

Estudos de Politecnia e Saúde

Volume 4

Organização:
Maurício Monken
André Vianna Dantas



ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE
JOAQUIM VENÂNCIO



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Presidente

Paulo Ernani Gadelha Vieira

ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO

Diretora

Isabel Brasil Pereira

Vice-diretora de Ensino e Informação

Márcia Valéria Morosini

Vice-diretor de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico

Maurício Monken

Vice-diretor de Gestão e Desenvolvimento Institucional

Sergio Munck

ESTUDOS DE POLITECNIA E SAÚDE

Volume 4

Organização

Maurício Monken
André Vianna Dantas

Copyright © 2009 dos autores
Todos os direitos desta edição reservados à
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fundação Oswaldo Cruz

Catálogo na fonte
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
Biblioteca Emília Bustamante

M745e Monken, Maurício
 Estudos de politecnicia e saúde: volume 4 / Organização de
 Maurício Monken e André Vianna Dantas. - Rio de Janeiro:
 EPSJV, 2009.

320 p. : il. , graf. , tab.

ISBN: 978-85-98768-43-4

1. Educação Profissionalizante. 2. Politecnicia. 3. Saúde. 4.
Trabalhadores. 5. Agente comunitário de saúde. 6. Atenção
à Saúde. I. Título. II. Dantas, André Vianna.

CDD 370.113

Editoração Eletrônica

Zé Luiz Fonseca

Capa

Pedro Henrique Maia Quadros (estagiário)

Revisão

Ana Cristina Andrade

Conselho Editorial

André Malhão, EPSJV/Fiocruz

Carla Martins, EPSJV/Fiocruz

Gaudêncio Frigotto, Uerj

Isabel Brasil Pereira, EPSJV/Fiocruz

Júlio França Lima, EPSJV/Fiocruz

Kenneth Rochel de Camargo Junior, IMS/Uerj

Lilian do Valle, Uerj

Lúcia Neves, EPSJV/Fiocruz

Luiz Fernando Ferreira, Ensp/Fiocruz

Márcia de Oliveira Texeira, EPSJV/Fiocruz

Maria Ciavatta, UFF

Marise Ramos, EPSJV/Fiocruz/Uerj

Mônica Vieira, EPSJV/Fiocruz

Roberto Leher, UFRJ

Roseli Caldart, Iterra/MST

Roseni Pinheiro, IMS/Uerj

Ruben Mattos, IMS/Uerj

Sergio Munck, EPSJV/Fiocruz

Virgínia Fontes, EPSJV/Fiocruz/UFF

Sumário

TRABALHO E LUTA DE CLASSES EM MARX COMO LUTA E UNIDADE DOS CONTRÁRIOS E A CONCEPÇÃO DE POLITECNIA	11
Valéria Fernandes de Carvalho	
EDUCAÇÃO POLITÉCNICA E PRODUÇÃO AUDIOVISUAL: EXPERIÊNCIAS COM O CURSO TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE	49
Roberta Lobo, José Buarque Ferreira, Gregório Albuquerque Galvão	
GRAMSCI E O CONCEITO DE EDUCAÇÃO DESINTERESSADA	77
Márcio Rolo	
EDUCANDO TRABALHADORES NA “UNIVERSIDADE MICRO-ONDAS”: NOVOS MODELOS PRODUTIVOS, TRABALHO DOCENTE E QUALIDADE DA FORMAÇÃO HUMANA SOB O EFEITO DO “MERCADO EDUCADOR”	95
Aparecida Tiradentes	
TEMAS TRANSVERSAIS EM UMA EXPERIÊNCIA NO ENSINO MÉDIO	121
Augusto César Rosito Ferreira	
ENVELHECIMENTO, DEPENDÊNCIA E CUIDADO: DESAFIOS PARA AS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE	141
Daniel Groisman	

CUIDADO, ACESSIBILIDADE E INTEGRALIDADE: ELEMENTOS FUNDAMENTAIS PARA PENSAR A SAÚDE E O TRABALHO DO ACS	167
Camila Furlanetti Borges, Marcela Alves Abrunhosa, Felipe Rangel de Souza Machado	
O PROCESSO DE TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E SUA INCIDÊNCIA SOBRE A MUDANÇA DO MODELO DE ATENÇÃO EM SAÚDE	191
Vera Joana Bornstein, Gustavo Corrêa Matta, Helena David	
ANALISANDO O PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)	221
Anna Violeta Durão, Alda Lacerda, Filippina Chinelli, Marcia Raposo Lopes, Marcia Valéria Morosini, Monica Vieira, Valéria Carvalho	
EGRESSOS DA HABILITAÇÃO TÉCNICA EM GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE DA EPSJV/FIOCRUZ: MAPEANDO A TRAJETÓRIA PROFISSIONAL E A TRAJETÓRIA FORMATIVA DO PROFISSIONAL FORMADO ENTRE 2005 E 2008	243
Raquel Moratori	
A FIGURA CENTRAL DO ORIENTADOR PARA OS EGRESSOS DO PROGRAMA DE VOCAÇÃO CIENTÍFICA DO RIO DE JANEIRO	281
Isabela Cabral Félix de Sousa	
PROPOSTA DE CÓDIGO ESPECÍFICO PARA A SÍNDROME METABÓLICA PARA INSERÇÃO NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS - CID-10	299
Nair Navarro, Sérgio Pacheco de Oliveira, Dayse Pereira Campos	

Apresentação

A ponto de completar 25 anos de existência, a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz (EPSJV) apresenta o quarto volume da série *Estudos de Politécnica e Saúde*, publicada anualmente e que pretende contribuir no esforço de divulgação científica das pesquisas desenvolvidas por seus profissionais em suas respectivas áreas de trabalho e interesse.

Nesta oportunidade, foram selecionados 12 textos dentre os que nos foram encaminhados para análise. Como nos números anteriores, procuramos reunir, sempre que possível, em pequenos blocos, as temáticas e abordagens que pudessem estabelecer diálogos entre si, sugerindo desse modo algumas chaves de leitura em meio à variedade de contribuições.

Assim, o leitor encontrará ao longo dessas páginas desde análises de experiências educativas desenvolvidas no interior da própria EPSJV – como resultado de um constante “repensar” de nossas práticas e de nossa missão – até debates de cunho teórico, nos campos da educação, do trabalho e da saúde, que completam o nosso também constante esforço, indispensável e inseparável da prática cotidiana, de robustecer as “armas da crítica”.

Boa leitura!

TRABALHO E LUTA DE CLASSES EM MARX COMO LUTA E UNIDADE DOS CONTRÁRIOS E A CONCEPÇÃO DE POLITECNIA

Valéria Fernandes de Carvalho¹

INTRODUÇÃO

O artigo objetiva refletir acerca da concepção de educação politécnica, entendendo-a como expressão da luta de classes travada no seio da sociedade capitalista. Para tanto, a partir da análise do conceito de trabalho desenvolvido por Marx no seu livro *O Capital*, se explicita sentido ontológico-histórico do trabalho, para mostrar que a formação humana (material e intelectual), advinda do sentido ontológico do trabalho, forja-se perpassada pelas condições e relações sociais de produção que os seres humanos estabelecem entre si em cada contexto histórico-social e, desta forma, é crivada pela luta que as classes sociais fundamentais travam entre si em determinado modo de produção. A partir dessa reflexão, analisa o trabalho como princípio educativo sob o domínio/direção do capitalismo, demonstrando, ao mesmo tempo, como a educação politécnica emerge da crítica, da resistência e das lutas travadas para superar este domínio, constituindo-se, desta forma, como concepção de educação baseada no trabalho como princípio educativo na perspectiva da classe trabalhadora.

¹Professora-pesquisadora do Laboratório de Formação Geral na Educação Profissional em Saúde (LABFORM) da EPSJV. Mestre em Educação pela Universidade Federal Fluminense (UFF, 2006). Contato: valcarvalho@epsjv.fiocruz.br.

O OBJETIVO [FINALIDADE] DA PRODUÇÃO DAS MERCADORIAS E A ESPECIFICIDADE DO PROCESSO DE TRABALHO NO CAPITALISMO: UMA ANÁLISE A PARTIR DO LIVRO “O CAPITAL”

De onde provém a concepção de educação politécnica? Os autores que tratam deste tema consideram que o conceito de trabalho é o fio condutor para a compreensão desta concepção de educação advinda da perspectiva marxista (RODRIGUES, 2009, p. 168). Desta forma, compreender o que é o trabalho e o processo de trabalho é fundamental para a apropriação dos fundamentos teórico-filosóficos da educação politécnica. Para tanto, debruicei-me sobre o livro *O Capital*, de Karl Marx², cujo quinto capítulo, intitulado “Processo de trabalho e processo de produzir mais-valia”, foi subdividido em dois itens:

- 1) Processo de trabalho ou o processo de produzir valores-de-uso;
- 2) Processo de produzir mais-valia.

Nesse capítulo, Marx expõe sua concepção de trabalho, ressaltando que, na primeira parte, apresenta a definição que se segue, abstraindo-o das condições sócio-histórica que o determinam, para em seguida analisá-lo na concreticidade histórico-social do modo de produção capitalista.

Segundo Marx (1996):

(...) antes de tudo o trabalho é um processo de que participam o homem e a natureza, processo em que o ser humano com sua própria ação impulsiona, regula, controla seu intercâmbio com a natureza como uma de suas forças. Põe em movimento as forças naturais de seu corpo, braços e pernas, cabeça e mãos, a fim de apropriar-se dos recursos da natureza, imprimindo-lhes forma útil à vida humana. Atuando assim sobre a natureza externa, modificando-a, ao mesmo tempo modifica sua própria natureza (...). Ele não transforma apenas o material sobre o qual opera; ele imprime ao material o projeto que tinha conscientemente em mira, o qual constitui a lei determinante do seu modo de operar e ao qual tem de subordinar sua vontade. (MARX, 1996, p. 202 – grifos nossos).

²O presente artigo está baseado nos volumes 1 e 2 do Livro 1 de *O Capital: crítica da economia política*, em sua 15ª edição publicada em 1996 pela Bertrand Brasil, Rio de Janeiro. Por isso mesmo, daqui por diante, o ano da edição será omitido das referências ao texto de Marx.

Nela estão contidas as dimensões materiais e intelectuais do trabalho na produção social da existência humana, quais sejam: o conjunto das *faculdades físicas e intelectuais existentes no corpo e na personalidade viva* de um ser humano³ (atividade de trabalho: atividade adequada a um fim) – também denominado trabalho vivo; e os meios de produção – instrumentos de trabalho e matéria-prima (trabalho morto).

O trabalho se realiza através do processo de trabalho. Processo no qual o ser humano põe em ação suas *forças físicas e intelectuais* e, nesta ação, através da utilização dos meios de produção, intervém sobre a natureza, transformando matéria-prima em valores-de-uso⁴.

Nesse sentido, “o processo de trabalho é entendido como condição natural eterna da vida humana” (p. 208), uma vez que em todos os modos de produção, em todas as épocas históricas, por meio da articulação entre os elementos do processo de trabalho, o homem intervém sobre a natureza e produz sua existência social.

Conclui-se, então, que o trabalho é a *intervenção do homem* sobre a natureza para *produzir e reproduzir sua existência social* – pois o homem, na apropriação dos elementos naturais para atender às necessidades humanas, transforma a natureza (para criar valores-de-uso) e a si próprio, na medida em que, por meio do mesmo, desenvolve sua consciência, seu conhecimento e sua cultura.

Desse primeiro momento da exposição de Marx, podemos extrair a ontologia do trabalho, no sentido de que permite ao ser humano fazer-se *humano*, tanto física quanto intelectual e culturalmente.

O trabalho, como criador de valores-de-uso, como trabalho útil, é indispensável à existência do homem – *quaisquer que sejam as*

³Capacidade de trabalho posta em ação pelo ser humano toda vez que produz valores-de-uso de qualquer espécie (MARX, 1996, p. 187).

⁴Marx define valores-de-uso como: “(...) coisas que sirvam para satisfazer necessidades de qualquer natureza” (p. 201); “a utilidade de uma coisa faz dela um valor-de-uso. (...) O valor-de-uso só se realiza com a utilização do consumo. Os valores-de-uso constituem o conteúdo material da riqueza, qualquer que seja a forma social dela” (p. 42). Na nota 4 da página do livro de Marx, ele transcreve uma citação de Jonh Locke: “O valor natural de qualquer coisa consiste em sua capacidade de prover as necessidades ou de servir às comodidades da vida humana”. O valor-de-uso objetiva a satisfação das necessidades humanas de qualquer natureza.

formas de sociedade –, é necessidade natural e eterna de efetivar o intercâmbio material entre o homem e a natureza, e, portanto, de manter a vida humana. (Ibidem, p. 50 – grifos nossos).

Finalizando o primeiro item do capítulo cinco (“O processo de trabalho ou o processo de produzir valores-de-uso”), Marx expõe o que considero uma das chaves para o entendimento da totalidade que constitui o trabalho na perspectiva marxista:

(...) O gosto do pão não revela quem plantou o trigo, e o *processo examinado* nada nos diz sobre as condições em que ele se realiza, *se sob o látego [chibata]⁵ do feitor de escravos ou sob o olhar ansioso do capitalista, ou se o executa Cincinato lavrando algumas jeiras de terra ou o selvagem ao abater um animal bravio com um pedra* (grifos nossos). (Ibidem, p. 208).

Esse fragmento suscita as seguintes questões: *que relações sociais de produção os homens estabelecem entre si para produzir sua existência social? Sob que condições e relações sociais de produção o processo de trabalho se realiza?*

A reflexão acerca destes questionamentos permite avançar no seguinte entendimento: o processo de trabalho desenvolve-se inserido em determinadas relações sociais de produção, pois os elementos do processo de trabalho colocam-se em movimento, a partir de determinadas relações sociais de produção.

Nesse sentido, as condições e o tipo de relação social de produção que os homens estabelecem entre si dirigem o processo de trabalho e definem sua especificidade histórico-social. A partir do fragmento citado, Marx começa a nos apresentar sua compreensão acerca da concreticidade histórico-social do trabalho.

E, ainda, ao afirmar que “o processo examinado [processo de trabalho ou processo de produzir valores-de-uso] nada nos diz sobre as condições em que ele se realiza”, o autor reitera sua concepção acerca da concreticidade das categorias, já exposta na Contribuição à Crítica da Economia Política:

⁵Os escritos entre colchetes são esclarecimentos meus que julgo necessários para compreender o que exponho.

(...) até as categorias mais abstratas, ainda que válidas – precisamente por causa de sua natureza abstrata – para todas as épocas, não são menos, sob a forma determinada desta mesma abstração, o produto de condições históricas e só se conservam plenamente válidas nestas e no quadro destas. (HUBERMAN, 1977, p. 223).

Pode-se, então, amadurecer a concepção da categoria trabalho, acrescentando o que está grifado na definição que segue: o trabalho é a intervenção do homem sobre a natureza, *mediado pelas relações sociais de produção que os homens estabelecem entre si*, para produzir sua existência social.

Para compreender melhor o desenvolvimento da construção teórica de Marx sobre o processo de trabalho, através do que expõe no segundo item do quinto capítulo (“O processo de produzir a mais-valia”), resgatarei alguns elementos apresentados por este autor no quarto capítulo⁶ dessa obra, pois ajuda a entender por que ele conclui no final do quinto capítulo que:

Vemos que a *diferença* estabelecida, *através da análise da mercadoria*, “entre o trabalho que produz valor-de-uso e o trabalho que produz valor se manifesta sob a forma de dois aspectos distintos do processo de produção”. O processo de produção, *quando unidade do processo de trabalho* e do processo de produzir valor, é processo de produção de mercadorias; *quando unidade do processo de trabalho* e do processo de produzir mais-valia, é processo capitalista de produção, forma capitalista da produção de mercadorias. (grifos nossos). (MARX, 1996, p. 222).

Antes de prosseguir, chamo a atenção para dois aspectos no trecho citado:

1) A diferença entre os tipos de trabalho manifesta na distinção estabelecida por Marx entre o processo de produção:

- *quando unidade do processo de trabalho* e do processo de produzir valor, é processo de produção de mercadorias;
- *quando unidade do processo de trabalho* e do processo de produzir mais-valia, é processo capitalista de produção, forma capitalista da produção de mercadorias.

⁶Intitulado “A transformação do dinheiro em capital”.

2) O fato de esta distinção ser feita, conforme o autor, “através da análise da mercadoria”.

Na primeira frase do quarto capítulo, Marx afirma que “a circulação das mercadorias é o ponto de partida do capital” (MARX, 1996, p. 165) e, na página seguinte, que “o dinheiro que é só dinheiro se distingue do dinheiro que é capital, através da diferença na forma de circulação”. Baseado nestes pressupostos, dedica-se à análise da circulação das mercadorias definindo dois tipos de circulação: a circulação simples de mercadorias e a circulação [das mercadorias] no capitalismo.

Dado o foco da discussão que propus neste artigo, extrairéi do quarto capítulo do livro *O Capital* a relação entre a *finalidade da produção das mercadorias e a especificidade do processo de trabalho* no modo de produção capitalista apresentado por Marx, com o intuito de analisar suas implicações nas concepções da formação da classe trabalhadora.

Segundo Marx, a forma de circulação simples das mercadorias desenvolvia-se da seguinte maneira: o produtor de determinada mercadoria a vendia no mercado, trocando-a pelo dinheiro para, com este equivalente universal de troca⁷, comprar outra mercadoria. Assim, o objetivo final da circulação simples de mercadorias (M-D-M)⁸ era a produção para o consumo, pois se produzia determinada mercadoria para, com sua venda, apropriar-se do dinheiro e comprar outra mercadoria que fosse útil, isto é, a *finalidade do produtor era apropriar-se de uma mercadoria que lhe servisse como valor-de-uso*. O objetivo dessa produção e circulação de mercadorias era a satisfação de determinadas necessidades humanas^{9,10}.

⁷Nessa forma de circulação de mercadorias, o dinheiro tem apenas a função de equivalente de troca de valores-de-uso. Esse era o papel principal do dinheiro.

⁸Conversão de mercadoria (M) em dinheiro (D) e reconversão do dinheiro em mercadoria (M).

⁹“No circuito M-D-M, o objetivo final é o consumo, satisfação de necessidades, em uma palavra: valor-de-uso” (MARX, 1996, p. 169).

¹⁰A produção para a troca era apenas para obter um produto que não se conseguia produzir em casa. De acordo com Huberman (1973, p. 62), “a família precisava de móveis? Não se recorria ao carpinteiro para fazê-los, nem eram compradas numa loja da Rua do Comércio. Nada disso. A própria família do camponês derrubava a madeira, limpava-a, trabalhava-a até ter os móveis de que necessitava. Precisavam de roupas? Os membros da família tosquiavam, fiavam, teciam e costuravam – eles mesmos. A indústria se fazia em casa, e o propósito da produção era simplesmente o de satisfazer as necessidades domésticas”.

No capitalismo, o objetivo fundamental da circulação das mercadorias não é o atendimento das *necessidades humanas*¹¹, mas sim *comprar para vender* e nesse processo ampliar interminavelmente o acúmulo de capital. Marx demonstra isso ao analisar o circuito D (dinheiro)-M (mercadoria)-D' (valor adiantado + a mais-valia), mostrando que no primeiro ato desse circuito (D-M) o possuidor do dinheiro compra determinadas mercadorias (matérias-primas + instrumento de trabalho + mercadoria força de trabalho) com o objetivo de retirar mais dinheiro (D')¹² do que lançou no início da circulação (ibidem, p. 170).

Marx enfatiza que é no primeiro ato do circuito D-M-D', ou seja, no ato D-M, que ocorre a valorização do capital, pois essa valorização decorre do consumo das mercadorias que o possuidor do dinheiro comprou neste primeiro ato [força de trabalho e meios de produção], particularmente do consumo da mercadoria força de trabalho no processo de produção capitalista.

Podemos começar, então, a entender por que, para Marx, a circulação das mercadorias é o ponto de partida do capital. No vigésimo quarto capítulo, "A chamada acumulação primitiva de capital" (MARX, 1996, L. 1, v. 2), ele analisa o processo de criação do capitalismo que, para ele, "consiste apenas no processo que retira do trabalhador a propriedade de seus meios de trabalho, um processo que transforma em capital os meios sociais de subsistência e os de produção e converte em assalariados os produtores diretos" (ibidem, p. 830), destacando que "*o processo que produz o assalariado e o capitalista tem suas raízes na sujeição do trabalhador*¹³" (ibidem, p. 831).

Este processo desenvolveu as condições para que dois possuidores de mercadorias bem distintas *se encontrassem* no

¹¹A não ser que acrescentasse "às necessidades humanas daquele que quer ampliar seu capital". Ao referir-se ao não atendimento das necessidades humanas, Marx refere-se ao fato de que "nunca se deve considerar o valor-de-uso como objetivo imediato do capitalista. Tampouco o lucro isolado, mas o interminável processo de obter lucro" (MARX, 1996, p. 172).

¹²Intitulado "O dinheiro transforma-se em capital".

¹³Ao longo do capítulo, Marx expõe de forma minuciosa a violência, a rapina e assassinato como métodos utilizados durante os cercamentos dos campos e no sistema colonial – processos constituintes da chamada acumulação primitiva de capital.

mercado: o possuidor da mercadoria força de trabalho e o possuidor dos meios de produção.

O produtor direto circula agora no mercado [de trabalho] como trabalhador “livre”¹⁴, dono de sua força de trabalho. Entretanto, destituído dos meios de produção de sua subsistência e, por isso, obrigado a vender sua força de trabalho no mercado, transformando-a em mercadoria. Por sua vez, o possuidor dos meios de produção ávido para ampliar a soma de dinheiro que possui precisa ir ao mercado comprar a mercadoria força de trabalho e consumi-la na produção e, dessa maneira, ampliar seu capital. “Estabelecidos estes dois pólos do mercado, ficam dadas as condições básicas da produção capitalista”¹⁵ (ibidem, p. 830, grifos nossos).

No quarto capítulo, o desenvolvimento destas condições básicas aparece da seguinte maneira:

(...) É, portanto, impossível que o produtor de mercadorias, fora da esfera da circulação, *sem entrar em contato com outros possuidores de mercadorias*, consiga expandir um valor, transforme dinheiro ou mercadoria em capital. (...) *Capital, portanto, nem pode originar-se na circulação nem fora da circulação*. Deve, ao mesmo tempo, ter e não ter nela sua origem. (...) *E é aí que está o busílis* [quer dizer: o X da questão] (grifos nossos). (MARX, 1996, p. 186).

O capital não pode originar-se fora da circulação porque é na circulação das mercadorias que o possuidor do dinheiro encontra a mercadoria força de trabalho para comprar. E, entretanto, é no consumo dessa mercadoria, no interior do processo de produção [ou seja, fora da esfera da circulação], que o capital se valoriza¹⁶.

¹⁴“Trabalhadores livres em dois sentidos, porque não são parte direta dos meios de produção, como escravos e servos e porque não são donos dos meios de produção, como o camponês autônomo, estando livres e desembaraçados deles. (...) Desse modo, um dos aspectos desse movimento histórico que transformou os produtores em assalariados é a libertação da servidão e da coerção corporativa; e esse aspecto é o único que existe para os nossos historiadores burgueses. Mas, os que se emanciparam só se tornaram vendedores de si mesmo depois que lhes roubaram todos os seus meios de produção e lhes privaram de todas as garantias que as velhas instituições feudais asseguravam à sua existência. É a história da expropriação que sofreram foi inscrita a sangue e fogo nos anais da humanidade” (MARX, 1996, p. 829-830).

¹⁵Marx enfatiza em diversos momentos que o aparecimento do trabalhador livre no mercado, vendendo sua força de trabalho, é uma condição histórica que determina um período da história da humanidade (ibidem, p. 190).

¹⁶“Ao deixar a esfera da circulação simples ou da troca de mercadorias, (...) parece que algo se transforma na fisionomia dos personagens do nosso drama. O antigo dono do dinheiro marcha agora à frente como capitalista; segue-o o proprietário da força de trabalho como seu trabalhador. O primeiro com um ar importante, sorriso velhaco e ávido de negócios; o segundo, tímido, contrafeito, como alguém que vendeu sua própria pele e apenas espera ser esfolado” (ibidem, p. 197).

Ao analisar o processo de compra e venda da mercadoria força de trabalho, Marx descobre a peculiaridade da mercadoria força de trabalho e revela-nos o segredo da acumulação de capital, pois explicita que: como toda mercadoria, a mercadoria força de trabalho possui um valor-de-uso e um valor de troca. O valor-de-uso define a utilidade social da mercadoria, e o valor de troca é definido pelo tempo de trabalho socialmente necessário para produzir determinada mercadoria.

Ao vender sua força de trabalho como mercadoria, o trabalhador realiza seu valor de troca quando recebe do capitalista um pagamento correspondente ao mínimo necessário para sua subsistência; no entanto, aliena seu valor-de-uso durante a jornada de trabalho¹⁸, uma vez que a forma como o valor-de-uso da mercadoria força de trabalho será utilizada na produção pertence àquele que comprou esta mercadoria.

Marx demonstra como o consumo da força de trabalho na produção, ou seja, a utilização da força de trabalho produz além do valor que será pago como correspondente ao valor de troca da mercadoria força de trabalho, um valor excedente (a mais-valia), ou seja, um trabalho não pago [ao trabalhador].

[O trabalhador] Não pode receber um [valor de troca] sem transferir o outro [o valor-de-uso]. (...) o valor-de-uso da força de trabalho, o próprio trabalho, tampouco pertence a seu vendedor. O possuidor do dinheiro pagou o valor diário da força de trabalho; pertence-lhe, portanto, o uso dela durante o dia, o trabalho de uma jornada inteira. A manutenção cotidiana da força de trabalho custa apenas meia jornada, apesar de a força de trabalho poder operar, trabalhar uma jornada inteira, e o valor *que sua utilização* cria num dia é o dobro do próprio valor de troca. (Ibidem, p. 218).

Na leitura dos capítulos aqui citados, ficou evidente a ênfase de Marx às condições e relações sociais de produção, como elementos centrais para compreendermos o que é trabalho e o processo de trabalho e suas especificidades nos diferentes modos de produção.

¹⁸Estabelecida no contrato de trabalho acordado com o comprador da mercadoria força de trabalho.

A expropriação total dos meios de produção do produtor direto impossibilita-o de produzir sua subsistência, obrigando-o a transformar sua força de trabalho em mercadoria e vendê-la ao proprietário dos meios de produção, cujo principal objetivo é acumular capital, via apropriação de trabalho não pago, ou seja, através da exploração.

Nestas condições, há uma cisão completa dos elementos do processo de trabalho, no sentido de que eles pertencem a proprietários distintos:

- O possuidor da força de trabalho, ou seja, o produtor direto agora é “livre” para dispor de sua capacidade de dispendar energia física e intelectual como quiser. No entanto, é obrigado a vendê-la, pois não possui os meios de produção para produzir sua existência.
- O possuidor dos meios de produção [o capitalista], por sua vez, detém os meios de produção. Todavia, seu objetivo imediato não é produzir valores-de-uso, mas acumular capital. Para tanto, precisa comprar a mercadoria força de trabalho para dela extrair o valor excedente (mais-valia). Dessa maneira e nessas condições, os proprietários precisam se relacionar para produzir sua existência:
- O possuidor da força de trabalho vende sua capacidade de trabalho para através dela receber um pagamento que permita sua subsistência.
- O possuidor dos meios de produção compra a força de trabalho por uma jornada de trabalho, para extrair um valor excedente que lhe permita ampliar capital, e assim garantir sua existência social como capitalista.

Esses proprietários (tanto o da força de trabalho quanto o dos meios de produção), na condição em que se encontram, só existem enquanto tais a partir dessa relação, pois, segundo Marx, “a produção capitalista, encarada em seu conjunto, ou como processo de reprodução, produz não só mercadoria, não só mais-valia; produz e reproduz a relação capitalista: de um lado, o capitalista e, do outro, o assalariado” (Ibidem, L. 1, v. 2, p. 673), e ainda “o capital pressupõe o trabalhado assalariado, e o assalari-

ado pressupõe o capital. Eles se condicionam e se reproduzem, reciprocamente (...)” (Ibidem, nota 20, L. 1, v. 2, p. 673).

No capitalismo, o processo de trabalho se concretiza a partir desse tipo de condição e relação social de produção, pois é a partir delas que os elementos do processo de trabalho se articulam e são colocados em ação.

Dada a condição de o produtor direto no capitalismo – ter que vender sua capacidade de trabalho ou morrer de fome – e a condição do capitalista – ser proprietário dos meios de produção e de uma massa de trabalhadores “*livres*” e *disponíveis* – fica evidente que o capitalista é o aspecto dominante nesta relação e, por isso, seu objetivo dirige e define a materialização e especificidade do processo de trabalho no capitalismo.

Destaquei um pouco antes a diferença que Marx estabelece entre os tipos de trabalho (trabalho que produz valor-de-uso e o trabalho que produz valor) manifesta nos distintos processos de produção. Procuro explicitar essa distinção no quadro a seguir:

Objetivo da produção¹⁹	Tipo de processo de produção	Tipo de valor produzido (natureza do resultado do trabalho)
Produzir para atender às necessidades humanas (produção para consumo próprio)	<i>Processo de trabalho</i> com relações sociais de produção baseadas na cooperação sem exploração	Valor-de-uso
Produzir para consumir e trocar com o objetivo de consumir	Unidade do <i>processo de trabalho</i> e do processo de produção de mercadorias	Valor-de-uso e valor de troca. “No entanto, o valor de troca não domina o processo social em toda sua extensão e profundidade” (Ibidem, p. 190)
Produzir para acumular capital	Unidade do <i>processo de trabalho</i> e do processo de produzir mercadorias/mais-valia	Valor excedente (mais-valia) – objetivo principal da produção (valor-de-uso e valor de troca)

¹⁹“Devemos lembrar a existência de um primeiro pressuposto de toda a existência humana e de toda a história, a saber, que os homens devem estar em condições de poder viver a fim de ‘fazer história’... O primeiro fato histórico é, pois, a produção dos meios que permitem satisfazer essas necessidades, a produção da própria vida material; trata-se de um fato histórico, de uma condição fundamental de toda a história, que é necessário, tanto hoje como a [sic] milhares de anos, executar dia a dia, hora a hora...” (MARX, *A Ideologia Alemã*, Presença, 1976, p. 33).

Observando e analisando o quadro, destaco que:

- o processo de trabalho é realizado em todos os processos de produção independentemente do tempo histórico ou da sociedade em que se desenvolve;
- todos os processos de produção são constituídos por um conjunto de processos de trabalho dirigidos por determinadas relações sociais de produção;
- as condições, e a partir destas o tipo de relações sociais de produção que os seres humanos estabelecem entre si para produzir, definem a forma predominante como a existência social (material, econômica, política, cultural, ideológica e tecnológica) vai ser produzida.

Vale retomar a citação que destaquei nas primeiras páginas deste artigo, para elucidar o que afirmo.

O trabalho, como criador de valores-de-uso, como trabalho útil, é indispensável à existência do homem – *quaisquer que sejam as formas de sociedade* –, é necessidade natural e eterna de efetivar o intercâmbio material entre o homem e a natureza, e, portanto, de manter a vida humana. (Ibidem, p. 50).

No capitalismo (forma de sociedade na qual vivemos), a atividade que possibilita a criação de valores-de-uso está sob o comando/direção das necessidades sociais do capitalista, pois ele é o aspecto dominante na relação social de produção que dirige, orienta e a partir da qual os elementos do processo de trabalho são colocados em movimento. Logo a produção de valores-de-uso, nessa sociedade, visa, fundamentalmente, à acumulação de capital. É a esse projeto, a essa *vontade*, que o processo de produção está subordinado. O acúmulo de capital é a *lei determinante* do modo do processo de trabalho operar no capitalismo, ou seja, o processo de trabalho na forma de sociedade capitalista está fundamentalmente subordinado à vontade do capitalista.

A burguesia detém a direção do processo de trabalho. A capacidade de deter a teleologia do trabalho é fruto da propriedade privada dos meios de produção.

O trabalho, como criador de valores-de-uso, na forma de sociedade capitalista, é trabalho explorado porque esta criação se dá através da exploração.

O produto, de propriedade capitalista, é um valor-de-uso, fios calçados etc. Mas, embora calçados sejam úteis à marcha da sociedade e nosso capitalista seja um decidido progressista, não fabrica sapatos por paixão aos sapatos. Na produção de mercadorias, nosso capitalista não é movido por puro amor aos valores-de-uso. Produz valores-de-uso apenas por serem e enquanto forem substrato material, detentores de valor de troca. Tem dois objetivos. Primeiro, quer produzir um valor-de-uso, que tenha um valor de troca, um artigo destinado à venda, uma mercadoria. E segundo, quer produzir uma mercadoria de valor mais elevado que o valor conjunto das mercadorias necessárias para produzi-la, isto é, a soma dos valores dos meios de produção e mercado. *Além de um valor-de-uso, quer produzir mercadoria, além de valor-de-uso, valor, e não só valor, mas também valor excedente (mais-valia).* (Ibidem, p. 210-211, grifo nosso).

Apesar de explicitar que a produção de valores-de-uso não é o objetivo do capitalista, Marx deixa claro que é através da produção da mercadoria (unidade: valor-de-uso/valor-de-troca), a partir da exploração da força de trabalho, que o capitalista, detentor dos meios de produção necessários à produção de valores-de-uso, alcança seu objetivo, qual seja: o processo de ampliar interminavelmente sua acumulação de capital.

O processo de trabalho (trabalho útil que produz valores-de-uso) perpassa todos os modos sociais de produção; cabe compreender a que finalidades ou necessidades sociais o processo de trabalho atende, ou seja, a que objetivos/finalidade está subordinado. Daí a afirmação de Marx: “O processo de produção quando ‘unidade do processo de trabalho’ e do processo de produzir mais-valia é processo capitalista de produção, forma capitalista de produção de mercadorias” (1996, p. 222). Ou seja, é produção de valores-de-uso objetivando, via exploração da força de trabalho, a extração da mais-valia. É sempre processo de trabalho dirigido por uma teleologia.

Cabe ainda problematizar o seguinte aspecto: se através do trabalho o homem transforma a si mesmo, *que ser social tra-*

balhador é produzido sob as condições e relações sociais através das quais se desenvolve o processo de trabalho no capitalismo? Nestas condições, nas quais a classe trabalhadora está totalmente destituída dos meios de produção; nestas relações sociais de produção marcadas pela exploração, pela subordinação e pela violência, que tipo de formação, que tipo de desenvolvimento intelectual e cultural e que consciência forja-se predominantemente neste processo?

DIVISÃO SOCIAL DO TRABALHO: A PRODUÇÃO E A REPRODUÇÃO DA MERCADORIA FORÇA DE TRABALHO NO CAPITALISMO

(...) a *essência humana* não é algo abstrato, interior a cada indivíduo isolado. É, em sua realidade, é o *conjunto das relações sociais* (grifos nossos) (MARX, Teses de Feuerbach, s/d, p. 209).

Os pressupostos de que a categoria trabalho é fundamental para compreender a formação humana tanto física quanto intelectualmente e, neste sentido, para o desenvolvimento da consciência, do conhecimento e da cultura; bem como o de que o trabalho não existe em abstrato, visto que se concretiza de forma específica em cada modo de produção social, levam-me a inferir que o sentido ontológico do trabalho, enquanto categoria fundante do ser humano, se expressa (efetiva-se ou concretiza-se) predominantemente de forma diferenciada em cada modo de produção dominante.

Sendo assim, a produção (material e intelectual) do ser social, advinda do sentido ontológico do trabalho, forja-se perpassada pelas condições e relações sociais de produção que os seres humanos estabelecem entre si em cada contexto histórico-social. Com isso, quero afirmar que nas sociedades nas quais as relações sociais se desenvolvem através das classes sociais a expressão predominante (leia-se: não única) da constituição do ser social é crivada pela luta que as classes sociais fundamentais travam entre si em determinado modo de produção.

No capitalismo, as relações sociais de produção, que são relações sociais de produção fundamentalmente de exploração e de dominação, dirigem a forma predominante como o sentido ontológico do trabalho se expressa na constituição do ser social.

Neste sentido, o trabalho como princípio educativo, no capitalismo, desenvolve-se imerso no antagonismo que se estabelece entre as classes sociais fundamentais e assume, predominantemente, as características do aspecto dominante da contradição fundamental²⁰ deste modo social de produção, qual seja, a contradição entre a burguesia/proletariado.

A dimensão ontológica do trabalho na perspectiva capitalista produz socialmente seres humanos (que vivem da venda de sua força de trabalho), majoritariamente, submissos, miseráveis, violentados, explorados, alienados, famintos, com suas perspectivas de vida e capacidade de conhecimento e crítica limitados.

²⁰Conceito desenvolvido por Mao Tse Tung, em seu livro *Sobre a contradição* (escrito em 1937). Neste livro, busca sistematizar o método dialético-materialista. Centra sua análise em três tipos de contradição (a contradição fundamental, a contradição principal e a contradição secundária), assim como sobre as formas específicas pelas quais se articulam, enfatizando os métodos diferentes de lutas e de estratégias políticas decorrentes destas articulações. Baseado no esforço empreendido por Lênin em *Sobre a questão da dialética*, afirma que “a lei da contradição inerente aos fenômenos, ou a lei da unidade dos contrários, é a lei fundamental da dialética materialista” e, a partir desta lei, nos possibilita compreender o modo de produção como uma “totalidade orgânica” constituída por diversas e complexas contradições. Mao expõe que a “cada forma social, cada forma de pensamento, contém as suas contradições específicas e possui sua essência específica” (MAO TSE TUNG, 1979, p. 40). “Quando Marx e Engels aplicaram a lei da contradição inerente aos fenômenos, ao estudo do processo da história da sociedade, descobriram a contradição existente entre as forças produtivas e as relações de produção, a contradição entre a classe dos exploradores e a classe dos explorados, assim como a contradição, daí resultante, entre a base econômica e a super-estrutura (política, ideologia etc.); e descobriram como *essas contradições* engendraram, inevitavelmente, diferentes espécies de revoluções sociais nas diferentes espécies de sociedades de classes. Quando Marx aplicou essa lei ao estudo da estrutura econômica da sociedade capitalista, descobriu que *a contradição fundamental dessa sociedade era a contradição entre o caráter social da produção e o caráter privado da propriedade. Tal contradição manifesta-se* pela contradição entre o caráter organizado da produção nas empresas isoladas e o caráter não organizado da produção à escala da sociedade inteira. *E, nas relações de classes, manifesta-se na contradição entre a burguesia e o proletariado*” (MAO TSE TUNG, 1979, p. 46). Enfatiza que “nem a contradição fundamental, no processo de desenvolvimento de um fenômeno, nem a essência desse processo, determinada por essa contradição, desaparecem antes da conclusão do processo” (MAO TSE TUNG, 1979, p. 46). E ainda que: “*para fazer sobressair a essência do fenômeno é necessário fazer ressaltar o caráter específico dos dois aspectos de cada uma das contradições desse processo; de outro modo, é impossível fazer sobressair a essência do processo. (...) estudar os dois aspectos de cada contradição, único meio para chegarmos a compreender o conjunto*” (MAO TSE TUNG, 1979, p. 43-44). Na unidade contraditória que constitui determinado fenômeno, ou seja, dos dois aspectos contrários que constituem os fenômenos, “um é necessariamente principal e o outro secundário. O principal é aquele que desempenha o papel dominante na contradição. O caráter dos fenômenos é, sobretudo, determinado por esse aspecto principal da contradição que ocupa posição dominante” (MAO TSE TUNG, 1979, p. 55). Entretanto, Mao Tse Tung chama atenção sobre a possibilidade do aspecto secundário transformar-se em aspecto principal, dado que estão em luta ininterrupta, mudando desta forma o caráter do fenômeno (grifos nossos).

Cabe destacar que estou tratando, neste momento, do trabalho como princípio educativo sob a direção do aspecto dominante da relação antes referida, sem considerar, ainda, a luta dos contrários que se constitui na mesma e se expressa na luta de classes em torno da constituição/produção do ser social. Este aspecto será desenvolvido no ponto três deste artigo.

Posto isso, deter-me-ei na análise da formação da força de trabalho no modo de produção capitalista, tratando de analisá-la a partir da condição fundamental que assume neste período histórico, ou seja, como uma mercadoria.

Conforme afirmado na primeira parte deste artigo, toda mercadoria constitui-se como unidade do valor-de-uso e do valor de troca. Assim, toda mercadoria deve ter uma utilidade social (valor-de-uso social), para que possa ser consumida e, simultaneamente, toda mercadoria necessita de um tempo para ser produzida.

Nesse sentido, se o valor-de-uso de determinada mercadoria informa qual é sua utilidade social, é preciso atentar para o fato de que a utilidade social da mercadoria força de trabalho para o capitalista é produzir mais-valia. Em outras palavras, quando o capitalista compra a mercadoria força de trabalho, objetiva atender a sua necessidade social, qual seja: extrair mais-valia e ampliar interminavelmente o acúmulo de capital.

O capital, e o Estado associado ao capital, não vão se interessar pela criança, pela criança pobre, trabalhadora, não do ponto de vista de sua formação mais global, (...) mas apenas enquanto uma mercadoria especial, uma força de trabalho que tem uma especificidade. (FRIGOTTO et al., 2005, p. 25).

No entanto, para que essa mercadoria especial realize sua especificidade, precisa ser colocada em ação através da produção de mercadorias – processo este que produz valor-de-uso, valor de troca (objetivos não imediatos do capitalista) e mais-valor (objetivo imediato do capitalista). A realização do objetivo imediato do capitalista é obtida através da produção de valores que não lhe interessam imediatamente ou só lhe interessam mediatamente na medida em que através deles obtém a produção da mais-valia.

Não podemos confundir o valor-de-uso da mercadoria força de trabalho com o valor-de-uso que a mercadoria força de trabalho produz no processo de produção. Conforme afirmado, o valor-de-uso da mercadoria força de trabalho é a condição da existência do capitalista enquanto tal, o mesmo não acontecendo com os valores-de-uso social²¹ produzidos pela mercadoria força de trabalho no processo de produção. É através da produção destes valores-de-uso que o capitalista obtém a extração da mais-valia.

Para realizar o valor-de-uso da mercadoria força de trabalho, o capitalista precisa colocá-la em ação produzindo determinadas mercadorias. Para tanto, a mercadoria força de trabalho precisa estar apta, no sentido de que precisa ter as atribuições específicas (trabalho concreto) para que possa ser consumida no processo de produção de determinada mercadoria.

O valor-de-uso da mercadoria força de trabalho precisa ser concretizado, o que permite compreender quais são os requisitos necessários e demandados à força de trabalho. Ou seja, quais as habilidades específicas, quais as exigências que serão impostas à força de trabalho para que esteja apta a ser consumida no processo de produção. Esses requisitos definem se o trabalho da força de trabalho será simples ou se será complexo. Desta forma:

- No caso de o valor-de-uso da mercadoria força de trabalho a ser consumido no processo de produção (em se tratando da força de trabalho: propriedade [forma] útil específica de determinada força de trabalho ou trabalho concreto)²²

²¹“(…) Para criar mercadoria, é mister não só produzir valor-de-uso, mas produzi-lo para outros, dar origem a valores-de-uso social (…)” (MARX, 1996, p. 48).

²²“O trabalho do fiandeiro, como processo de produzir valor-de-uso é especificamente distinto dos outros trabalhos produtivos, e a diversidade se patenteia subjetiva e objetivamente, na finalidade exclusiva de fiar, no modo especial de operar, na natureza particular dos meios de produção, no valor-de-uso específico do seu produto (no caso, o fio) – [CONCEITO DE TRABALHO CONCRETO]” (MARX, 1996, p. 213). “A propriedade útil desta, de fazer fios ou sapatos [trabalho concreto], era apenas uma condição *sine qua non*, pois o trabalho, para criar valor, tem de ser despendido em forma útil” (p. 218). Observação: as palavras entre colchetes são minhas e objetivam chamar atenção para a forma como entendi determinado conceito, a partir do exposto pelo autor.

exigir atribuições que demandam um tempo maior de formação, o trabalho será definido como complexo²³.

- No caso de o valor-de-uso da força de trabalho a ser consumido no processo de produção exigir atribuições que demandam um tempo curto de formação, o trabalho será definido como simples.

De acordo com Marx (1996):

Observamos anteriormente que não importa ao processo de criação da mais-valia que o trabalho de que se apossa o capitalista seja trabalho simples, trabalho social médio, ou trabalho mais complexo, de peso específico superior. Confrontado com o trabalho social médio, *o trabalho que se considera superior, mais complexo, é dispêndio de força de trabalho formada com custos mais altos, que requer mais tempo de trabalho para ser produzida*, tendo, por isso, valor mais elevado que a força de trabalho simples. Quando o valor da força de trabalho é mais elevado, emprega-se ela em trabalho superior e materializa-se, no mesmo espaço de tempo, em valores proporcionalmente mais elevados. (MARX, 1996, nota 18, p. 222).

O estabelecimento dessa relação (atribuições demandadas à força de trabalho – tempo de formação) permite vislumbrar a unidade a que me referi (valor-de-uso/valor de troca)²⁴, no que diz respeito à mercadoria força de trabalho. De que maneira?

Para se compreender o valor de troca da mercadoria força de trabalho, é necessário perceber que no valor de troca dessa mercadoria (força de trabalho) está implicado tanto o necessário para a sua subsistência quanto o necessário à sua formação.

Dessa forma, a partir dos requisitos estabelecidos para a força de trabalho, define-se o tempo necessário para a formação

²³Cabe destacar, entretanto, que “a diferença entre *o trabalho superior (complexo) e o trabalho simples, entre o trabalho qualificado e o trabalho não qualificado* decorre, em parte, de meras ilusões, ou pelo menos de distinções que cessaram de ser reais, mas sobrevivem convencionalmente, por tradição; em parte, se origina também da situação precária de certas camadas da classe trabalhadora, situação que as impede, mais que as outras, de reivindicarem e obterem o valor de sua força de trabalho. Circunstâncias fortuitas desempenham no caso papel tão importante que esses dois gêneros de trabalho chegam a trocar de posição. Onde, por exemplo, a substância física da classe trabalhadora está enfraquecida e relativamente esgotada, como nos países de produção capitalista desenvolvida, os trabalhos brutais que exigem muita força muscular são consideradas superiores a muitos trabalhos mais refinados, que são rebaixados ao nível de trabalho simples (...) (MARX, 1996, nota 18, p. 222)”.

²⁴Conforme destacado, valor-de-uso que precisa ser concretizado ou realizado de forma específica.

²⁵Coloquei “parte” porque a luta de classes, ou seja, a correlação de forças na luta estabelecida pela classe trabalhadora pode interferir no preço da força de trabalho.

dessa mercadoria, isto é, a parte²⁵ do valor de troca da mercadoria força de trabalho. Cabe ressaltar que o valor da força de trabalho não é medido apenas em “tempo de formação”, mais ou menos curto, visto que as condições sociais, tradições, costumes e as próprias lutas dos trabalhadores o modificam.

Com base nos capítulos “Cooperação”, “Divisão do trabalho e manufatura” e “A maquinaria e a indústria moderna²⁶” do livro *O Capital*, pode-se compreender a relação entre a divisão sociotécnica do trabalho, a formação da classe trabalhadora e seu valor de troca, posto que – conforme afirmei – nesse valor, também, está inserido o tempo necessário à formação do trabalhador.

Marx explicita que a divisão sociotécnica do trabalho foi uma necessidade essencial para a consolidação e o desenvolvimento do modo de produção capitalista, no que diz respeito à capacidade de ampliação da extração da mais-valia via aumento da capacidade de produtividade do trabalhador coletivo²⁷, da redução dos custos da produção da mercadoria força de trabalho, ou seja, da redução do trabalho necessário e da ampliação do trabalho excedente, assim como da subordinação da classe trabalhadora.

O modo de produção capitalista precisou transformar o processo de trabalho em processo social. Segundo Marx, “essa forma social do processo de trabalho se revela um método empregado pelo capital para ampliar a força produtiva do trabalho e daí tirar mais lucro” (Ibidem, p. 384).

A concorrência entre os capitalistas pela expansão e disputa de mercados levou à necessidade de fornecer maior quantidade de mercadorias em um prazo determinado. Para alcançar tal objetivo, o capitalista “mutilou” o trabalhador, uma vez que parcializou as operações realizadas pelos trabalhadores. Cada operação foi subdividida e cada nova subdivisão isolada foi transformada em função exclusiva de um trabalhador determinado. A partir de então, cada trabalhador passou a realizar ininterruptamente a mesma e única tarefa parcial.

²⁶Capítulos XI, XII e XIII, respectivamente.

²⁷“(…) O trabalhador coletivo (...) consiste apenas desses trabalhadores parciais, limitados. Por isso, produz-se em menos tempo ou eleva-se a força produtiva do trabalho (...)” (MARX, p. 389).

Marx analisa que as diferentes habilidades necessárias para produzir uma mercadoria – características que dificilmente um único trabalhador possui plenamente – são conquistadas pelo capitalista, no trabalhador coletivo.

As diferentes funções do trabalhador coletivo são simples ou complexas, inferiores ou superiores, e seus órgãos, as forças individuais do trabalho, exigem diferentes graus de formação, possuindo por isso valores diversos. A manufatura desenvolve, portanto, uma hierarquia nas forças de trabalho, à qual corresponde uma escala de salários. Depois de limitar o trabalhador em uma única operação, uma única especialidade, sacrificando a capacidade total de trabalho do ser humano, põe-se a manufatura a transformar numa especialidade a ausência de qualquer formação. Surge a classificação dos trabalhadores em hábeis e inhábeis. Para os últimos, não há custo de aprendizagem e, para os primeiros, os custos se reduzem, pois a função deles foi simplificada. Em ambos os casos cai o valor da força de trabalho. (...) A desvalorização relativa da força de trabalho, decorrente da eliminação ou da redução dos custos da aprendizagem, redundando para o capital em acréscimo imediato de mais-valia, pois tudo que reduz tempo de trabalho necessário para reproduzir a força de trabalho aumenta o domínio do trabalho excedente (grifos nossos). (Ibidem, p. 401-402).

Estas foram algumas das motivações que levaram à divisão sociotécnica do trabalho e à sua intensificação ao longo de seu desenvolvimento, culminando na indústria moderna.

Esta divisão significou, por um lado, a redução do valor de troca da mercadoria força de trabalho – por meio da redução do tempo de trabalho necessário à sua formação para desenvolver determinada atividade e à sua subsistência –, pois o aumento da produtividade tende a abaixar o valor das mercadorias necessárias à subsistência do trabalhador. Por outro, significou, dada a intensificação da exploração neste processo, a (con)formação do trabalhador a esse modo de produção, seja através da expropriação do conhecimento do trabalhador, seja através da sua adesão ao senso comum dominante, seja através da repressão física.

Conforme compreendido, a produção e a reprodução do ser social integram tanto sua formação material quanto sua formação intelectual (entendendo nesta também os aspectos culturais

e ideológicos), cabendo analisar as consequências do desenvolvimento da divisão sociotécnica do trabalho para a produção e reprodução deste ser social trabalhador, quais sejam: 1) no estreitamento da base técnica do trabalho, no que diz respeito à capacidade de análise científica do processo de trabalho; 2) na constituição e desenvolvimento da consciência e da cultura que se constituem predominantemente nesse processo.

Marx define a divisão sociotécnica do trabalho como processo de *(de)formação monstruoso* do trabalhador, haja vista ter inibido e reprimido um mundo de instintos e capacidades produtivas, no qual as forças intelectuais só se desenvolvem em um sentido, reduzindo o trabalhador a uma fração de si mesmo (MARX, 1996, p. 412-414). Destaca, ainda, citando outros autores, o adestramento, a obliteração intelectual, a ignorância, o embrutecimento e a imbecilidade aos quais os trabalhadores foram submetidos, assim como a dificuldade colocada aos mesmos para conseguirem exercitar sua inteligência.

A apreensão da complexidade desse processo implica observá-lo inserido na *totalidade* que constitui qualquer modo de produção social, ou seja: infraestrutura/superestrutura.

Isso significa compreender o trabalho como princípio educativo sob a égide do capital: como produtor da existência social baseado fundamentalmente na exploração e no desenvolvimento e (con) formação de *determinada forma de ser, sentir, pensar e agir* adequados e imprescindíveis para a sustentação e adequação a esta sociedade baseada na violência, exploração e dominação da maioria.

Marx, em diversos momentos de sua obra, expôs esta concepção:

Não basta que haja, de um lado, condições de trabalho sob a forma de capital, e, de outro, seres humanos que nada têm para vender além de sua força de trabalho. Tampouco basta forçá-los a se venderem livremente. Ao progredir a produção capitalista, *desenvolve-se uma classe trabalhadora que por educação, tradição e costume aceita as exigências daquele modo de produção como leis naturais evidentes.* (Ibidem, L. 1, v. 2, p. 854 – grifos nossos).

Gramsci ofereceu contribuições importantes para reflexão sobre a unidade contraditória entre os aspectos objetivos/subjetivos da realidade no desenvolvimento da consciência ético-política. De acordo com o autor, a relação entre superestrutura e infraestrutura constitui uma unidade. Neste sentido afirma:

Estrutura e superestrutura formam um “bloco histórico”, isto é, o conjunto *complexo e contraditório* das superestruturas é o reflexo do conjunto das relações sociais de produção (...). O raciocínio se baseia sobre a necessária reciprocidade entre estrutura e superestrutura (reciprocidade que é precisamente o processo dialético real). (GRAMSCI, 2004, v. 1, p. 250 – grifos nossos).

No livro *A Ideologia Alemã*, Marx e Engels expuseram que a consciência advém da prática social, ou seja, do local, da posição em que os indivíduos estão inseridos, produzindo suas condições de existência. Compreendiam que, no processo de produção e reprodução das condições materiais de sua existência, os homens entram em determinadas relações sociais de produção – a partir de determinadas condições materiais, e nesta inserção constituem sua consciência. Ou seja, é a partir do ser social inserido e intervindo na produção das suas condições de existência (materiais, culturais, “espirituais” etc.) que a consciência se constitui.

As relações materiais da sociedade (infraestrutura: forças produtivas/relações sociais de produção) são relações entre classes sociais antagônicas, são relações baseadas na exploração. Logo, a premissa de que é o ser social quem determina a consciência nos permite afirmar que existem consciências diversificadas no seio da sociedade.

Dessa maneira, se existem duas classes fundamentais (burguesia e proletariado), têm-se dois tipos de consciência: consciência burguesa e consciência proletária, do que derivaria uma sociedade demarcada por essas duas concepções que se constituem em dois campos (de pensamento) antagônicos, bem definidos, bem perceptíveis. Ou seja, ter-se-ia uma sociedade extremamente polarizada.

No entanto, o próprio Marx explica que houve um momento em que *teoricamente* a unidade ser social/consciência se rompeu. Com a divisão social do trabalho – divisão entre trabalho intelectual

e trabalho material (manual) –, a *consciência imaginou* que pudesse ser algo *independente* do ser social:

(...) a partir desse momento, a consciência pode de fato imaginar que é algo mais do que a consciência da prática existente, que ela representa realmente algo, sem representar algo real. A partir desse momento, a consciência está em condições de se emancipar do mundo e de passar à formação da teoria “pura”, teologia, filosofia, moral, etc. (MARX; ENGELS, 2002, p. 26).

Com a separação entre os que “pensam” e os que “executam”, cogitou-se a possibilidade de o pensamento estar desvinculado de uma prática – de uma experiência direta (de nossa época) ou indireta (prática direta dos antepassados). Com isso, se estabeleceu uma relação de poder entre os que “elaboram”, “conhecem” (teorizam) – trabalho intelectual – e os que “não sabem”, apenas executam o pensado – trabalho manual. Essa dissociação trouxe consequências, principalmente no que se refere à hegemonia sobre o que é a “verdade”, sobre os conceitos “científicos”, sobre os conceitos que dão conta da explicação sobre a realidade.

A partir do momento que ocorreu a divisão social do trabalho, houve uma aparente separação entre a concepção do produto e a produção do mesmo, uma aparente e parcial separação entre teoria e prática, entre pensamento e ação.

Com a intensificação da divisão do trabalho no capitalismo, essa aparente separação, devido à tecnização e fragmentação do processo produtivo, promoveu a alienação do produtor, pois, à medida que ele se especializava, perdia cada vez mais o controle do processo de trabalho, a capacidade de compreender a base científica do processo de trabalho, ou seja, os fundamentos científicos da base técnica do trabalho e concomitantemente, os limites à compreensão da realidade como uma totalidade e das relações sociais nas quais este processo se desenvolve.

Essa arena se tornou (e é) propícia para a manutenção da classe dominante enquanto tal, dada a eficácia social de sua ideologia na naturalização das condições da existência social no modo de produção capitalista, assim como na adesão da classe dominada à sua visão de mundo e projeto de sociedade (consenso ativo e/ou passivo).

Como afirmam Marx e Engels, a classe dominante, por se apropriar do poder material dominante, detém também o poder *espiritual* dominante e se apropria dos meios de produção intelectual. Logo, suas ideias são as ideias dominantes de determinada época. A classe dominada, da qual são negados os meios de produção intelectual, está submetida à expressão ideal das relações materiais dominantes (MARX; ENGELS, 2002, p. 48).

Ou seja, na contradição fundamental que caracteriza o modo de produção capitalista, qual seja, burguesia/proletariado, o aspecto principal (dominante) – a burguesia – detém a hegemonia da representação da realidade, pois dispõe de meios para colocar seus pensamentos e sua visão de mundo como os únicos aparentemente válidos de maneira universal.

Entretanto, dada a luta de classes constitutiva da sociedade capitalista, luta entre classes sociais antagônicas, com interesses antagônicos, luta expressa em todos os campos, inclusive no campo das ideias, considero que a concepção de mundo da burguesia caracteriza-se como uma falsa consciência, visto que os aspectos que predominam e determinam esta concepção correspondem a uma tentativa de sobrepor a visão de uma parcela da sociedade (e, enquanto parcialidade, verdadeira, embora unilateral) a uma totalidade contraditória, contribuindo, desta forma, para mascarar e dissimular a realidade.

Essa é uma necessidade da classe dominante, no caso a burguesia, para mascarar as relações de exploração e colocá-las como naturais e, assim, justificar e legitimar o Estado burguês. Esta perspectiva tem uma predominância na sociedade, exatamente porque dispõe de meios materiais para isso, como já afirmei antes.

Todavia, na luta e em confronto com esta concepção está a concepção de mundo da classe explorada, que tem como necessidade crucial desvendar, desconstruir, desmascarar os aspectos dissimulados pela burguesia e se firmar enquanto concepção hegemônica.

Por compreender que a consciência está crivada pelas relações de classes e que a ideologia é conjunto de ideias que orientam uma classe, Gramsci dimensiona a luta acirrada que existe no campo de disputa ideológico:

Para a filosofia da práxis, *as ideologias* não são de modo algum arbitrárias; são fatos históricos e reais, que *devem ser combatidos e revelados em sua natureza de instrumento de domínio*, não por razões de moralidade, etc., mas por razões de luta política: *para tornar os governados intelectualmente independentes dos governantes, para destruir uma hegemonia e criar outra*, como momento necessário da subversão da práxis. (...) Para a filosofia da práxis, as superestruturas são uma realidade (ou se tornam tal, quando não são meras elucubrações individuais) objetiva e operante; ela afirma explicitamente que os homens tomam consciência da sua posição social (e, conseqüentemente, de suas tarefas) no terreno das ideologias, o que não é pouco como afirmação da realidade; *a própria filosofia da práxis é uma superestrutura, é o terreno no qual determinados grupos sociais tomam consciência do próprio ser social, da própria força, das próprias tarefas, do próprio devir* (...). (GRAMSCI, 2004, v. 1, p. 387-388 – grifos nossos).

A relevância da constituição da visão de mundo e da possibilidade e necessidade de desenvolvimento da *ideologia historicamente orgânica* (GRAMSCI, 1978, p. 63) da classe dominada são compreendidas nas obras dos autores citados porque concebiam a relação entre superestrutura e infraestrutura como uma relação não mecânica, não imediata, não direta entre estes aspectos.

Marx e Engels, no momento em que escreviam *A Ideologia Alemã*, travavam uma luta contra as concepções idealistas e, por isso, enfatizaram a determinação da base material (infraestrutura).

Estes autores entendiam a relação [infraestrutura/superestrutura] como uma totalidade. Desta forma, ao afirmarem que a infraestrutura é o fator determinante, compreendiam que a superestrutura está inscrita nesta base material. Em outras palavras, o fator objetivo e o fator subjetivo integram, isto é, constituem a base material. Constitui-se, portanto, uma relação dialética, e não uma relação mecânica, dicotômica.

Como esclarece Engels em carta a Bloch²⁸, esta relação entre a base material e a superestrutura não é uma relação mecânica.

(...) *A situação econômica é a base, mas os diferentes atores da superestrutura* que se levantam sobre ela – as forma políticas da luta

²⁸Carta de Engels a Bloch. Londres, 21/22 de setembro de 1890. In: *Obras escolhidas do Marx e do Engels*, Alpha Omega, sem data.

de classes e seus resultados, as constituições que, uma vez vencida uma batalha, a classe triunfante redige, etc., as formas jurídicas, e inclusive os reflexos de todas essas lutas jurídicas, filosóficas, as idéias religiosas e o desenvolvimento ulterior que as leva a converter-se num sistema de dogmas – *também exercem sua influência sobre o curso das lutas históricas e, em muitos casos, determinam sua forma, como fator dominante...* (ENGELS, 1890, grifos nossos).

O debate sobre a relação entre infraestrutura/superestrutura sempre foi polêmico e é contemporâneo a Marx e Engels que, desde aquela época, enfrentavam e combatiam a leitura mecânica e unilateral que faziam de sua concepção.

Em um primeiro momento, a partir da definição da ideologia como uma falsa consciência, como pura ilusão, poderia entender que Marx e Engels, contraditoriamente, inclusive, à sua concepção da luta de classes como motor da história – estariam desprezando ou relegando para segundo plano a luta de classes na superestrutura.

Se assim fosse, será possível concluir que os seres humanos poderiam ser considerados como “*tabula rasa*”, dominados por uma ilusão nunca contestada, nunca em enfrentamento com a realidade contraditória. No entanto, no livro *A Ideologia Alemã*, Marx e Engels ressaltam o papel ativo das ideias na vida social, afirmam inclusive que a *consciência comunista* surge da luta que se trava no seio da sociedade,

(...) da qual surge a consciência da necessidade de uma revolução radical, consciência que é a *consciência comunista* e pode se formar também, bem entendido, nas outras classes, quando toma conhecimento da situação desta classe... (MARX; ENGELS, 2002, p. 85 – grifos nossos).

Percebe-se assim que, em nenhum momento, Marx e Engels negaram a existência de ideias revolucionárias e sempre consideraram o confronto destas com as ideias conservadoras: “A existência de idéias revolucionárias em uma determinada época já supõe a existência de uma classe revolucionária” (Ibidem, p. 49).

Ao definir a ideologia dominante como falsa consciência, Marx e Engels entendiam-na como uma tendência, uma neces-

cidade, uma tentativa da classe dominante para manter a sua hegemonia. O que não significa que descartem a existência da luta de classes na superestrutura inscrita nas próprias relações sociais de produção. Não à toa afirmam que é através da prática revolucionária que a consciência comunista surgirá:

Uma ampla transformação dos homens se faz necessária para a criação em massa dessa consciência comunista, como também para levar a bom termo a própria coisa; ora, tal transformação só se pode operar por um movimento prático, por uma revolução; esta revolução não se faz somente necessária, portanto, só por ser o único meio de derrubar a classe dominante, ela é igualmente necessária porque somente uma revolução permitirá que a classe que derruba a outra varra toda a podridão do velho sistema e se torne apta a fundar a sociedade sobre bases novas. (Ibidem, p. 86 – grifos nossos).

Nesse sentido, compreender o conjunto complexo e contraditório das superestruturas como o reflexo do conjunto das relações sociais de produção (GRAMSCI, 2004) significa entender que:

- as relações sociais de produção são relações que se estabelecem entre contrários em unidade e luta;
- existe um aspecto nesta relação que domina, e por isso dirige e define a expressão dominante do fenômeno, no entanto, esta dominação não anula²⁹ a existência do aspecto secundário que está em permanente luta com o aspecto principal;
- o aspecto secundário, na luta com o aspecto principal, pode tornar-se o aspecto principal;
- das relações sociais de produção marcadas pela contradição e luta entre as classes sociais fundamentais emergem formas de ser, pensar, sentir e agir contra-hegemônicas e em permanente luta e, apesar de ainda não serem hegemônicas, na luta, podem vir a ser.

Para tanto, há que se compreender fundamentalmente que:

²⁹Até porque a unidade com o aspecto secundário é a condição de existência do aspecto principal. O ser social capitalista se faz capitalista na relação de exploração que estabelece com o ser social trabalhador, um não existe sem o outro.

a *unidade* dos contrários é condicional, temporal, transitória, relativa. A *luta* dos contrários que se excluem mutuamente é *absoluta*, como são absolutos o desenvolvimento e o movimento. (LÊNIN, 1986, v. 29, p. 322 – tradução livre, grifos nossos).

Neste sentido, entendo que o trabalho no capitalismo constituiu-se como princípio educativo na *unidade relativa e luta absoluta* que os contrários estabelecem entre si. Partindo desta perspectiva, o trabalho como princípio educativo assume perspectivas distintas e antagônicas.

Alguns autores questionam a possibilidade do trabalho no capitalismo ser princípio educativo. Segundo Tumolo:

Se é verdade que o trabalho é a base da existência humana, penso que seria necessário indagar como é produzida essa existência humana, por intermédio do trabalho, na especificidade do modo capitalista de produção. Qual é, nesta forma social determinada, o significado do trabalho? Em que medida seria possível considerar o trabalho como princípio balizador de uma proposta emancipadora de educação no interior do capitalismo? (2005, p. 241).

As questões apresentadas por Tumolo, no fragmento citado, são fundamentais. Quando iniciei as primeiras leituras da literatura que analisa o trabalho como princípio educativo, minhas questões foram parecidas com as indagações levantadas por este autor.

Não colocava em questão – como parece fazer Tumolo – a concepção do trabalho como base da existência humana (neste sentido ontológico). Considerando e concordando com esta concepção, indagava: como é produzida a existência humana no modo de produção capitalista? Como é produzida a existência humana, em uma sociedade cindida entre classes sociais fundamentais? Como compreender os fundamentos ontológico-históricos³⁰ do tra-

³⁰Dermeval Saviani inicia seu artigo “Trabalho e educação: fundamentos ontológicos e históricos” (2007) retificando o título que deu ao artigo. Segundo ele: “Não se trata de examinar os fundamentos ontológicos e depois, em acréscimo, examinar os fundamentos históricos, ou vice-versa. Isso porque o ser do homem e, portanto, o ser trabalho, é histórico. Assim, talvez o título deste trabalho ficasse mais preciso se fosse enunciado assim: ‘Trabalho e educação: fundamentos ontológicos – históricos’”. Neste sentido, compreendo que o ser humano forma-se enquanto tal historicamente. Este “historicamente” é construção social que se ergue a partir das relações e condições sociais estabelecidas e desenvolvidas pelos seres humanos na intervenção sobre a natureza para produzir e reproduzir sua existência social.

balho no capitalismo inscritos na luta de classes através da qual o trabalho e o ser social são produzidos na forma social capitalista?

Levantei estas primeiras questões e, através delas, concluí – entre outros aspectos – que compreender o sentido ontológico do trabalho significa compreender que a forma histórica que o trabalho assume no capitalismo não é natural, não é dada, mas construída socialmente. Significa desnaturalizar esta forma histórico-social assumida pelo trabalho, passo importante para compreender que o ser social constituído no processo histórico no qual estamos inseridos não é a única forma de ser, pensar, agir e sentir.

A partir disso, avancei para a seguinte questão: que carácter assume o trabalho como princípio educativo na perspectiva da classe trabalhadora, ainda no capitalismo? Nessa questão me aproximo da indagação de Tumolo: “Em que medida seria possível considerar o trabalho como princípio balizador de uma proposta emancipadora de educação no interior do capitalismo?” (2005, p. 256).

Todavia, diferentemente deste autor – que não acredita nessa possibilidade, pois na sua perspectiva o princípio educativo deveria ser a crítica radical do trabalho, que implicaria a crítica radical do capital e do capitalismo –, considero que a crítica radical da produção da existência social é gestada nos diversos enfrentamentos, resistências e lutas da classe trabalhadora *na produção da sua existência social* sob a hegemonia capitalista, através dos quais a perspectiva da necessidade de ruptura com a ordem social vigente pode ser constituída e desenvolvida (assim como já foi historicamente).

Mas a pergunta persiste: *Em que medida seria possível considerar o trabalho como princípio balizador de uma proposta emancipadora de educação no interior do capitalismo?*

A LUTA DE CLASSES E A CONCEPÇÃO DE EDUCAÇÃO POLITÉCNICA

A análise da introdução e do desenvolvimento da ciência na produção capitalista nos revela que este processo ocorreu imerso

na luta de classes estabelecida no seio da produção. A classe dominante, diante da necessidade de ampliação da extração da mais-valia e frente à resistência dos trabalhadores, expropriou e a limitou do conhecimento e do domínio desses sobre o processo de trabalho. Essas foram algumas das estratégias daquela classe para subordinar e intensificar a exploração da classe trabalhadora.

A máquina (...) se torna a arma mais poderosa para reprimir as revoltas periódicas e as greves dos trabalhadores contra a autocracia do capital. Segundo Gaskell, a máquina a vapor foi desde o início antagonista da 'força humana', tendo capacitado o capitalista a esmagar as exigências crescentes dos trabalhadores que ameaçavam lançar em crise o sistema fabril que nascia. Poder-se-ia escrever toda uma história das invenções, feitas a partir de 1830, com o único propósito de suprir o capital com armas contra as revoltas dos trabalhadores. (MARX, 1996, p. 499).³¹

A trajetória da subsunção formal à subsunção real do trabalhador é a trajetória de apropriação pelo capital do saber operário e de seu controle (GOMEZ, 2002). E ainda, segundo Frigotto, “o que se pode perceber historicamente *é um duplo processo de 'expropriação' – material e intelectual*” (2002, p. 20, grifos nossos).

Assim, o sentido ontológico do trabalho na perspectiva capitalista, ou seja, o trabalho como princípio educativo na perspectiva do capital³², cerceia, limita e restringe a possibilidade e a potencialidade do pleno desenvolvimento do conhecimento para a classe trabalhadora.

Contudo, entendo o trabalho como um fenômeno que se constitui na unidade de contrários em luta, que se desenvolve e transforma-se na relação de força, de conflito e de antagonismo

³¹Marx, no capítulo XIII do livro *O Capital*, transcreve diversos depoimentos que ilustram a relação entre o desenvolvimento da ciência e a luta antagônica entre as classes sociais fundamentais. Entre outros depoimentos citados por Marx, destaco: “A propósito da invenção da máquina de fiar automática, diz ele [Marx refere-se a Ure]: ‘Uma criação destinada a restaurar a ordem entre as classes industriais... *Essa invenção confirma a doutrina por nós sustentada segundo a qual o capital compele à docilidade o braço rebelde do trabalho, quando põe a ciência a seu serviço* (grifos nossos)” (idem, p. 500). David Harvey, no seu livro *Condição pós-moderna*, afirma que: “(...) o pensamento de Taylor tinha longa ancestralidade, remontando, através dos experimentos de Gilbreth, na década de 1890, a obras de escritores da metade do século XIX como Ure e Babbage, que Marx considerava reveladoras” (2008, p. 122).

³²Ramos destaca que o trabalho como princípio educativo pode ser assumido na perspectiva do capital ou do trabalhador (2005, p. 42).

entre o aspecto principal (dominante: a classe burguesa) e o aspecto secundário (dominado: a classe trabalhadora) – aspectos que constituem a contradição fundamental no capitalismo.

O trabalho entendido a partir dessa relação permite compreender que o aspecto principal dirige e caracteriza o sentido da formação humana (dos grupos e das classes sociais). Todavia, não anula a resistência e, portanto, a necessidade, a luta e a possibilidade de a classe dominada se tornar o aspecto principal desta contradição, ou seja, não anula a luta para transformar o trabalho como princípio educativo na perspectiva da classe trabalhadora em concepção hegemônica.

A concepção da educação politécnica é expressão desta luta, pois é a expressão da percepção e consciência da classe trabalhadora, forjadas nas diversas dimensões da luta de classes, da necessidade de apropriar-se dos conhecimentos historicamente acumulados pela humanidade, de desenvolver e ampliar seu conhecimento e domínio sobre o processo de trabalho, possibilitando compreender a organização e as relações sociais nas quais este se desenvolve, tendo em vista potencializar sua capacidade de analisar criticamente a realidade social e transformá-la.

Rodrigues (1998, 2006) constrói uma rede conceitual para explicar as dimensões constitutivas da educação politécnica³³: a dimensão infraestrutural – relacionada aos aspectos do mundo do trabalho, especificamente aos processos de trabalho sob a organização capitalista; a dimensão utópica (socialista) – relacionada ao vínculo entre essa concepção de formação humana e um projeto mais amplo de sociedade; e a dimensão pedagógica – relacionada à busca por estratégias que permitam uma prática educativa que já comece a caminhar na construção da educação politécnica.

Frigotto (2005, p. 45) observa que existe uma diferença entre ensino médio tecnológico e ensino médio politécnico, assim ajuda na compreensão do papel da dimensão utópica da educação politécnica. De acordo com este autor, o ensino tecnológico

³³Rodrigues constrói esta rede conceitual a partir da identificação das principais preocupações e questões levantadas nas obras dos diversos educadores que se dedicam ao tema da politécnica.

proporciona a compreensão dos fundamentos técnico-científicos da produção moderna, mas, por se desenvolver sob uma concepção burguesa, não pode ser “politécnico, uma vez que este último é orientado pela perspectiva de transformações na estrutura social”.

A dimensão utópica não só orienta a dimensão infraestrutural, no sentido de ser o esforço de construir um conhecimento que vislumbre caminhos para a superação das relações sociais vigentes, como também unifica a dimensão pedagógica.

A dimensão infraestrutural evidencia a centralidade dada à necessidade de se desenvolver a capacidade da compreensão global do processo de trabalho. Tal ênfase pauta-se na análise do processo de divisão sociotécnica do trabalho como um processo de fragmentação, expropriação do conhecimento da classe trabalhadora e, conseqüentemente, de cerceamento e limitação de sua capacidade de conhecimento crítico acerca do processo de produção no qual está inserida, dificultando sua capacidade de contestação via ideologia dominante.

A visão global do processo de trabalho pressupõe o domínio das suas bases técnico-científicas. Este domínio passa pelo entendimento da *totalidade* dos aspectos que constituem o processo de trabalho: o científico-técnico e o científico-político.

O aspecto científico-técnico refere-se ao domínio da concepção e compreensão do conjunto do processo de trabalho, possibilitado pela união entre trabalho manual e trabalho intelectual. O aspecto científico-político diz respeito ao domínio do conhecimento acerca do modo de produção social, no qual se desenvolve o processo de trabalho e sua relação com o aspecto científico-técnico. Trata-se de formar dirigentes tanto no aspecto técnico quanto no aspecto político, capazes de colocar a teleologia do trabalho sob o comando dos próprios trabalhadores, orientado para a produção da existência humana baseada na igualdade e na liberdade.

A centralidade proposta pela dimensão infraestrutural objetiva caminhar para a ruptura da dualidade saber prático/saber científico produzida pelo desenvolvimento histórico-social do capitalismo, entendendo-a como passo importante para o aprofundamento da

compreensão da realidade, e, a partir desta, o desenvolvimento da consciência crítica e a ampliação da capacidade de intervenção política³⁴.

Sinteticamente, pode-se dizer que a concepção de formação politécnica apóia-se na análise das transformações dos processos de trabalho que estão na base das relações de capitalistas (dimensão infraestrutural). Análise essa realizada sob a perspectiva de um projeto utópico revolucionário de construção de uma sociedade sem classes (dimensão utópica). Essas duas dimensões acabam por desembocar em propostas de ação educativa (dimensão pedagógica) que têm como finalidade contribuir para a formação omnilateral do homem. (RODRIGUES, 1998, p. 101).

Desta forma, a educação politécnica, ao centrar-se no desenvolvimento de uma formação que possibilite a visão global do processo de trabalho e no pleno desenvolvimento dos seres humanos, rompe com a educação voltada para o adestramento, para a subordinação, para a naturalização da atual forma de existência social, que se limita a forjar a adesão ao senso comum dominante – aspectos fundamentais para a manutenção da classe dominante como tal.

Para Frigotto (1993):

Educar neste contexto é explicitar criticamente as relações sociais de produção da sociedade burguesa, para por-se a caminho de sua desarticulação e criar as condições objetivas para que se instaure um novo bloco histórico onde não haja exploradores e explorados, proprietários e não-proprietários, e que, pelo trabalho, mediatizado pela técnica, os homens produzam sua existência de forma cada vez mais completa. (FRIGOTTO, 1993, p. 6).

Essa percepção é fundamental para compreender a concepção de educação politécnica, suas possibilidades, seus desafios e limites nas relações sociais vigentes, assim como suas contribuições para superação das mesmas.

³⁴“Trata-se, principalmente, de compreender que a produção do conhecimento, a formação da consciência crítica têm sua gênese nestas relações [nas relações sociais de produção]” (FRIGOTTO, 2002, p. 18).

Saviani (1987) expõe que:

A idéia de politecnia (...) postula que processo de trabalho desenvolva, numa unidade indissolúvel, os aspectos manuais e intelectuais. (...) *A separação destas funções é um produto histórico-social, separação esta que não é absoluta, é relativa (...). O que a idéia de politecnia tenta introduzir é a compreensão desse fenômeno, a captação da contradição que marca a sociedade capitalista, e a direção de sua superação.* (...) A união entre trabalho intelectual e trabalho manual só poderá se realizar sobre a base da superação da apropriação privada dos meios de produção, com a socialização dos meios de produção, colocando todo o processo produtivo a serviço da coletividade, do conjunto da sociedade. (SAVIANI, 1987, p. 15 – grifos nossos).

Posto isso, Saviani esclarece que trabalhar na proposta da politecnia é trabalhar no presente tendo em conta o futuro, o que nos permite verificar que não se trata de uma concepção situada no campo do idealismo, visto ter em conta as dificuldades e os limites colocados para a efetivação desta concepção de educação, na sociedade capitalista.

Frigotto (1999) compartilha da clareza de Saviani, ao afirmar que

a escola politécnica (...) ao mesmo tempo em que é posta como a escola da sociedade futura (...) indica a direção de luta no interior da sociedade burguesa, por uma escola que atenda aos interesses da classe trabalhadora. (FRIGOTTO, 1999, p. 189).

Neste sentido, o trabalho no capitalismo é princípio educativo tanto na perspectiva do capitalista, na medida em que educa/forma a classe trabalhadora para a conformação (passiva e/ou ativa) à sua dominação (política, econômica, cultural), quanto na perspectiva da classe trabalhadora, pois do trabalho – entendido como uma relação social que, no capitalismo, se estabelece através da força, do poder e da violência (FRIGOTTO, 2002) – emergem a crítica, a resistência e a proposta emancipadora de educação.

O processo de produção do saber, portanto, é social e historicamente determinado, resultado das múltiplas relações sociais que os

homens estabelecem na sua prática produtiva. *O lócus, portanto, da produção do conhecimento, é o conjunto das relações sociais*; são inúmeras as formas de produção e distribuição de saber, resultantes do confronto cotidiano do homem com a natureza e com os seus pares, que lhe apresenta questões que o obrigam a desenvolver formas próprias de pensar e fazer, experimentando, discutindo, analisando, descobrindo. (KUENZER, 2001, p. 27 – grifos nossos).

Essas relações engendram ideologias, como expressão dos efeitos, dos conflitos e das práticas sociais na consciência e ação dos agentes sociais em luta (TOLEDO, 2003) que, ao mesmo tempo, revelam-se como um motor dinamizador que orienta uma concepção de mundo e uma atividade prática (GRAMSCI, 2004). A ideologia se constitui na luta de classes e é a expressão desta na superestrutura.

De acordo com Balibar (1975):

Assim, a ideologia histórica duma classe (a “consciência de classe” do proletariado, por exemplo) não é criada, elaborada, inventada (...): produz-se em condições materiais dadas face à ideologia contrária e ao mesmo tempo que ela, como uma forma particular da luta de classes, se impõe-se na sociedade (realiza-se, existe simplesmente) com o desenvolvimento desta luta. (BALIBAR, 1975, p. 71).

A educação politécnica advém da luta de classes, é expressão da perspectiva da classe trabalhadora, na luta histórica que trava com a classe dominante, e da consciência de que no processo de lutas o domínio técnico-científico do processo de trabalho, que possibilite e amplie o conhecimento acerca da realidade social, é fundamental para dar conta das tarefas colocadas no processo de superação da ordem vigente, tanto no que diz respeito à construção de uma linha política justa em cada contexto e conjuntura, quanto de construção e difusão de sua visão de mundo.

REFERÊNCIAS

BALIBAR, É. *Cinco estudos do materialismo histórico*. Tradução de Elisa Amaro Bacelar. São Paulo: Livraria Martins Fontes, 1975, v. 1.

ENGELS, F. Carta de F. Engels a Bloch, 21-22 set. 1890. In: Karl Marx e Friedrich Engels, *Obras escolhidas*. São Paulo: Alfa-Ômega, v. 3, s/d. p. 284-286.

FRIGOTTO, G. *A produtividade da escola improdutiva: um (re) exame das relações entre educação e estrutura econômico-social e capitalista*. São Paulo: Cortez, 1999.

_____. Trabalho como princípio educativo: por uma superação das ambigüidades. *Boletim técnico do Senac*, v. 19, n. 1, jan./abr., 1993.

_____. Trabalho, conhecimento, consciência e a educação do trabalhador: impasses teóricos e práticos. In: GOMEZ, C. M. et al. *Trabalho e conhecimento: dilemas na educação do trabalhador*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2002. p. 13-26.

_____; CIAVATTA, M. (Orgs.). *Ensino médio: ciência, cultura e trabalho*. Secretaria de Educação Média e Tecnológica. Brasília: MEC, SEMTEC, 2004.

_____; CIAVATTA, M.; RAMOS, M. (Org.). *Ensino médio integrado: concepção e contradições*. São Paulo: Cortez, 2005.

_____. O trabalho como princípio educativo no projeto de educação integral dos trabalhadores. In: COSTA, H. da; CONCEIÇÃO, M. da (Orgs.). *Educação integral e sistema de conhecimento e certificação educacional e profissional*. São Paulo: CUT, 2005.

GOMEZ, C. M. Processo de trabalho e processo de conhecimento. In: _____ et al. *Trabalho e conhecimento: dilemas na educação do trabalhador*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

GRAMSCI, A. *Cadernos do Cárcere. Introdução ao estudo de filosofia. A filosofia de Benedetto Croce*. Edição de Carlos Nelson Coutinho, em colaboração com Luiz Sérgio Henriques e Marco Aurélio Nogueira. 3. ed. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004. v. 1.

_____. *Concepção dialética da história*. 3. ed., Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978.

HAVEY, D. *Condição pós-moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural*. 17. ed. São Paulo: Loyla, 2008.

HUBERMAN, L. *A história da riqueza do homem*. 9. ed. Rio de

Janeiro: Zahar, 1973.

KUENZER, A. Z. *Ensino de 2º grau: o trabalho como princípio educativo*. São Paulo: Cortez, 2001.

MARX, K. Teses de Feuerbach. In: _____; ENGELS, F. *Obras esco-lhidas*, São Paulo: Alfa Omega, s/d, v. 3.

_____. *O capital: crítica da economia política*. 15. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1996.

_____. *Contribuição à crítica da economia política*. São Paulo: Martins Fontes, 1977.

_____; ENGELS, F. *Manifesto do partido comunista*. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

_____. *A ideologia alemã*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

RODRIGUES, J. Educação politécnica. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. F. (Orgs.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009, p. 168-175.

_____. Qual cidadania, qual democracia, qual educação? *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 417-430, 2006.

_____. *Educação politécnica no Brasil*. Niterói: EdUFF, 1998.

SAVIANI, D. Trabalho e educação: fundamentos ontológicos e históricos. *Revista brasileira de educação*, v. 12, n. 34, p. 152-180, jan.-abr. de 2007.

_____. *Sobre a concepção de politecnia*. Rio de Janeiro: Fiocruz/EPSJV, 1989.

TOLEDO, C. N. Ideologia em Marx. Texto apresentado no Ciclo de Palestras *Marx e o marxismo em 12 lições*. São Paulo: Colégio São Paulo, 14 de outubro de 2003 (*mimeo*).

TSE TUNG, M. Sobre a contradição. In: SAMPAIO, C. A. *Filosofia de Mao Tse Tung*. Belém: Boitempo, 1979. p. 30-73 (Coleção Teoria Hoje).

TUMOLO, P. S. O trabalho na forma social do capital e o trabalho como princípio educativo: uma articulação possível? *Educação e sociedade*, Campinas, v. 26, n. 90, p. 239-265, jan./abr. de 2005.

EDUCAÇÃO POLITÉCNICA E PRODUÇÃO AUDIOVISUAL: EXPERIÊNCIAS COM O CURSO TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE¹

Roberta Lobo²

José Buarque Ferreira³

Gregório Albuquerque Galvão⁴

POLITECNIA E REALIDADE CONTEMPORÂNEA

Como nos dias atuais, o conceito de politecnia pode ser apropriado por uma educação fundamentada na teoria crítica do real⁵?

O conceito de Politecnia vincula-se diretamente às questões da Pedagogia Moderna. Tal pedagogia possui como um dos eixos centrais o conceito de trabalho, podendo expressar-se através das concepções liberais, anarquistas e marxistas, em especial a partir de meados do século XIX e no transcorrer do século XX. Os anarquistas e os marxistas vão desenvolver o conceito de politecnia a partir de uma crítica radical à divisão social do trabalho que se consolida com as revoluções burguesas.

Com as revoluções burguesas, inicia-se um processo cultural em que o trabalho torna-se fonte de valor, ou seja, o trabalho passa a ser reconhecido como elemento fundamental de uma formação humana determinada pelas exigências de expansão do capital. O

¹O objetivo deste artigo é apresentar as bases teóricas e metodológicas que fundamentaram a elaboração da Disciplina Audiovisual desenvolvida com as turmas de primeiro e segundo ano do Curso Técnico de Nível Médio em Saúde da EPSJV ao longo do ano de 2009, bem como relatar algumas experiências realizadas no processo de ensino-aprendizagem.

²Professora-pesquisadora do Núcleo de Tecnologias Educacionais (NUTED) da EPSJV e professora adjunta da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFFRJ). Doutora em Educação pela Universidade Federal Fluminense (UFF, 2005). Contato: nuted@epsjv.fiocruz.br.

³Professor-pesquisador do Núcleo de Tecnologias Educacionais (NUTED) da EPSJV. Mestre em Ciência da Comunicação (Cinema) pela Universidade de São Paulo (USP). Contato: zeca@epsjv.fiocruz.br.

⁴Professor-pesquisador do Núcleo de Tecnologias Educacionais (NUTED) da EPSJV. Graduado em Arquivologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF, 2004) e pós-graduando do Curso de Especialização em Educação Profissional em Saúde da EPSJV. Contato: gregorio@epsjv.fiocruz.br.

⁵Como teoria crítica do real, tomamos como referência as obras de Karl Marx, bem como os escritos teóricos de intelectuais que, desde os anos de 1920, dialogam com o corpo teórico de Marx, em especial Lukács, Benjamin, Adorno e Marcuse.

historiador Thompson (1991, p. 83) analisa a mudança da cultura do trabalho ligada organicamente à vida para a cultura do trabalho ligada à unidade de tempo, fruto do desenvolvimento da sociedade industrial. As transformações partem dos ritmos irregulares do trabalho vinculado à vida e vão até a consolidação de uma disciplina do tempo, formando novos hábitos de trabalho baseados no lema *tempo é dinheiro*. Com a aceleração dos processos de automação e a formação da indústria dos “tempos livres”, o autor aponta para a necessidade de se construir uma “(...) nova síntese [da cultura do trabalho] não baseada nas estações do ano ou nas exigências do mercado, mas fundamentada nos interesses humanos. A pontualidade nas horas de trabalho tem de expressar o respeito pelos companheiros de trabalho (...)” (Ibidem, p. 83).

A divisão social do trabalho e sua conseqüente relação de propriedade incidem sobre as mudanças de uma cultura do trabalho⁶. Do século XVIII ao século XXI, ocorre uma intensa transformação do trabalho humano em mercadoria, que atravessa o mundo da manufatura, da fábrica, da grande indústria e da empresa automatizada. O maior desafio dos proprietários dos meios de produção (força de trabalho, instrumentos, maquinarias, ciência aplicada etc.) é organizar este mundo, transformado e determinado pela economia, a partir de uma justificativa teórica capaz de naturalizar as relações de poder e o processo de acumulação de capital pautado pela lógica de expansão do valor.

Uma das primeiras justificativas foi a afirmação da propriedade e a defesa do livre mercado como fontes de legitimidade para a diferença de direitos e de participação política. O pensador inglês Locke, em seu *Segundo Tratado Sobre o Governo*, define os limites do estado de natureza e do trabalho como fonte da propriedade privada, mostrando a necessidade do Estado Moderno e da legitimidade do poder político como “(...) o direito de fazer leis com pena de morte e conseqüentemente, todas as penalidades meno-

⁶Segundo Marx (1984), as formas de divisão do trabalho, determinadas historicamente, possuem sua correspondência nas formas de propriedade.

res para regular e preservar a propriedade e de empregar a força da comunidade na execução de tais leis e na defesa da comunidade de dano exterior; e tudo isso tão-só em prol do bem público (...)” (1973, p. 40). Além de tomar a defesa (e não o controle) da propriedade como uma das funções do Estado Liberal, Locke fundamenta o direito de propriedade na existência do indivíduo particular. É o sentido de propriedade (da vida e dos bens) que fundamenta a liberdade civil. Locke foi um dos primeiros pensadores que relacionou o trabalho com o direito de propriedade com a finalidade de justificar o próprio sentido de cidadania, visto que só se torna cidadão o indivíduo proprietário. Assim nos diz:

(...) Embora a terra e todas as criaturas inferiores sejam comuns a todos os homens, cada homem tem uma propriedade em sua própria pessoa; a esta ninguém tem qualquer direito senão ele mesmo. O trabalho de seu corpo e a obra de suas mãos, pode dizer-se, são propriamente dele. Seja o que for que ele retire do estado que a natureza lhe forneceu e no qual o deixou, fica-lhe misturado ao próprio trabalho, juntando-se-lhe algo que lhe pertence e, por isso mesmo, tornando-a propriedade dele. Desde que esse trabalho é [sic] propriedade exclusiva do trabalhador, nenhum outro homem pode ter direito ao que se juntou, pelo menos enquanto houver bastante e igualmente de boa qualidade em comum para terceiros (...). (LOCKE, 1973, p. 51-52).

Segundo Miguel Arroyo (1993), o pensamento liberal de Locke efetivou um padrão de moralidade baseada na capacidade racional do indivíduo, sendo esta capacidade condição de entrada na vida política da nação. A ação política está determinada pela divisão do trabalho; os homens que sobrevivem do trabalho não são capazes de agir racionalmente. Aqui a propriedade privada já está determinada pelo dinheiro que possibilitou sua expansão ilimitada, superando os limites do trabalho. Os trabalhadores não podem se integrar à vida política porque possuem o sentido de propriedade limitado, visto que existe apenas em decorrência de sua força de trabalho, única mercadoria que não é produzida pelo capital. Os trabalhadores, ao não possuírem capacidade de expandir suas propriedades, estão limitados racional e politicamente: “(...) os

assalariados são incapazes de governar suas vidas por princípios de ordem moral e, nas raras vezes em que elevam seus pensamentos acima de sua subsistência, a única espécie de ação política que empreendem é a ação armada (...)" (LOCKE apud ARROYO, 1993, p. 45).

Assim, a educação transforma-se em condição da cidadania e o trabalhador educado torna-se um cidadão, capaz de defender racionalmente o direito de propriedade como um direito natural. Miguel Arroyo analisa a cidadania como uma questão política e não pedagógica, visto que a racionalidade do cidadão proprietário é a "(...) negação da racionalidade operária e popular, ou a negação da sua capacidade de agir politicamente em defesa dos seus interesses e não dos interesses da burguesia (...)" (Ibidem, p. 46).

O pensamento liberal, assim como o pensamento anarquista e marxista estão marcados pela concepção do trabalho como atividade estruturante do ser humano e como fonte de valor. Adam Smith alimenta o pensamento liberal com a sua obra *A Riqueza das Nações*, na qual fundamenta o trabalho como criação de novos valores. Proudhon supervaloriza o trabalho manual e seu poder de formação, demarcando uma relação orgânica entre o fazer, a criação e o conhecimento. Marx, em sua obra *O Capital*, analisa a dialética do trabalho (trabalho concreto e trabalho abstrato) e do valor (valor de uso e valor de troca), como também analisa na obra *Teorias da Mais-Valia* a ambiguidade de Adam Smith sobre o trabalho produtivo, enquanto trabalho que se troca por capital e trabalho que se realiza como mercadoria⁷.

O trabalho insere-se na lógica da produção de capital necessitando estar adequado às suas exigências de reprodução permanente. Nesse sentido, constrói-se a relação entre trabalho e educação na perspectiva de acompanhar os avanços das mudanças tecnológicas, onde o trabalhador deve estar qualificado técnica e profissionalmente, porém continuamente alienado de sua produção e do conhecimento que desta deriva⁸. Assim, esta

⁷Ver: SMITH (1974), MARX (1980, 2001), CODELLO (2007).

⁸Miguel Arroyo enfatiza os elementos materiais da formação humana, apontando, de forma positiva, para a universalidade dos instrumentos de produção apropriados pelos trabalhadores. Segundo Arroyo, as "(...) formas de apropriação coletiva das forças materiais e sociais põem os trabalhadores em práticas sociais e formas de existência que determinam nova consciência, saberes, valores e concepções: possibilidade de formação de novas dimensões nos seres humanos (...)". (ARROYO, 1991, p. 214).

concepção de formação estava voltada para atender ao moderno modo de produção capitalista e não ao desenvolvimento de um modelo de homem integral. Ao contrário, a formação humana pelo capital intensifica o processo ideológico de cisão do homem, em que trabalho manual e trabalho intelectual são projetados de forma separada, marcando uma das principais divisões da sociedade moderna⁹.

As críticas à sociedade moderna, mesmo variando o teor de sua ideologia, apresentam como ponto comum a questão da união entre trabalho manual e intelectual. Uma referência é a experiência do inglês Robert Owen que, mesmo acreditando apenas numa modificação da organização do trabalho e da educação para tornar justa a sociedade capitalista, aponta para esta união:

(...) No lugar da doentia figura do operário sempre fazendo pontas de alfinetes ou cabeças de pregos ou consertando fios, ou da figura de um rude camponês fixando no chão ou ao redor de si os olhos vazios sem nenhum clarão de inteligência ou de reflexão racional, surgiria uma classe trabalhadora cheia de iniciativas e de úteis conhecimentos, com hábitos, informações, maneiras e disposições que a levariam a um grau tal que o mais baixo dessa nova classe estaria acima dos mais altos graus atingidos pelas classes formadas pelas circunstâncias da sociedade passada e presente (...) com sua introdução [união entre trabalho manual e intelectual] e sua rapidíssima difusão, multiplicará logo, incalculavelmente, as forças físicas e mentais da sociedade inteira sem prejudicar a ninguém. (OWEN apud MANACORDA, 2000, p. 274).

Segundo o historiador Polanyi (1988, p. 117-119), em sua análise sobre o desenvolvimento histórico da economia de mercado, Robert Owen via a questão da pobreza dos trabalhadores como uma questão de correção da organização do trabalho, que deve ser justa no sentido de produzir excedente e distribuir este aos trabalhadores e aos desempregados. Sua perspectiva social não avançou da esfera da filantropia como condição de autosuficiência econômica da classe trabalhadora.

⁹É claro que esta separação não se inicia na sociedade moderna. MANACORDA (2000) apresenta a separação entre o "Fazer" e o "Dizer" como critério interpretativo de toda a história da educação desde o antigo Egito até os dias atuais.

Proudhon (1809-1865) produz ao longo de sua vida intelectual e militância uma filosofia da educação marcada pelos valores morais e educativos do trabalho. Critica Hegel no que a dialética possui de mais metafísico, o conceito de síntese¹⁰. A negação da síntese valoriza as antinomias sociais em busca de um equilíbrio e de uma exaltação da diferença e da pluralidade. Critica Rousseau e seu princípio de renúncia da relação com os seus semelhantes, visto que no isolamento o indivíduo se expõe ao arbítrio do educador e do político (CODELLO, 2007, p. 92). Aqui a filosofia da educação de Proudhon ganha um grande alcance enquanto filosofia da práxis das relações sociais. A construção da personalidade advém da luta pela liberdade individual e dos outros, e neste sentido “(...) o homem mais livre é aquele que possui o maior número de relação com seus semelhantes” (PROUDHON apud CODELLO, 2007, p. 94). Deste princípio derivam a cooperação, as deliberações comuns, o mutualismo. Como antídoto para a concentração de poder, Proudhon orienta para a organização de pequenas unidades, autônomas entre si, federadas, sustentadas por livres trocas. Assim como o poder político e o poder econômico, a educação também se organizaria de forma descentrada, como gestão direta da comunidade, uma comunidade educadora que não necessita do Estado, assumindo a definição e realização dos objetivos educativos (CODELLO, 2007, p. 95).

A unidade entre trabalho e formação na escola realiza em Proudhon a necessidade de iniciar da atividade concreta, da experiência real dos alunos, aliando o fazer-pensando, a criatividade e a dimensão estética da atividade, visto que: “(...) quanto mais a habilidade do homem se aproxima do ideal, tanto mais ele se lança para acima dos sentidos. Tudo isso que constitui a atração e dignidade do trabalho é o poder de criar, por meio do pensamento, de livrar-se do automatismo, superar a matéria” (PROUDHON apud CODELLO, 2007, p. 98). A educação politécnica consiste em for-

¹⁰Para aprofundar o tema, ver: BORNHEIM, Gerd. *Dialética: Teoria e Práxis. Ensaio para uma crítica da fundamentação ontológica da dialética*. Porto Alegre: Ed. Globo, SP: Universidade de São Paulo, 1983.

mar os alunos através de um processo de realização de diferentes exercícios profissionais, simples e complexos, extraindo sempre o significado racional e social implícito em cada particularidade e na totalidade do processo, materializando, assim, uma formação completa, integral na teoria e na prática. Cumpre ressaltar que, para Proudhon, tal formação tem como pressuposto o controle direto dos trabalhadores, sendo incompatível com o Estado Liberal (CODELLO, 2007, p. 101).

Proudhon, com sua filosofia da práxis das relações sociais, mas fundamentalmente Marx, com sua crítica radical das formas sociais baseadas no valor de troca que se expande insaciavelmente e sedimenta a autoalienação humana, criam caminhos para o pensar uma educação que alimente e seja alimentada por um processo real de transição para novas formas sociais não mediadas pela forma-mercadoria de produção e reprodução da existência humana.

Podemos dizer que em Marx duas categorias são importantes para a reflexão sobre os processos de formação humana: a categoria de politecnicidade e de individualidade rica. Se educação politécnica atenta-se para uma libertação no trabalho e do trabalho (RODRIGUES, 1998, p. 28)¹¹, a questão da individualidade rica coloca-se para a relação entre o tempo necessário e o tempo livre a partir da base concreta da lei do valor e dos seus limites históricos.

A teoria de Karl Marx herda da tradição liberal o sentido do trabalho como fonte de valor, assim como a questão da união entre trabalho manual e intelectual, porém apresenta uma formulação orgânica entre educação e trabalho na perspectiva do homem integral¹². Na verdade, a educação retoma seu sentido total, acrescentando à dimensão da totalidade do conhecimento (ciências naturais, sociais e tecnológicas) a dimensão do trabalho concreto,

¹¹Aqui vale a pena demarcar a existência de um movimento de construção da educação politécnica no Brasil que se apresenta já entre as décadas de 1920 e 1930, tendo forte expressão nas décadas de 1980 e 1990, conforme importante estudo realizado por RODRIGUES (1998).

¹²Segundo Manacorda (2000, p. 296), o marxismo recebe também da tradição liberal os sentidos de universalidade, laicidade, estabilidade, gratuidade e renovação cultural na perspectiva literária, intelectual, moral, física, industrial e cívica.

entendido como produção de valores de uso, tendo como possibilidade histórica o resgate do trabalho como autocriação humana, como um fim em si mesmo gerador da vida, superando a condição de meio para a valorização do capital, marcando, portanto, uma dimensão também política. Deste processo de formação, surgirá o homem onilateral capaz de dar uma unidade orgânica entre a teoria e a práxis, refletindo e produzindo a vida social a partir da dinâmica do movimento dialético da história. Segundo Manacorda, o conceito de homem onilateral construído ao longo das obras de Marx retoma o sentido do trabalho como práxis educativa, como atividade vital que se realiza como processo de humanização das relações sociais. Assim afirma:

(...) A onilateralidade é a chegada histórica do homem a uma totalidade de capacidades produtivas e, ao mesmo tempo, a uma totalidade de capacidades de consumo e prazeres, em que se deve considerar sobretudo o gozo daqueles bens espirituais, além dos materiais, e dos quais o trabalhador tem estado excluído em consequência da divisão do trabalho (...). (MARX, 1996, p. 81).

Se o trabalho é visto como práxis educativa, não é por uma essência ou natureza humana, mas por uma condição histórica do ser social. A relação entre trabalho e educação está posta na realidade e não no abstrato da teoria, muito menos na determinação das atividades produtivas de maior ou menor valor educativo. O trabalho como práxis educativa tem a função de potencializar as relações sociais no sentido da humanização dos homens e da produção de uma subjetividade consciente a respeito de sua condição de gênero humano.

O século XXI implodiu várias categorias, entendidas como determinações da existência, muito próprias dos séculos XIX e XX. A tensão existente entre desenvolvimento das forças produtivas e relações sociais de produção, bem como as metamorfoses do fetichismo da mercadoria redimensionaram o lugar do homem na lógica da expansão do valor, impactando nas formas de socialização humana e de construção intelectual e psíquica do indivíduo. Trabalho, dignidade, direitos, espaço público, democracia, afetos,

solidariedade, utopia. Num mundo de dessocialização e de indeterminação (ARANTES, 2004; OLIVEIRA, 2007), que papel ainda ocupa a formação humana como teoria e práxis política que implica diretamente uma ruptura com o capital? Teoria que permite uma autocompreensão capaz de fazer da crítica radical das relações fetichistas dominantes não apenas uma práxis política, mas uma nova experiência estética com o mundo, alterando a sagrada dialética da necessidade e liberdade. Num mundo de automação progressiva, de desemprego estrutural e de lixo tecnológico, ou os homens são capazes de imaginar a criação de um novo modo de vida, sentindo, exibindo, escolhendo, lutando por ele, rompendo com as formas mercantis e estatais dominantes, colocando a luta pela liberdade em um outro patamar, ou perdurarão nas deformações veladas e explícitas da relação existente entre conhecimento e realidade, deformações cristalizadas através de formas de integração que ameaçam e esterilizam novas formas de pensar e sentir o mundo.

Para Marx, a história da humanidade refere-se ao processo necessário da formação da personalidade humana e de sua liberdade. A necessidade do processo já fora apontada por Hegel, e Marx se dispõe a buscar a materialidade da liberdade posta na história real. Em primeiro lugar, Marx procura desmistificar a realização das trocas em liberdade, apontando para a abstração das condições de existência dentro das quais os homens se relacionam, bem como para a ideologia posta na concorrência como último desenvolvimento da liberdade humana (ROSDOLSKY, 2001, p. 349). A tensa relação no capitalismo entre homem e produção foi determinando uma concepção de riqueza marcada pela dialética do real: o domínio do paradigma burguês da produção, sendo o homem um apêndice e a riqueza uma finalidade em si mesma, a negação deste domínio, a riqueza sob o paradigma da universalidade das necessidades, das capacidades, dos gozos, das forças produtivas, dos indivíduos, criada através do intercâmbio universal (idem, 2001, p. 351).

Marx nos fala dos avanços e limites da lei do valor e do mais avançado sistema de maquinaria, base material que permite refletir sobre a questão da formação da personalidade e da liberdade humana.

Se existe uma missão histórica do capital, tal missão, segundo Marx, já fora cumprida com o desenvolvimento sem precedentes acumulado pelas forças produtivas e pela consequente objetivação da riqueza através do trabalho excedente e da ciência, enquanto tecnologia aplicada à produção. Um conjunto de situações se apresenta de modo a apontar o auge e o limite histórico do capital no que tange ao próprio desenvolvimento das forças produtivas sob o paradigma da produção. Marx, nos *Grundrisse*, aponta para os seguintes fatores: as necessidades estão tão desenvolvidas que o trabalho excedente passa a ser uma necessidade geral que surge das próprias necessidades individuais; a disciplina do capital desenvolve um *modus vivendi* de labor universal que impregna as novas gerações. O desenvolvimento das forças produtivas sob o imperativo da exploração do trabalho e da riqueza como um fim em si mesma alcançou um nível tal onde a posse e a conservação da riqueza geral exigem um tempo menor de trabalho para a sociedade inteira. Esta sociedade se relacionará cientificamente com o processo de sua reprodução em meio a uma abundância crescente. Assim, “(...) deixará de existir o trabalho no qual o homem faz aquilo que as coisas podem fazer em seu lugar. Em sua aspiração incessante pela forma universal da riqueza, o capital impele o trabalho a ultrapassar os limites de sua necessidade natural, criando os elementos materiais para o desenvolvimento de uma rica individualidade, multilateral na produção e no consumo” (MARX apud ROSDOLSKY, 2001, p. 352).

Portanto, é na história do desenvolvimento das forças objetivas e subjetivas da existência humana que o problema da formação e da liberdade se coloca. Segundo Marx, com o sistema de máquinas automáticas, o trabalho como fonte de riqueza, o tempo de trabalho como medida de valor, bem como o valor de troca como medida do valor de uso são ressignificados, estando neste conjunto o próprio limite histórico do capital e da lei do valor, bem como a abertura para novos processos de formação humana:

(...) o mais-trabalho da massa deixa de ser condição para o desenvolvimento da riqueza social, assim como o não-trabalho de uns poucos

deixa sê-lo para o desenvolvimento da potência geral do intelecto humano.(...) Trata-se agora de desenvolver livremente as individualidades, e não de reduzir o tempo de trabalho necessário, tendo em vista criar mais-trabalho; a redução do trabalho necessário da sociedade a um mínimo passa a corresponder à formação artística, científica, etc. dos indivíduos graças ao tempo que se tornou livre e aos meios criados para todos. (MARX apud ROSDOLSKY, 2001, p. 355).

Segundo Marx, a tendência do capital é criar tempo disponível e convertê-lo em mais-trabalho, mantendo a lei do valor, porém enfrentando o limite da superprodução e da superacumulação¹³. Nesta contradição, explicita-se o limite do próprio desenvolvimento das forças produtivas com base na exploração do trabalho alheio. Para a superação de tal limite histórico, Marx aponta para a dimensão do tempo disponível como medida da riqueza (apud ROSDOLSKY, 2001, p. 355). Supervisionar o sistema de maquinarias calcado na automação e abrir possibilidades concretas para a fruição da riqueza intelectual e material acumulada pela humanidade não significam manter a dicotomia entre tempo de trabalho e tempo livre, e sim amalgamá-los como complementares numa economia de tempo que reconhece conscientemente as necessidades dos indivíduos em sua particularidade e da sociedade como um todo. Quanto mais tempo livre, mais rica e livre é a sociedade¹⁴.

Objetivamente estão dadas as possibilidades de um desenvolvimento das forças produtivas e da liberdade humana com base no tempo livre, entendido para além do ócio, mas como tempo disponível para a atividade criadora e as atividades intercambiáveis,

¹³Vale a pena ressaltar a destrutiva lógica produtiva posta nestes dois elementos e que hoje se reconhece na expressão crise estrutural do capital. Atualmente, superprodução de mercadorias significa inundação de objetos descartáveis, exportação do lixo dos processos produtivos para regiões desvalorizadas pelo capital, antagonismo entre aumento de produtividade e ampliação do mercado. Superacumulação materializa uma mudança na composição do capital, ou seja, na forma abstrata da riqueza, que impõe a contradição de eliminar cada vez mais o trabalho vivo, gerando as sobras humanas como um processo sem volta. Para um maior aprofundamento, ver: KURZ (1992).

¹⁴Dialogando com Marx, Menegat o questiona sobre a espécie humana sustentada pelo trabalho abstrato puro, pelo General Intellect, que se alimenta do tempo livre como forma social. Haverá a garantia da autorreflexão consciente, haverá a superação da consciência instrumental voltada para o horizonte da produção? Se não há automatismos, como se dá esta passagem? Como se dá a instauração da individualidade rica, seu processo consciente de refinamento dos sentidos e do ser social, tendo como lastro concreto a realidade do fetiche e sua base valorativa da naturalização da barbárie? Estas questões são de suma importância para pensarmos a educação e os processos de formação humana que têm como finalidade a autorreflexão consciente, a produção de sentido na associação livre, na arte e no saber (MENEGAT, 2006, p. 80-82).

usufruindo das potências já postas no mundo no que diz respeito ao conhecimento, à arte e à técnica. No entanto, subjetivamente longínquas são as paragens de tal realização. Cada vez mais somos reféns do tempo de trabalho, do tempo de estudo, do ócio cronometrado, do corpo disciplinado pela labuta, mesmo quando ainda está no horizonte a escolha de determinadas atividades. Como a educação politécnica pode, na sua teorização e materialização como práxis política, enfrentar este dilema? Que tipo de homens são sujeitos e objetos da educação politécnica neste primeiro enfrentamento com o século XXI? Um homem para o trabalho mesmo sob a ruína do mundo do trabalho tal como foi organizado pela sociedade do capital e por seus apêndices de modernização retardatária? Um homem para o desenvolvimento mesmo sob o domínio da exceção que se alastra da periferia de nascença para a periferia das bem-sucedidas nações desenvolvidas? Um homem para a racionalidade mesmo sob o domínio do irracional que naturaliza a destruição da natureza e de coletividades inteiras?

Estas questões surgiram e se ampliaram dentro das atividades do curso Educação, Estética e Tecnologia (maio a setembro de 2008) e da disciplina de Audiovisual/Curso Técnico de Nível Médio em Saúde (2009), bem como nos encontros realizados em 2008/2009 da Linha de Pesquisa “Crítica da Imagem e Educação” do Grupo de Pesquisa “Tecnologia Educacional em Saúde/EPSJV/Fiocruz”.

IMPACTO DAS TECNOLOGIAS DE DIFUSÃO E REPRODUÇÃO DE IMAGENS NA FORMAÇÃO DOS JOVENS

Na sociedade do espetáculo, identificada por Guy Debord na década de 1960 e atualizada no dia a dia, a realidade se esvazia, dando à imagem lugar de destaque. Se o “ser” já fora há muito substituído pelo “ter”, cada vez mais se confirma, ainda nos termos de Debord, a primazia do “parecer”. A experiência concreta cede lugar

à experiência com a imagem, e resistir ao tempo, desejo inalcançável de todos os tempos, passa a significar transformar-se em imagem.

De outro lado, e emprestando coerência ao processo, temos a construção de um homem sem memória, ou melhor, apartado de sua memória. Acoplado a computadores, hds, máquinas fotográficas, telefones multifuncionais e outras ferramentas, torna-se, cada vez mais, dependente da tecnologia para se relacionar com o passado, mesmo o mais recente, passando a viver um presente contínuo e afastando-se de suas referências.

Não por acaso o registro torna-se uma obsessão contemporânea. Tudo deve ser registrado, sob pena de se perder nesse cenário de memória precária. Quando transformada em imagem, a ação humana ganha sentido, almeja permanência. E passamos a agir em função desse sistema de valores, buscando, a qualquer custo, tornar visível, transformar nosso caminho e nossas ações em imagens, submetendo nossos corpos, nossos gestos, nossas palavras ao crivo das câmeras, reais ou imaginárias.

Não se age “naturalmente” diante de uma câmera. Ao supor um outro ponto de vista, externo, passamos a nos preocupar em demasia com ele, a buscar revelar nosso ângulo mais generoso, a ocultar aquilo de que nos envergonhamos. E quando conferimos à imagem tanto poder transformamos o olhar do outro em câmera e passamos a nos comportar de acordo com a gramática que o espetáculo sorrateiramente impõe.

Erigir uma imagem é usar de artifícios. A crença na realidade da imagem, paradigma da modernidade, começa a cair por terra na medida em que deixamos de ser meros consumidores. As ferramentas de produção e os canais de distribuição deixam de ser exclusivos e inatingíveis, e passamos a compactuar das técnicas de fabricação da ilusão de realidade que é a imagem. Entretanto, o que poderia significar um amadurecimento do olhar não nos livra de uma crença e uma subjugação aparentemente irrestritas diante do poder de uma imagem. A imagem maquiada, remodelada, aparada em suas arestas e conflitos, e, principalmente, divulgada, passa a ter

valor de verdade. Nossa crença na imagem não é mais uma questão de razão, é uma questão também de fé.

Assim, ainda que a produção de imagens e, mais importante, sua distribuição, estejam se fragmentando, deixando de ser exclusividade de alguns grandes proprietários, não conseguimos nos libertar de padrões rigidamente construídos a nos dizer em que espécies de imagens, criadas do artifício, devemos acreditar. A credibilidade de uma imagem não varia de acordo com o quanto ela se aproxima da realidade que conhecemos, mas do quanto se parece com a imagem que reconhecemos daquela realidade.

Trabalhar criticamente a imagem exige, antes de tudo, o reconhecimento do quanto somos reféns e divulgadores desse mesmo padrão. Ao fazê-lo, corremos o risco do imobilismo, tamanho o nosso envolvimento com a massa de significados falsos ligados a imagens fabricadas. É provável que percebamos que todas as imagens que produzimos são uma confirmação desse cânone rígido e abrangente que dita nossos filmes, nossas fotografias, nossas relações, nossos desejos, nossos gestos.

Contribui para a nossa aceitação passiva desse estado de coisas a separação – arbitrária – entre forma e conteúdo, estando o segundo submetido à primeira, o que leva, invariavelmente, a uma produção conservadora. É ilusório imaginar que se possa construir um discurso contra-hegemônico estando submetido, formalmente, a uma gramática oficial, consagrada pela lógica do espetáculo.

É como vemos, por exemplo, na submissão quase integral da política à lógica do marketing, ou seja, da compra e venda (de imagens). Mas, nesse caso, ideias e propostas ganham o *status* de mercadorias, o eleitor torna-se consumidor e as técnicas empregadas serão as mesmas já devidamente testadas pelos mecanismos da publicidade, vencendo o “melhor vendedor”. É sem dúvida um cenário desolador, uma vez que aglutina praticamente todas as tendências políticas, que acabam por abrir mão de uma crítica mais aguda, capaz de questionar e subverter um esquema lógico-conservador.

Da mesma maneira que na política partidária, esse sistema opera na academia, na criação artística, nas relações humanas. A preocupação com a construção de uma imagem externa anterior a elaborações intelectuais, seja de que natureza for, leva a uma homogeneização do discurso e, por que não, das práticas. A fragilidade de um olhar crítico sobre essa imagem (e, por que não, sobre a nossa própria) acaba por enquadrar o discurso dentro dessa lógica, que tem sua razão de ser no conservadorismo, no imobilismo, na negação do radical.

Portanto, a realização de uma produção audiovisual com os jovens do Ensino Médio, tendo como referência a educação politécnica, não passa apenas pelo domínio das tecnologias de produção, reprodução e difusão das imagens, mas fundamentalmente pela compreensão do papel da proliferação das imagens no mundo real. O *como* estou produzindo não se separa do *que* estou produzindo, ou seja, a forma como produzo não se separa do conteúdo da produção. Assim, a produção audiovisual das turmas do Ensino Médio da EPSJV não separa o domínio das câmeras, das ilhas de edição de um processo de formulação onde a *crítica da imagem* é o eixo central, tendo como referência a dinâmica real do cotidiano destes jovens e da realidade contemporânea.

A EXPERIÊNCIA CONCRETA DA DISCIPLINA AUDIOVISUAL

As novas tecnologias de captação e reprodução de imagens estão transformando cada vez mais o modo de produzir cinema. O surgimento de meios materiais como câmeras cada vez menores, mais leves e baratas permitiu maior acesso na arte de produzir filmes, tornando mais fácil e barata a expressão de ideias. “(...) Uma estória que não é apenas mais uma dentre outras, que é relevante para quem vê, uma estória que dialoga com a história do espectador” (JUNIOR, 2008, p. 77). Um indivíduo da classe média, como um indivíduo das classes populares, pode, com uma câmera (simples ou de

ponta) aliada a um computador, produzir um vídeo, criando possibilidades de ver representada na tela sua visão de mundo, superando a condição de consumidor de espetáculos meramente técnico-visuais. Apesar de ter um domínio superficial do processo, o indivíduo não tem, em muitas ocasiões, o domínio da técnica¹⁵. Atualmente, tirar uma fotografia exige muito menos conhecimento técnico do que em outra época. Porém, não acarreta que todas as fotos tiradas tenham reflexão e elaboração das imagens. O aparato tecnológico decorrente da terceira revolução técnico-científica acarretou mudanças na potencialidade dos meios de produção audiovisual, como também na formação humana e na questão da recepção do espectador, porém ainda não acarretou uma politização da estética, problemas já apontados por Benjamin nos anos de 1930, em seu ensaio sobre a reprodutibilidade da obra de arte (BENJAMIN, 1987).

É característico dos cinemas comerciais utilizarem a tecnologia não como uma ferramenta libertadora, e sim como uma “prisão” da forma e do conteúdo aos padrões ideológicos e mercadológicos¹⁶. Para Truffaut, o diretor passou de um “(...) produtor no sentido pejorativo e menos revolucionário” para um “mero técnico responsável por enquadramentos, direção de atores e coordenação de uma equipe de outros técnicos” (JUNIOR, 2008, p. 58).

A produção audiovisual numa perspectiva politécnica, pensada a partir da realidade do Ensino Médio, necessita dialogar, primeiramente, com a vivência do aluno, sua visão e percepção de mundo e suas influências imagéticas.

¹⁵Benjamin entende por técnica não apenas os meios materiais ou mesmo estritamente formais para a produção (no caso analisado por ele de um texto literário), mas também aquilo que permite uma análise imediatamente social dessa produção (JUNIOR, 2008, p. 48).

¹⁶Cumprer ressaltar a dimensão dialética da categoria tecnologia. Segundo Marcuse, a tecnologia deve ser compreendida “(...) como modo de produção, como totalidade dos instrumentos, dos dispositivos e invenções que caracterizam a era da máquina, é ao mesmo tempo uma forma de organizar e perpetuar (ou modificar) as relações sociais, uma manifestação do pensamento e dos padrões de comportamento dominantes, um instrumento de controle e de dominação”. Sendo processo social, a tecnologia está fora do homem? Ou, onde está o homem no aparato técnico da indústria, dos transportes e da comunicação? “(...) Os indivíduos são parte integral e fator da tecnologia, pois inventam e mantêm a maquinaria, bem como fazem parte de grupos sociais que dirigem a aplicação e utilização da tecnologia.” Se, para Marcuse, a tecnologia fundamenta e sustenta o aparato de produção e de controle social das sociedades do capitalismo monopolista, as técnicas de produção encerram em si outras possibilidades, visto que podem “(...) promover tanto o autoritarismo quanto a liberdade, tanto a escassez quanto a abundância, tanto o aumento quanto a abolição do trabalho árduo” (MARCUSE, 1999, p. 73-74).

A realização de cineclubes como forma de desconstrução de um olhar naturalizado sobre o cinema comercial permite que o aluno “(...) saia da sala de cinema com idéias novas, com impulso para repensar sua vida, seja a nível existencial ou coletivo, social e político” (JUNIOR, 2008, p. 46). O *cineclubismo* possibilita a criação de um incômodo nos alunos através de exhibições de filmes que possuem uma linguagem cinematográfica diferenciada dos Blockbusters. Uma linguagem que estabeleça uma forma própria, como mostra o diretor Truffaut, quando em uma cena do elevador do filme “Um só pecado” ele “brinca” com a questão do tempo de subida e descida. Foi neste sentido que no processo de construção da disciplina Audiovisual para os alunos da EPSJV iniciamos o processo de formação com a turma do Primeiro Ano (2009) através da exibição

de filmes cuja proposta de unidade entre forma e conteúdo tem como eixo a crítica da linguagem cinematográfica e/ou a crítica da sociedade contemporânea. Este primeiro impacto permite uma aproximação com a arte do cinema e, consequentemente, abre caminhos para a discussão da linguagem cinematográfica e da história do cinema. As exhibições ocorrem aos sábados e até o presente momento foram exibidos os seguintes filmes: “Noite Americana”,

APRESENTA O FILME
EVERYBODY'S TALKING ABOUT IT!
A Terrific!
ORSON WELLES
CITIZEN KANE
14/03/09 · SAB · 9 HORAS

CIDADÃO KANE
CITIZEN KANE · EUA · 1941
DIREÇÃO E CO-RITORIZAÇÃO ORSON WELLES
PRODUÇÃO HERMAN J. MANKIEWICZ E ORSON WELLES

Cidadão Kane conta a história de Charles Foster Kane, um menino pobre que acaba se tornando um dos homens mais ricos do mundo. O filme inicia com a sua morte, quando se pronuncia o palavra Rosebud, que acaba levando um jornalista a investigar a vida de Kane para descobrir o sentido da palavra. Nos bastidores da famosa crítica Pauline Kael, Cidadão Kane é talvez o único filme que, quanto mais velho fica, mais novo parece.

1. Este filme é exibido pelo Projeto de
2. Audiovisual promovido pelo Núcleo de
3. Tecnologia da Informação da EPSJV -
4. UNESP, SP. Toda exibição, aberta e não,
5. tem caráter educativo, portanto não é
6. feita para fins de lucro da UNESP.

UNESP - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SÃO PAULO

de Truffaut; “Cidadão Kane”, de Orson Wells; “Faça a coisa certa”, de Spike Lee; e “Cronicamente Inviável”, de Sérgio Bianchi.

Com a turma do Segundo Ano (2009), avançamos no processo de formação no sentido de apresentar os movimentos de vanguarda do século XX, bem como a estrutura da linguagem cinematográfica.

Sobre os movimentos de vanguarda, nosso objetivo primeiro foi provocar o estranhamento¹⁷. É preciso impulsionar uma educação do olhar com base numa ruptura com o cinema comercial que institui a naturalização do filme como dimensão da realidade¹⁸. Neste sentido, foram apresentados o surrealismo, o construtivismo russo, o neorealismo, o cinema e os manifestos de Glauber Rocha.

“Um Cão Andaluz” (1929) e “Idade do Ouro” (1930) foram fontes históricas importantíssimas para apresentarmos o surrealismo e a crítica do cinema frente ao colapso da sociedade europeia liberal, ao Estado e à Religião. Fontes históricas que produziram uma crítica da racionalidade burguesa através da combinação das descobertas da psicanálise sobre a dinâmica da psiquê humana com a crítica do fetichismo da mercadoria tal como elaborada por Marx em *O Capital*.

(...) El surrealismo no era para mi una estética, un movimiento de vanguardia más, sino algo que comprometía mi vida en una dirección espiritual y moral. No pueden ustedes imaginarse la lealtad que exigía el surrealismo en todos los aspectos. (BUÑUEL, 2005, p. 19).

“Um Cão Andaluz” foi inicialmente um conjunto de poemas de Luis Buñuel escritos em 1928 sob o método automático surrealista.

¹⁷Nossa referência aqui é o método do estranhamento desenvolvido por Bertold Brecht na fase do teatro dialético. Marcuse ressalta a intencionalidade de Brecht nas suas obras de combinar divertimento e aprendizado através da não identificação com o mundo, potencializando na alienação artística a força do negativo. O efeito do estranhamento sistematizado pelo dramaturgo projeta a realização de um conhecimento posto na subversão do positivo, uma tentativa de salvar a racionalidade do negativo através da distância e da reflexão (1967, p. 78).

¹⁸Aqui se apresenta uma discussão clássica do cinema como identidade entre a imagem em movimento e a realidade. A ideologia burguesa elaborou uma estética onde as obras de arte se apresentam como expressão do real, mantendo ocultos os aspectos artificiais do cinema a fim de sustentar a impressão de realidade (BERNARDET, 2006, p. 15-17), demarcando a existência de um realismo “(...) como admisão ingênua de que são as coisas mesmas que se apresentam à nossa percepção” (XAVIER, 2005, p. 18). Neste sentido, o cinema de vanguarda se configura como um campo de luta, “(...) um esforço para denunciar este ocultamento e fazer aparecer quem fala” (BERNARDET, 2006, p. 20).

Em 1929, Buñuel e o amigo Salvador Dalí escreveram em uma semana um roteiro de filme com base na comparação de seus sonhos, incorporando no roteiro apenas as imagens que não compreendiam. As cenas chocantes, como um homem cortando com uma navalha o olho de uma mulher, o desejo sexual explicitado e não reprimido como mandava o figurino da cultura ocidental da época, demarcam a tradição escolhida pelo surrealismo. Neste lugar, figuram tanto Baudelaire como o Marquês de Sade, que influencia diretamente Buñuel com a máxima: “(...) a liberdade humana supõe a liberdade de imaginar absolutamente tudo” (BUÑUEL, 2005, p. 26).

O estranho, o reprimido, as alucinações fazem parte da produção de imagens subconscientes, que inclui a dialética existente entre o id, o ego e o superego. A revolução é antes de tudo uma revolução da mente, da psiquê humana e é neste viés que os surrealistas acreditam contribuir com os processos revolucionários latentes no período, aproximando-se, inclusive, do Partido Comunista Francês. Um conjunto de problemas sociais e políticos estão presentes na montagem surrealista, elaborando conscientemente uma crítica à moralidade burguesa, sem, no entanto, buscar a explicitação racional do discurso crítico. O filme seguinte, “A Idade de Ouro” (1930), teve como um dos eixos narrativos a releitura de “120 dias de Somorra”, de Marquês de Sade, demarcando uma sátira impiedosa que atinge diretamente a Igreja Católica, o Estado e o modo de vida burguês. Depois de exibido 12 dias em Paris, o filme foi proibido, tendo sido liberado 50 anos depois!

No início do século XXI, com as decorrentes apropriações realizadas pelo capital no que tange aos movimentos de crítica social e de vanguarda artística, bem como no que tange à mercantilização da libido e do inconsciente, os filmes de Buñuel não provocam mais impacto na burguesia, tampouco na juventude carioca. Porém, a importância destes filmes na formação dos jovens do Ensino Médio esteve justamente na não naturalização da linguagem cinematográfica, ou seja, na particularidade de produções audiovisuais que não se preocupam em explicitar suas verdades, mas desejam provocar

estranhamentos, incompreensões e diálogos capazes de impulsionar a imaginação de outras formas de sociabilidade não burguesas.

Em seguida, tratamos da experiência do movimento do Cine-Ojo ou Kino-Klaz desenvolvido por Dziga Vertov na Rússia Revolucionária dos anos de 1920 através do filme “Um Homem com uma Câmera na Mão” (1924). Segundo Vertov, em documento de 1924, o Cine-Ojo se apresenta como

(...) a possibilidade de tornar visível o invisível, de iluminar a escuridão, de desmascarar o que está mascarado, de transformar o que é encenado em não encenado, de fazer da mentira a verdade. Cine-Ojo, fusão da ciência e de atualidades cinematográficas, para que lutemos pela decifração comunista do mundo; tentativa de mostrar a verdade na tela pelo Cine-Verdade. (VERTOV, 1983, p. 262).

A intenção de apresentar o cinema de Vertov estava calcada na desconstrução da linguagem do cinema narrativo industrial, do seu efeito de realidade, da imposição do cinema como reconstrução do real imediato. O cinema soviético dos anos de 1920 e 1930 elaborou uma teoria da montagem. Eisenstein e Dziga Vertov explicitam a estrutura da montagem como estrutura do pensamento dialético, ou seja, a montagem não reproduz o real, não o imita, ela é criadora, produz ideias, não estando limitada a contar histórias. A questão não está em descrever a realidade, mas em construir ideias sobre ela. O choque de duas imagens, bem como o choque entre som e imagem, produz um efeito de reflexão, de uma relação significativa que busca provocar valores (BERNARDET, 2006, p. 49-50).

Um “Homem com uma câmera na mão” (1924) demarca a captação do real sem intervenção, porém como construção cinematográfica que objetiva “(...) reconstruir o dinamismo do povo revolucionário de modo mais profundo que o real imediato podia oferecer” (BERNARDET, 2006, p. 55). O filme de Dziga Vertov nos ajudou a compreender que o registro do real, o cine-ojo ou o kino-klaz, já implica uma escolha sobre o que registrar das múltiplas possibilidades que o real oferece e uma escolha do como montar a partir das diferentes técnicas que rompem com a cinematogra-

fia linear adequada à manutenção da ilusão de uma impressão de realidade¹⁹. A fórmula do cine-ojo como gravação dos fatos, na época da Rússia Revolucionária, ganha a amplitude de movimento social, estando marcada por um cinema documental sem atores, que aponta para a integração dos processos de filmagem e de montagem, definindo-se como método de estudo científico-experimental do mundo visível. Com a análise do filme de Vertov, discutimos princípios básicos da produção cinematográfica, o contexto do construtivismo russo e sua valorização da combinação da arte e da técnica, além da montagem baseada na justaposição de imagens e suas implicações na produção de sentidos.

Dando seguimento, tratamos do neorealismo italiano, suas condições históricas e os dilemas que colocava para uma sociedade em reconstrução no pós-Segunda Guerra Mundial. As inovações se deram no campo da temática, da linguagem, das questões sociais e da relação com o público. Aqui foram impactantes as cenas finais de “Roma Cidade Aberta” e “Alemanha Ano Zero”, ambos de Roberto Rossellini. O que esteve em jogo como objeto de análise foram os modos de sobrevivência não apenas da arte, mas das classes populares. O movimento dialético da alegria e do sofrimento, da esperança e da desesperança vai atravessando as cenas através de diálogos e imagens que impõem a concretude do mundo, suas situações-limite e suas deformações ideológicas.

Por fim, tratamos da influência do neorealismo no Cinema de Glauber Rocha, bem como do contexto dos anos de 1960. Os curta-metragens “Maranhão 66” e “Di” e os manifestos “A Revolução é uma Eztetyka” e “A Estética da Fome” foram trabalhados como fontes históricas e permitiram a entrada no contexto brasileiro, na discussão do cinema de autoria, bem como mostrar a possibilidade concreta de o cinema ser algo simples, ou seja, algo que pode ser produzido com uma ideia na cabeça e uma câmera na mão. Os

¹⁹Extrato do ABC dos KINOKS (1929): Todo filme do Cine-Ojo está em montagem desde o momento em que se escolhe o tema até a edição definitiva do material, isto é, ele é montagem durante todo o processo de sua fabricação (VERTOV apud XAVIER, 1983, p. 263).

manifestos deram densidade à relação dialética entre didática e épica no processo de formação do sujeito crítico e criativo, mostrando a indissociabilidade entre educação, cultura e política.

“A Revolução é uma Eztetyka” é um manifesto político e pedagógico. Um manifesto que aponta para uma teorização do fazer cinematográfico e sua potencialidade educativa. Um manifesto da vanguarda artística brasileira após o golpe. Glauber inicia com a pergunta: “Como poderá o intelectual do mundo subdesenvolvido superar suas alienações e contradições e atingir uma lucidez revolucionária?” (ROCHA, 2006b, p. 99). O primeiro passo é negar a cultura colonial e o elemento inconsciente da cultura nacional. O segundo e decisivo é a irrupção de uma dialética entre didática e épica, sedimentando uma cultura revolucionária. “(...) A didática sem a épica gera a informação estéril e degenera em consciência passiva nas massas e em boa consciência nos intelectuais. É inofensiva. A épica sem didática gera romantismo moralista e degenera em demagogia histórica. É totalitária” (ROCHA, 2006b, p. 100).

O manifesto de Glauber propõe como base material e subjetiva da dialética entre didática e a épica a superação do nacionalismo cultural, dos mitos e das tradições conservadoras, a superação da individualidade burguesa. A épica didática é um experimento artístico e político criado por Glauber para a reflexão crítica e a superação da derrota de 1964, busca aprofundar a intervenção psicanalítica para tornar cada homem um ser criador, consciente, capaz de dominar e usufruir dos meios e das técnicas acessíveis, um ser disposto a atuar na formação massiva das classes populares. A partir destas reflexões, apresentamos aos alunos os curtas “Maranhão 66” e “Di” como materialização da épica didática, visto que demarcam as contradições da situação política e cultural brasileira nos anos de 1960, 1970 e 1980.

Após esta iniciação em alguns temas e problemáticas levantadas pelos movimentos de vanguarda, entramos nas questões relativas à construção da linguagem cinematográfica. O “ação... corta” do diretor definido como um espaço-tempo na linguagem

cinematográfica denominada “plano” exprime relações significantes e importantes com o enquadramento²⁰ e com o todo do filme. Revela uma composição e dramaticidades narrativas, deslocadas para o plano seguinte. O encadeamento de planos que possuem separadamente significados próprios e interligados diferenciam-se do conteúdo e do contexto do filme como um todo. Entender o significado de um “plano” é colocar o aluno diante de uma fragmentação mínima sem perder o todo do processo de produção.

A realização de um filme consiste em três etapas: pré-produção, preparação de tudo para as filmagens e a realização do filme; produção, momento que acontecem as filmagens; e pós-produção, quando realizam a montagem e mixagem do filme.

Com a turma do Segundo Ano (2009), além das aulas de História do Cinema e das aulas sobre a linguagem cinematográfica, são realizados pequenos experimentos. Um destes experimentos foi a elaboração da metodologia das *cartas audiovisuais*, que alia a questão da comunicação audiovisual com a educação do olhar, criando um diálogo e uma reflexão cinematográfica entre os alunos. Cada grupo de alunos interpreta a carta do outro *unindo a mensagem à linguagem cinematográfica*, exercitando, assim, o seu olhar diante de uma obra cinematográfica, bem como sua potencialidade criativa. Foram feitas seis cartas audiovisuais no primeiro semestre (“Perseguição Implacável”, “Cãozinho”, “Contradições”, “Emo Day”, “Malabares” e “Você não me Dá Valor”).

O desenvolvimento desta carta “Cãozinho” teve sua fonte de inspiração no módulo desenvolvido durante o 1º semestre da disciplina, em que se objetivava apresentar aos alunos



²⁰O enquadramento é a arte de excluir, de escolher as partes que entram no conjunto, como imagens, personagens, acessórios etc.

alguns movimentos de vanguarda. O grupo buscou conciliar um exercício proposto após o filme “O Cão Andaluz”, de Buñuel – um dos principais representantes do Surrealismo –, com o exercício das cartas filmadas. O grupo, ao estudar o contexto histórico em que foram desenvolvidas as críticas dos surrealistas, buscou trazê-la para a contemporaneidade, realizando em seu vídeo uma crítica à indústria da moda que institui padrões de beleza e cria estereótipos estéticos.

A carta “Emo Day” buscou abordar o preconceito enfrentado por um “Emo”, retratando um dia de sua vida. Segundo o grupo, “o vídeo é uma carta para aqueles que têm preconceito com os emos”. O personagem principal enfrenta o preconceito no seu ciclo social, sofrendo violência e encarnações. O grupo utilizou plongée na tentativa de inferiorizar os emos, bem como os planos fixos estudados no “Minuto Lumière”. A estética do emo é uma característica importante, porque a partir dela os demais personagens e o espectador conseguem perceber o estereótipo e lançar (ou não) seu olhar preconceituoso.

O grupo da carta “Contradições” lançou questões sobre o mundo através do uso de fotografia e uma narrativa escrita. A ideia central é intercalar imagens que aparentemente se contrastam no real, utilizando a trilha sonora de Beethoven como um marca-passo para o ritmo em que aparecem as imagens. O grupo relata que a carta deveria ser aberta, na medida em que o espectador, através do seu olhar para o mundo, pudesse desvelar e se questionar se aquelas imagens sobre o mundo chocam, ou seja, se elas são, de fato, uma contradição ou se elas já estão naturalizadas no cotidiano.

O vídeo “Você não me Dá mais Valor” mostra a escrita de uma carta, com uma narrativa oral. A sensação que o espectador tem é de que a carta é feita para um namorado, no entanto, o final do filme vem revelar que se trata de uma carta para o mundo. O grupo cria um imaginário através de imagens de que se trata mesmo de uma carta para um namorado, utilizando ambientes internos e imagens de uma mulher. A ideia, no entanto, é justamente explicitar, ao final, que a relação que se tem com o planeta é de interdependência e de reciprocidade, assim como uma relação amorosa.

A carta “Malabares” levanta o preconceito com os artistas de rua e questiona o que as pessoas veem desses artistas. Os alunos vão às ruas e filmam num sinal de trânsito, colhendo depoimentos de motoristas sobre o malabares. O vídeo, uma espécie de documentário, constitui, em verdade, um questionamento sobre a arte de rua. Existe uma arte de rua? Se ela existe, como é vista pelas pessoas?

O grupo “Perseguição Implacável” retrata através de planos e enquadramentos subjetivos uma perseguição de um diretor de cinema a um aluno. O vídeo demonstra o cotidiano de um aluno em um ambiente escolar e, por trás, um profissional realizando filmagens deste aluno, deste cotidiano supostamente estressante do aluno.

No final do ano, os grupos constituídos nesta turma devem apresentar um projeto de pré-produção, produção e pós-produção que será realizado em 2010, quando os alunos estarão no Terceiro Ano.

Deste modo, o objetivo da Disciplina Audiovisual no Ensino Médio da EPSJV é provocar nos alunos o “(...) comprometimento com as questões de seu tempo, tendo a disposição não apenas de mostrar o mundo ou veicular um certo corpo de idéias sobre ele, mas colocar em discussão esse próprio mundo, e mais radicalmente ainda, o nosso modo de olhá-lo” (JUNIOR, 2008, p. 58). Tal provocação tem um período de gestação de três anos, *tendo como base um método experimental que combina o cineclubismo, a história dos movimentos de vanguardas artísticas, cartas audiovisuais, o domínio da linguagem cinematográfica e do processo de produção audiovisual.*

Temos claro que este método cumpre uma função determinada:

(...) trabalhar uma elaboração de um outro tipo, uma imaginação crítica e construtiva, capaz de relacionar esse mundo dos simulacros de massa, da própria sociedade do espetáculo, e os níveis mais elaborados de percepção e conhecimento de nossa época. Um outro tipo de imaginação, pode mesmo ser, que aponte para alguma coisa diferente do que existe e se vai reproduzindo. (BUENO, 2003, p. 36).

Assim, os alunos, outrora meros espectadores, passam a se reconhecer como produtores, diferenciando-se dos produtores que retroalimentam a naturalização do capital que se faz imagem (DEBORD, 1997), demarcando uma produção autoral e coletiva. A desconstrução das imagens postas no cotidiano através dos diversos mecanismos da refinada sociedade do espetáculo do século XXI permite aos alunos a compreensão historicizada da imagem como um recorte construído da realidade, uma escolha política e ideológica que não necessariamente expressa a dialética do real permeada de contradições entre os fatos e processos sociais que se colocam em evidência, bem como ocultos e abstraídos da materialidade concreta das relações sociais contemporâneas.

Concluindo, acreditamos que a formação audiovisual dos jovens é de fundamental importância para a apropriação da tecnologia de ponta existente nas dependências do Núcleo de Tecnologia Educacional em Saúde (NUTED) como meio para a elaboração de uma crítica da imagem capaz de materializar-se como crítica do capital realmente existente, contribuindo assim com o conjunto dos processos de formação que envolvem o Ensino Médio e a Educação Profissional em Saúde da EPSJV.

REFERÊNCIAS

- ARANTES, P. A fratura brasileira do mundo. *Zero à Esquerda*. São Paulo: Conrad Editora do Brasil, 2004.
- ARROYO, M. Revendo os vínculos entre trabalho e educação: elementos materiais da formação humana. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). *Trabalho, educação e prática social. Por uma teoria da formação humana*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
- _____. *Educação e cidadania. Quem educa o cidadão?* São Paulo: Cortez, 1993.
- _____. Trabalho-educação e teoria pedagógica. In: FRIGOTTO, G. (Org.). *Educação e crise do trabalho: perspectivas de final de século*. 4. ed., Rio de Janeiro: Vozes, 1998. p. 138-165.

- BENJAMIN, W. *Obras escolhidas: magia e técnica, arte e política*. São Paulo: Brasiliense, 1987.
- BERGALA, A. *A hipótese-cinema*. Tradução de Mônica Costa Netto; Silvia Pimenta. Rio de Janeiro: Booklink, CINEAD-LISE-FE/UFRJ, 2008.
- BERNARDET, J. *O que é o cinema*. São Paulo: Brasiliense, 2006.
- BORNHEIM, G. *Dialética: teoria e Práxis*. Ensaio para uma crítica da fundamentação ontológica da dialética. Porto Alegre: Globo; São Paulo: Universidade de São Paulo, 1983.
- BUENO, A. A educação pela imagem e outras miragens. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, 2003.
- BUÑUEL, L. *Quimera (1900-1983)*. Itália: Taschen, 2005.
- CODELLO, F. A boa educação. *Experiências libertárias e teorias anarquistas na Europa, de Godwin a Neill*. São Paulo: Imaginário e Ícone, 2007. v. 1: Teoria.
- DEBORD, G. *A sociedade do espetáculo*. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.
- JUNIOR, C. P. et al. (Org.). *Walter Benjamin: imagens*. Rio de Janeiro: Manuad X, 2008.
- LOCKE, J. *Os pensadores*. São Paulo: Abril Cultural, 1973.
- LOUREIRO, I. (Org.). *A grande recusa hoje*. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.
- KURZ, R. *O colapso da modernização*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.
- MANACORDA, M. *Marx e a pedagogia moderna*. São Paulo: Cortez, 1996.
- _____. *História da educação*. São Paulo: Cortez, 2000.
- MARCUSE, H. *A ideologia da sociedade industrial*. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.
- _____. *Tecnologia, guerra e fascismo*. São Paulo: Editora da UNESP, 1999.
- MARX, K. *Teorias da mais-valia. História crítica do pensamento econômico*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1980.
- _____. *A ideologia alemã*. São Paulo: Centauro, 1984.
- _____. *O capital. Crítica da economia política*. Livro Primeiro:

O processo de produção do Capital. 18. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001. v. I.

MENEGAT, M. *O olho da barbárie*. São Paulo: Expressão Popular, 2006.

OLIVEIRA, F. de; RIZEK, C. S. (Orgs.). *A era da indeterminação*. São Paulo: Boitempo, 2007.

POLANYI, K. *A grande transformação. As origens de nossa época*. Rio de Janeiro: Campus, 1988.

ROCHA, G. *O século do cinema*. São Paulo: Cosac Naify, 2006a.

_____. *Estética da fome e a revolução é estética. A revolução do cinema novo*. São Paulo: Cosac Naify, 2006b.

RODRIGUES, J. *A educação politécnica no Brasil*. Niterói: EDUFF, 1998.

ROSDOLSKY, R. *Gênese e estrutura de O Capital de Karl Marx*. Rio de Janeiro: Eduerj: Contraponto, 2001.

ROSSELINI, R. *Escritos sobre cinema e educação. Um espírito livre não pode aprender como escravo*. 1976 (mimeo).

SMITH, Adam. *A riqueza das nações*. São Paulo: Abril Cultural, 1974.

THOMPSON, E. O tempo, a disciplina do trabalho e o capitalismo. In: SILVA, T. T. da (Org.). *Trabalho, educação e prática social. Por uma teoria da formação humana*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

VERMELHO, S. Algumas reflexões em torno da tecnologia como expressão da subjetividade. In: LEITE, M.; FILÉ, V. (Orgs.). *Subjetividades, tecnologias e escolas*. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

VERTOV, D. Nascimento do Cine-Olho (1924). In: XAVIER, I. *A experiência do cinema: antologia*. Rio de Janeiro: Graal: Embrafilmes, 1983.

XAVIER, I. *A experiência do cinema: antologia*. Rio de Janeiro: Graal: Embrafilmes, 1983.

_____. *O cinema moderno brasileiro*. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

_____. *O discurso cinematográfico. Opacidade e transparência*. São Paulo: Paz e Terra, 2005.

GRAMSCI E O CONCEITO DE EDUCAÇÃO DESINTERESSADA

Márcio Rolo¹

Aqueles que se esforçam para abrir um diálogo de pensamentos entre pensadores estão expostos, justamente, às críticas dos historiadores da filosofia. Todavia, um tal diálogo está submetido a outras leis que não aquelas dos métodos da filologia histórica, cuja tarefa é diferente. As leis do diálogo são mais vulneráveis; aqui, é maior o perigo de esmaecimento, e mais numerosos os riscos de lacuna.
(HEIDEGGER, em *Kant e o problema da metafísica*).

No conceito de *escola unitária* de Antônio Gramsci, o termo “desinteresse” – que qualifica a finalidade pedagógica dos currículos ministrados nas etapas básicas da formação escolar – suporta uma complexidade de sentidos que, quando apreendida em sua raiz, fornece indicações claras a respeito não só das concepções educacionais do dirigente marxista, mas, sobretudo, de sua teoria política. Qual é o sentido do termo “desinteresse” no sistema de pensamento de Gramsci?

Numa carta que Gramsci escreve do cárcere para sua esposa Júlia, ele lamenta que ela tenha deixado de se dedicar à arte musical, seu verdadeiro desejo, para, levada por uma decisão moral, dedicar-se à militância política. Esta observação de Gramsci para sua esposa se dá num momento em que ambos discutiam o que viria a ser uma “cultura desinteressada”.

Cara Yulca (...) eu sempre acreditei que tua personalidade desenvolvia-se prioritariamente no âmbito das atividades artísticas, mas que tenha sofrido quase uma amputação por causa de uma orientação meramente prática e de interesses imediatos que deste à tua vida. Diria que em tua vida houve um “erro metafísico” que deixou seqüelas de desarmonia e desequilíbrios psicofísicos. (GRAMSCI, 1966).

¹Professor-pesquisador do Laboratório de Formação Geral na Educação Profissional em Saúde (LABFORM) da EPSJV. Doutorando do Programa de Políticas Públicas e Formação Humana da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Contato: rolo@epsjv.fiocruz.br.

Júlia, parece, teria escrito uma carta a Gramsci na qual ela expressava o temor de que “desinteresse” significasse “neutralidade”: Gramsci defenderia uma educação neutra na etapa que precede a escolha profissional? Isto não se conflituaria com suas reflexões, justamente voltadas para denunciar o interesse inerente a qualquer visão de mundo? Gramsci responde que não, uma vez que “desinteresse” não supõe uma neutralidade, mas se contrapõe a imediatista, utilitarista, politqueira, taticista (NOSELLA, 1991). Com esta resposta, Gramsci dá a entender que ele confere ao termo “interesse” seu sentido original: em sua raiz, “interesse” quer dizer “estar entre”, sentido este bastante explorado pela filosofia escolástica.

Ora, estar entre nos remete para a noção de algo situado no interior de um contexto; sentido este expresso pelo acompanhamento necessário do termo “interesse” por um complemento nominal: interesse *em...* interesse *por...* Com isso, chegamos ao sentido conferido ao termo “desinteresse” na concepção educacional de Gramsci; um sentido que implica uma relação de exterioridade: educação desinteressada em... educação desinteressada por....O termo “desinteresse” se define negativamente a partir de algo concreto e exterior. Este jogo de ausência e presença de interesses é constitutivo do conceito gramsciano de hegemonia.

É assim que Gramsci lamenta que Júlia não tenha se dedicado à música. O “erro metafísico” de Júlia, segundo ele, consistiu no fato de ela ter se deixado levar por uma visão imediatista de militância política e não ter percebido que poderia ter contribuído para a eliminação da sociedade de classes situando-se na fronteira menos imediata da criação musical. E isto sem cair na armadilha em que muitos artistas caem, a de subordinar a criação artística a um interesse imediato, no caso a de reforma social – que poderia ser conseguido através da compreensão de que a música é uma linguagem, uma criação da ordem da superestrutura, e que por isso ela se relaciona através de inúmeras mediações com o mundo da produção.

Assim é que a troca de correspondência entre Júlia e Gramsci lança luz na compreensão do que este entende por “cultura desinteressada”. Quando ele fala em educação desinteressada, ele não está pensando em uma neutralidade da educação – para Gramsci, a educação nunca é neutra –, nesta etapa que precede a escolha profissional, mas numa educação não imediatista, não taticista, não politicista. Mas o que vem a ser isto?

O termo “desinteresse”, se aparece nas discussões de Gramsci com Júlia, aparece também registrado nos *Cadernos*, especialmente no livro *Os intelectuais e o princípio educativo* – um conjunto de reflexões realizadas, segundo ele, com vistas a elaborar “um projeto orgânico, sistemático e argumentado” de intelectuais das classes trabalhadoras.

Texto central para se entender as idéias de Gramsci sobre educação, nele, ao final de uma original investigação do processo histórico real de formação das diversas categorias de intelectuais, o termo “desinteresse” aparece resumindo e predicando toda a concepção de seu autor sobre o problema das finalidades da educação

Citemos, para melhor delinear a questão deste trabalho, o trecho do famoso Caderno 12, onde o termo “desinteresse”, associado a uma temporalidade dialética – o imediato – aparece adjetivando a educação. Lamentando as reformas introduzidas por Gentile, que a seu ver aprofundaram ainda mais um “processo progressivo de degenerescência” da cultura ao provocar uma fratura ainda maior entre a escola clássica destinada às classes dominantes e a escola profissional destinada às classes instrumentais, Gramsci observa:

... não será fácil dispor a nova matéria ou a nova série de matérias numa ordem didática que dê resultados equivalentes no que toca à educação e à formação geral da personalidade, partindo da criança até chegar aos umbrais da escolha profissional. De fato, nesse período, o estudo ou a maior parte dele deve ser (ou assim aparecer aos discentes) *desinteressado*, ou seja, *não deve ter finalidades práticas imediatas*, ou muito imediatas, deve ser formativo ainda que “instrutivo”, isto é rico de noções concretas. (GRAMSCI, 1978).

A palavra “desinteresse”, que no fragmento Gramsci define como uma “ausência de finalidades práticas imediatas”, é tomada por ele para caracterizar uma determinada etapa da formação escolar, instituindo um jogo de finalidades e ausência de finalidades, tanto do ponto de vista ético quanto do ponto de vista epistemológico.

Assim, encontramos neste fragmento dos *Cadernos* uma ressonância desta mesma questão que afligia Gramsci sobre as escolhas de Júlia, seu “erro metafísico” que, suponho, na opinião de Gramsci, deve ter consistido no erro de sua esposa não ter feito um julgamento adequado, do ponto de vista da dialética, dos momentos sociais. Pois a dialética instaura um campo de interpretações onde o que aparece num determinado momento como singular é logo mais tomado como universal, e vice-versa – dado este que, quando transposto para a educação, implica um movimento constante de definir finalidades.

Neste trabalho, pretendemos refletir sobre este jogo de finalidades mediatas e finalidades imediatas da concepção de Escola Unitária. O argumento que desenvolveremos aqui é que o sentido de escola *imediatamente desinteressada* de Gramsci deve ser procurado *na abertura* efetuada pelo termo “desinteresse”: desinteresse imediato em..., desinteresse imediato por... Toda a defesa de Gramsci pela mais radical diversidade da escola dos trabalhadores é feita com vistas a não definir, a priori ou imediatamente, as finalidades da educação, *deixando em aberto o exercício permanente de preenchê-los*. Esta abertura e o exercício de preenchê-la engajam os atores num processo simultaneamente político e educacional. Este processo não é senão o processo de hegemonia.

JUÍZO EM KANT - JUÍZO EM GRAMSCI

Partindo da suposição de que há uma profunda unidade no pensamento de Gramsci, unidade esta que não nos permite fragmentar seu pensamento localizando alguns domínios como mate-

rialistas e outros como idealistas, desenvolveremos a hipótese de que a caracterização da escola unitária como constituída por dois momentos – um mediadamente interessado e outro imediatamente desinteressado – pode ser entendida como uma relação entre finalidade e método – relação esta fundamental para construir aquilo que Gramsci entende por hegemonia socialista. E que, por conta mesmo do caráter sistêmico de seu pensamento, este jogo dialético entre finalidades imediatas e finalidades “postas” (tomando de empréstimo o termo de Luckács), guarda uma profunda identidade com suas concepções de conhecimento/ideologia/ciência. Nosso argumento será desenvolvido em quatro etapas: 1) Para Gramsci, a escola unitária sempre “põe” uma finalidade; ela é sempre mediadamente interessada, pois é através dela – tomada em seu sentido ampliado como um local de elaboração e difusão de ideologia – que se faz a passagem da mentalidade “econômico-corporativista” para a mentalidade “ético-política”. 2) O *método* que nos permite atingir alvo pretendido, qual seja, a sociedade sem classes, é um método político e educacional – a hegemonia é fundamentalmente uma relação educacional. Dito de outra forma: o conceito de hegemonia de Gramsci supõe um rebatimento do momento educacional na política e, reversamente, desta, naquele; movimento este presidido por um jogo de remissões dialéticas entre finalidade e ausência de finalidades e entre atividades *interessadas* e atividades não imediatamente *interessadas*. O processo de definir estas finalidades é o ato político por excelência, um momento essencial para a construção da “visão consensuada”, momento que tem sua origem no *partido* (que para Gramsci não tem o sentido sociológico, mas indica a prevalência da superestrutura sobre a estrutura). 3) Para formular o conceito de “desinteresse”, Gramsci foi buscar inspiração na Crítica do Juízo de Kant, mais especificamente no conceito de juízo reflexionante, já que este, diferentemente do juízo determinante, fornece um meio de refletir sobre eventos particulares sem prontamente subsumi-los a um universal previamente dado. Nosso argumento é que a estratégia de Kant para driblar o abismo entre natureza e liberdade,

criando o conceito de juízo reflexionante, serviu de inspiração para Gramsci driblar o abismo entre determinismo e vontade na práxis política, instituindo um âmbito de reflexão em tudo estranho à ontologia e tomando a prática política como *processo em devir*. Aqui tomamos de empréstimo a afirmação de Ernesto Laclau, cientista político fortemente influenciado por Gramsci, para quem “a incompletude é essencial para o processo de hegemonia” (BUTLER, J.; LACLAU, E.; ZIZEK, 2000. p. 286). 4) A inspiração de Gramsci no par de conceitos kantiano desinteresse/juízo reflexionante guarda uma profunda coerência lógica com a sua visão de verdade – verdade como “subjetivismo consensuado”. Para Gramsci, quando se afirma (tal como faz o materialismo metafísico) a existência de uma objetividade fora do homem, se faz uma metáfora.

Sobre a “busca de inspiração”, por parte de Gramsci, no pensamento kantiano, temos algo a dizer. Não se trata, evidentemente, da apropriação dogmática de um conceito, tornada possível ao cabo de um exercício de interpretação em seu sentido tradicional técnico. Partidário de uma nova concepção de filosofia – a filosofia praxica –, para quem o “real” é a instância de validação de qualquer asserção – o que desbanca o pensamento especulativo e idealista –, Gramsci deixou registrado nos *Cadernos* o rastro de um pensamento em seu livre exercício de cruzar referências, estabelecer e desfazer elos entre conceitos oriundos de contextos diversos, apropriando-se criativamente de noções, observações e comentários de grandes pensadores, sejam eles oriundos da filosofia, da política ou das artes, sempre com vistas a subordinar estas reflexões aos seus propósitos políticos. É assim que vemos, lado a lado, frequentes citações a Kant, Hegel, Marx, Aristóteles, Goethe, Dostoiévski – todos eles passando pelo crivo desembaraçado de suas reflexões.

CAUSALIDADE E TELEOLOGIA EM KANT

Gramsci empreende a leitura cuidadosa da filosofia de Kant já nos seus anos de formação, conforme se depreende de seus escritos. Num deles, de 1917, por ocasião das alvissareiras notícias relacionadas à Revolução Russa, ele faz menção ao trecho com que o filósofo de Königsberg fecha sua obra máxima sobre a moralidade, a *Crítica da Razão Prática*. O fragmento de Kant que inspirou Gramsci tem, para este estudo, um interesse especial, já que nele Kant alude metaforicamente a duas ordens de questões que, atualizadas para o contexto da teoria marxista, foram objeto de reflexões cuidadosas do dirigente comunista e forneceram a base para sua teoria política: necessidade e liberdade. Vamos ao trecho em que Gramsci menciona Kant, no gesto de saudar a emergência da revolução russa:

É esse o fenômeno mais grandioso que um dia o operar humano produziu. O homem *malfeitor comum* tornou-se, na Revolução Russa, o homem tal como Emmanuel Kant, o teorizador da moral absoluta havia pregado; o homem que diz: a imensidade do céu fora de mim, o imperativo e minha consciência dentro de mim. É a libertação dos espíritos. (GRAMSCI apud COUTINHO, 2007, p. 17).

Não à toa o autor dos *Cadernos* recorre ao trecho final da segunda “Crítica” para expressar a sua emoção com as conquistas efetuadas pela classe trabalhadora na Rússia. Publicada em 1792, a *Crítica da Razão Prática* introduz uma distinção entre dois âmbitos do conhecimento, que até então a filosofia mantivera unidos: o que trata exclusivamente das “razões naturais”, apartado de qualquer causalidade teleológica; e o que trata do âmbito moral, conformado pelas causalidades “que têm o seu ponto de partida num ato de consciência”. Esta distinção viria ecoar, fortemente, anos depois, no pensamento de Gramsci.

Na alusão de Kant tanto à série de causalidades cosmológicas quanto à interioridade da consciência na forma de um imperativo, unidas ambas pela “consciência da existência”, Gramsci reconhece os dois momentos fundamentais da dialética marxista. Pois,

justamente, estabelecer a correta determinação das relações entre causalidades objetivas e causalidades subjetivas, que no marxismo toma a forma mais complexa de uma relação entre base e superestrutura, é condição incontornável para fazer a passagem para a “sociedade regulada”.

Cito, em sua integralidade, o trecho da Crítica da Razão Prática, que inspirou Gramsci, pois nada melhor que a letra kantiana para entrever o sentido desta distinção que ecoou de modo tão intenso no seu pensamento. Neste fragmento, Kant reconhece a existência de duas ordens de coisas que se encontram “diante dele” – dentro de seu horizonte, e não situadas em uma região transcendente –, unidas através de sua consciência. Da reflexão sobre estas duas coisas, o céu estrelado e a lei moral, com as quais Kant se ocupou durante muito tempo, nascem uma admiração e uma veneração, cuja origem o filósofo tratará de explicar logo depois:

Duas coisas encham a alma de uma admiração e de uma veneração sempre renovadas e crescentes, quanto com mais freqüência e aplicação delas se ocupa a reflexão: *O céu estrelado sobre mim e a lei moral em mim*. Ambas essas coisas não as vou buscar e simplesmente a supor como envoltas de obscuridade ou como situadas em uma região transcendente, fora do meu horizonte; vejo-as diante de mim, e as uno imediatamente com a consciência de minha existência. (KANT, 2004, p. 28).

Apontando para estas duas ordens, a cosmológica e a moral, Kant trata de estabelecer uma distinção entre elas, assinalando, inicialmente, a diversidade de sua origem – o fora de mim e o dentro de mim – para, então, estabelecer suas formas de relacionamento. O enlaçamento deste dentro/fora aponta para o nó central da questão kantiana, qual seja, a distinção entre a natureza do conhecimento científico e a natureza do conhecimento moral. Entre eles, um abismo ora se firma.

É interessante notar, no trecho citado, o jogo que Kant estabelece entre os verbos *buscar e supor*. Tanto os céus quanto a ideia moral são coisas *buscadas e supostas* pela consciência, ou seja, elas ensejam uma busca ativa da consciência e só “se dão” como re-

sultado desta busca. Com isto, Kant empreende a famosa *revolução copernicana* na filosofia, fazendo girar a consciência e seu objeto, invertendo o ponto de vista da teoria do conhecimento tradicional que tomava a coisa em direção à consciência. Valeria notar também nesta recusa em supor os céus e a lei moral *envoltas de obscuridade* aquilo que seria mais tarde designado por “a certeza epistemológica” do iluminismo, sua crença na capacidade de a razão iluminar as zonas obscuras herdadas da tradição religiosa – ideia cara a Gramsci, que vai resgatá-la e superá-la pela crítica marxista.

Voltemos ao fragmento de Kant, onde ele tratará de estabelecer a origem do céu e da lei moral:

A primeira [o céu] começa no lugar que eu ocupo no mundo exterior dos sentidos e estende a conexão em que me encontro até o imensamente grande, com mundos sobre mundos, e de sistemas de sistemas, nos tempos ilimitados do seu movimento periódico, do seu começo e de sua duração. A segunda [a lei moral] começa no meu invisível eu, na minha personalidade, expondo-me em um mundo que tem a verdadeira infinidade, porém que só é penetrável pelo entendimento e com o qual eu me reconheço (e, portanto, também com todos aqueles mundos visíveis) em uma conexão universal e necessária, não apenas contingente, como em relação àquele outro. (KANT, 2002, p. 255).

Kant dá prosseguimento ao jogo sutil entre interioridade e exterioridade referidos à consciência e ao objeto. O filósofo de Königsberg localiza a origem do “céu estrelado” não num lugar fora dele, mas, segundo sua perspectiva, “no lugar ocupado por ele no mundo exterior dos sentidos”. Em outras palavras, o céu não teria sua origem num lugar fora da consciência; pelo contrário, sua origem acha-se localizada na consciência transcendental deste mundo exterior dos sentidos – pois é ela quem fornece as categorias *a priori* da intuição – o espaço e o tempo – sem as quais não haveria experiência. Já a lei moral começa, para Kant, “no invisível eu”, na personalidade, e é responsável por expô-lo (pô-lo para fora) em um mundo dotado de uma infinidade verdadeira. Este mundo ao qual ele é exposto é o mundo objetivo da experiência científica, com quem mantenho

relações universais e necessárias, e que se deixa penetrar pelo entendimento. A lei moral é quem expõe o homem ao mundo objetivo; é por seu intermédio que estabelecemos relações necessárias e universais com o mundo “de fora”.

Estas duas ordens de coisas tratadas por Kant evocam sentimentos contraditórios. O céu, pela sua grandeza, de aniquilação – somos somente um ponto diante dele –; já a lei moral, de elevação, é ela quem me revela uma vida independente da animalidade e do mundo sensível:

O primeiro espetáculo de uma inumerável multidão de mundos aniquila, por assim dizer, a minha importância como criatura animal que deve devolver ao planeta (um mero ponto no universo) a matéria de que foi feita, depois de ter sido dotado (não se sabe como), por um curto tempo, de força vital. O segundo, pelo contrário, realça infinitamente o meu valor como inteligência por meio de minha personalidade, na qual a lei moral me revela uma vida independente da animalidade e também de todo o mundo sensível, pelo menos o quanto se pode inferir da destinação consoante a um fim da minha existência por essa lei, que não está limitada a condições e limites desta vida, mas, pelo contrário, estende-se ao infinito. (Ibidem, p. 255).

Kant, com esta observação, chega ao final de uma fecunda exposição sobre a *Crítica da Razão Prática*, que deveria representar o coroamento de um projeto que teve início com a *Crítica da Razão Pura*, e que foi considerado inacabado por ele tempos depois, obrigando-o a reabri-lo e completá-lo com a publicação da *Crítica do Juízo*.

Uma digressão sobre o sentido desta indecisão de Kant a respeito do inacabamento de sua obra e o modo como Kant resolve este problema – forjando o conceito de juízo crítico – ajudar-nos-ão a perceber uma das fontes na qual Gramsci foi buscar, conforme argumentamos, o seu conceito de “educação desinteressada”.

As três “Críticas” são alinhavadas pela análise das diversas classes de juízos. Para efeito deste estudo, é preciso apreender uma distinção decisiva entre elas, que trata da diferença entre *juízos determinantes* e *juízos reflexivos*. Tentarei elucidar esta distinção.

Na *Crítica da Razão Pura*, Kant estuda o alcance e os limites dos juízos teóricos, os quais, segundo ele, “contêm um é ou um não é” (CAYGIL, 2000). Defrontado com o desafio de mostrar filosoficamente que o saber racional científico baseado na experiência poderia aspirar à validade universal, Kant é levado a delimitar uma classe de juízos onde o universal (a regra, o princípio ou a lei) é dado e o juízo subordina o particular. A esta forma de subsunção do juízo, Kant dá o nome de *juízo determinante*. Já a outra classe, a dos juízos práticos, estudada na *Crítica da Razão Prática*, é distinguida por um “deve”, a necessidade de por que razão algo acontece para este ou aquele fim.

Alicerçando a doutrina ética de Kant, que se recusa a buscar a moralidade numa ordem exterior ao homem, os juízos práticos, aplicados à esfera moral, respondem à pergunta “o que eu devo fazer?” – o que os situa, a exemplo do que acontece com os juízos teóricos, também entre os juízos determinantes, pois subsumem o particular a um universal dado.

Ao final das duas *Críticas*, Kant se dá conta do abismo que abrisse entre o mundo da natureza e o da liberdade, expresso aqui numa distinção entre uma filosofia teórica – que tem como objeto o domínio da natureza – e uma filosofia moral – que tem como objeto a liberdade. A *Crítica do Juízo* é uma tentativa de lançar uma ponte neste abismo, pondo de acordo *causalidade* com *finalidade*. Como fazê-lo? Kant percebe que, no interesse da razão, seria necessário supor “que as leis do mundo sensível não impossibilitam nele toda ação conforme à lei moral”. Em outras palavras, para que nossas experiências façam sentido, *é preciso imaginar que* uma inteligência conformou o mundo de forma a tornar possível nele a realização do bem moral. Segundo Kant,

Se pois um abismo imenso se encontra estabelecido entre o domínio do conceito da natureza, o sensível, e o do conceito da liberdade, o supra-sensível, e se a passagem do primeiro ao segundo é impossível (mediante o uso teórico da razão) como entre dois mundos diferentes, o primeiro dos quais não pode ter influência alguma sobre o segundo:

não obstante, este deve ter uma influência naquele, isto é, o *conceito de liberdade deve realizar no mundo sensível o fim imposto por suas leis* (grifo nosso); e portanto também a natureza deve poder conceber-se de modo tal que a legalidade da sua forma concorde pelo menos com a possibilidade dos fins a serem realizados nela segundo as leis da liberdade. (KANT, s.d.).

Kant se dá conta, ao final das duas *Críticas* de que o fundamento procurado capaz de unir natureza e liberdade deve ser encontrado num âmbito da vida cujas leis não são determinadas nem pelo entendimento e nem pela razão, mas que apresentam uma outra forma de subsunção. Trata-se do reino artístico, cujas experiências, referidas às categorias do belo e do sublime, ocuparão, na arquitetura kantiana, um lugar adjacente ao mundo das causalidades naturais e ao mundo da liberdade. A forma de ajuizar se algo é belo não segue as leis silogísticas dos juízos determinantes, mas parte de um ajuizamento particular: “esta rosa é bela” – e trata de determinar um universal para este ajuizamento.

Na introdução à *Crítica do Juízo*, Kant discorre extensamente sobre este outro tipo de juízo, o *juízo reflexionante*, que guarda uma diferença essencial em relação aos outros dois na forma de relacionar o universal e o particular – e por isso mesmo adequado a ajuizar a experiência estética. Nele, o particular é dado e o juízo deve encontrar a lei universal capaz de subsumi-lo (KANT, 1995).

Este novo juízo permite a Kant pôr em contato o reino da natureza e o reino da liberdade. Ainda que, conforme explicitado a seguir, este intermediário não goze do mesmo estatuto destes outros dois domínios,

É mister pois que exista um fundamento da unidade do supra-sensível, princípio da natureza, com o conteúdo prático do conceito de liberdade, e embora o conceito desse fundamento não chegue a atingir nem teórica nem praticamente um conhecimento dele, e por conseguinte não tenha um domínio particular, contudo ele torna possível a passagem do modo de pensar segundo os princípios de um ao modo de pensar segundo os princípios do outro. (KANT, 1995, p. 267).

Ora, a procura de um juízo que não é dado pela subsunção de sua proposição à universalidade da lei só se efetiva mediante um princípio regulativo, isto é, um “fio condutor”, introduzido *a priori* para orientar a consciência na procura de uma regra para subsumir aquela experiência particular. O princípio de finalidade é um princípio regulador e, nesse sentido, ele se distingue do princípio constitutivo aplicado ao conhecimento de objetos de experiência.

Por causa da generalidade e da necessidade que atribui a tal finalidade, esse princípio não pode repousar unicamente em razões empíricas, mas deve ter por base algum princípio a priori, ainda que apenas regulador, e ainda que os referidos fins se encontrassem somente na idéia de quem julga, e em parte alguma uma causa eficiente. (Ibidem, p. 267).

Chegamos ao fim de uma exposição do modo como Kant, para lançar uma ponte entre natureza e moralidade, cria um novo tipo de juízo – o juízo reflexionante – fundado num princípio próprio – o princípio regulativo – para julgar a experiência estética. Na impossibilidade de descer da ideia geral de organização a fatos particulares que devessem ajustar-se a essas ideias, como o fazemos com o conceito de causalidade, Kant cria este novo modo de ajuizamento, que parte do particular e procura um universal a partir de um princípio regulativo, introduzido *a priori* (arbitrariamente). No entanto, para não cair no relativismo estético, este julgamento exige a adesão – consenso – de todos os envolvidos nesta experiência. O julgamento estético abre um campo de comunicabilidade.

CIÊNCIA, DESINTERESSE E COMUNICABILIDADE

Chegado a este ponto, resta perguntar pelo sentido do termo “desinteresse” no conceito de escola unitária. Tentaremos apontar a

coerência ideológica desta proposição com todo o restante do pensamento de Gramsci e, diríamos mesmo, mostrá-la como uma das facetas mais libertárias deste pensamento.

Uma das vias para se perceber o encadeamento coerente do conceito de educação desinteressada com o restante da obra de Gramsci acha-se nas relações entre sua concepção de ciência e o processo de hegemonia.

Guido Liguori, no livro que dedicou ao estudo do léxico gramsciano, chama a atenção para o fato de que, para entender plenamente o conceito de ideologia nos *Cadernos*, deve-se levar em conta a articulação destes numa “família de palavras” que também é uma “família de conceitos”: ciência, ideologia, filosofia, visão ou concepção de mundo, religião, conformismo – todos estes conceitos achando-se relacionados entre si, mas nenhum deles se sobrepondo inteiramente ao outro (LIGUORI, 2007). O estudo da concepção de conhecimento em Gramsci e a ressonância deste tema na sua concepção educacional é um fio de Ariadne que costura toda sua obra.

Para Gramsci (2004), o conhecimento é sempre condicionado historicamente. Ele nega a possibilidade de uma representação objetiva do real, uma representação validada extra-historicamente:

se o homem faz parte do processo objetivo da realidade social, todo conhecimento acerca do real será necessariamente ideológico, ou seja, refletirá não tanto algo que existe fora da consciência e da vontade do sujeito que conhece, mas sim as aspirações e os projetos do sujeito que atua. (GRAMSCI, 2004, v. 1, p. 103).

Ainda que as ciências sejam construções ideológicas, Gramsci observa diferentes graus de estabilidade entre elas, visão esta que o distancia do pragmatismo: “as construções arbitrárias são mais ou menos rapidamente eliminadas pela competição histórica... já as construções que correspondem às exigências de um período histórico complexo e orgânico terminam sempre por se impor e prevalecer” (Ibidem, p. 111).

Em que consiste a operação mental árdua e difícil que Gramsci menciona nos *Cadernos* para driblar a concepção relativista? Para ele, trata-se de levar às últimas consequências o método histórico-dialético, entendendo-o como processo de construção do conhecimento movido permanentemente pela procura de uma racionalidade. A conquista da razão não é o ponto de final de um processo, mas constitui um marco regulatório – um método – que coloca em marcha o movimento do conhecimento. O método gramsciano supõe a procura de uma objetividade que não estaria referida às coisas mesmas, mas à verificabilidade das relações de conhecimento:

Objetivo significa precisamente e apenas o seguinte: que se afirma ser objetivo, realidade objetiva, aquela realidade que é verificada por todos os homens, que é independente de todo ponto de vista que seja puramente particular ou de grupo. (Ibidem, p. 173).

A forma de atingir a objetividade não é senão a aplicação do método dialético, o resultado do deslocamento da consciência pelos seus três momentos constitutivos: aquilo que é consciência em si torna-se, no processo dialético, consciência de si e consciência para si, isto é, um novo estágio de suprassunção. Se o conhecimento é condicionado historicamente, isso acarreta que o conhecimento não tem uma terminalidade, um ponto a partir do qual não teria mais o que “dizer” de um determinado objeto, mas, pelo contrário, cada momento é apenas uma plataforma de arremesso do qual o pensamento é alçado para novos voos. “A incompletude é essencial para o projeto de hegemonia” (LACLAU, 2000, p. 2).

De forma que para Gramsci não há diferença entre senso comum e ciência. Ambas são ideologias. O que as distingue é o grau de coerência interna atingida por cada uma, que tem de ser buscada no exame das diversas posições em jogo, com vistas a atingir uma adesão das consciências a uma determinada proposição.

Criticar a própria concepção de mundo significa torná-la unitária e coerente e elevá-la até o ponto atingido pelo pensamento mundial mais evoluído. (GRAMSCI, 2004, v. 1, p. 94).

A concepção educacional de Gramsci prevê uma forma de ordenação curricular baseada numa integração entre as diversas dimensões do conhecimento. Ela deve elidir a diversidade curricular pautada nas áreas do saber colonizadas pelo capital e instituir um processo-em-devir, sob a égide do trabalho – processo necessariamente inacabado. O currículo integrado não é algo dado imediatamente, passível de ser efetivado em um momento, pois ele não é senão – tomando de empréstimo um conceito kantiano – um princípio de regulação. Um universal impreenchível, mas que, paradoxalmente, institui o processo político no ato mesmo de preenchimento. Este inacabamento é, para Gramsci, o núcleo da hegemonia.

Daí Gramsci inspirar-se no juízo reflexionante kantiano, juízo que só se efetiva mediante a noção de “desinteresse” – ele permite instituir um processo de diálogo, de construção de verdade, de busca de visão unificada –, sob a égide do *partido*. Daí, também, a recusa de Gramsci de definir uma tábua de finalidades para a formação geral: coerente com as linhas mestras de seu pensamento, sua recusa em especificar finalidades imediatas para a formação humana decorre de sua recusa em definir o homem como uma verdade extra-histórica, como um universal abstrato fora do tempo e do espaço.

Não obstante ter superado os limites do horizonte histórico kantiano na sua crítica a uma tábua de leis morais e científicas “legislando” fora da história, Gramsci faz ressoar a lição do velho mestre de Konigsberg sobre o “fim da história” ao pensar o momento ético-político. Ouçamos a lição final de Kant, contida na *Crítica do Juízo*:

Finalmente, quando a civilização atingir o seu apogeu, ela fará desse trabalho de comunicação quase a principal tarefa da mais refinada inclinação, e só se atribuirá às sensações à medida que possam comunicar-se universalmente. (KANT, s.d., p. 95).

A forma de atingir a objetividade não é senão a aplicação do método dialético, o resultado do deslocamento.

REFERÊNCIAS

- BUTLER, J.; LACLAU, E.; ZIZEK, S. *Contingency, hegemony, universality: contemporary dialogues on the left*. London: Verso, 2000.
- CAYGIL, H. *Dicionário Kant*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.
- COUTINHO, C. N. *Gramsci, um estudo sobre seu pensamento político*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.
- GRAMSCI, A. *Cadernos do cárcere*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004. v. 1.
- _____. *Cartas do cárcere*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1966.
- _____. *Os intelectuais e a organização da cultura*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978.
- _____. KANT, I. *Crítica da faculdade do juízo*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.
- _____. *Crítica da razão prática*. São Paulo: Martin Claret, 2004.
- _____. *Primeira introdução à crítica do juízo*. Tradução de Rubens Rodrigues Torres Filho. Texto mimeografado. Sem data.
- LIGUORI, G. *Roteiros para Gramsci*. Rio de Janeiro: UFRJ, 2007.
- NOSELLA, P. *A escola de Gramsci*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

EDUCANDO TRABALHADORES NA “UNIVERSIDADE MICRO-ONDAS”¹: NOVOS MODELOS PRODUTIVOS, TRABALHO DOCENTE E QUALIDADE DA FORMAÇÃO HUMANA SOB O EFEITO DO “MERCADO EDUCADOR”²

Aparecida Tiradentes³

INTRODUÇÃO: CONTEXTO E CONJUNTURA DAS REFORMAS EDUCACIONAIS A PARTIR DA DÉCADA DE 1990

No quadro de mercantilização da Educação Superior brasileira privada, onde se concentra a formação universitária da classe trabalhadora⁴, o processo de abertura de capital ao mercado de ações (precedido de renúncia à condição de entidades filantrópicas para caracterizarem-se abertamente como empresas que produzem e vendem uma mercadoria – o ensino) não é um fenômeno singular, mas expressão de uma tendência que vem se afirmando há cerca de duas décadas no plano internacional.

¹Construí esta metáfora para designar o modelo de Educação Superior imposto às economias de capitalismo periférico pelas economias de capitalismo central, representadas por órgãos como o Banco Mundial, OMC etc. Assim como o uso do forno de micro-ondas consagrou-se pela função de descongelamento e aquecimento para consumo do alimento pré-produzido, a universidade de capitalismo periférico teria o papel de descongelar, aquecer e fornecer para consumo, ou seja, transformar em mercadoria, agregar valor, sob a forma neopragmatista de “inovação tecnológica” ou “pesquisa aplicada demandada pelo mercado”, o conhecimento científico produzido nos centros intelectuais do capitalismo central. Sendo assim, nossos cursos podem ser aligeirados, instrumentais, inclusive na pós-graduação, vendidos por atacado em aulas padronizadas, cuja qualidade oferecida ao “consumidor” será controlada por provas “objetivas”, elaboradas externamente ao processo pedagógico para todas as turmas uniformemente, impostas por mercadores preocupados com a ampliação de sua margem de extração de mais-valia, sem qualquer compromisso com a educação como direito humano fundamental.

²Parte deste texto compõe o artigo de minha autoria “Em breve, universidade microondas”, publicado em *Revista Ciência e Luta de Classes*. Rio de Janeiro: Centro de Educação Popular e Pesquisas Econômicas e Sociais – CEPPEs, v. 3, n. 4, set. 2009-jan. 2010, p. 35.

³Professora-pesquisadora da EPSJV (Biblioteca Emília Bustamante – BEB). Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ, 2002). Contato: ap Santos@epsjv.fiocruz.br.

⁴Conforme veremos adiante, 89% das Instituições de Educação Superior no Brasil, segundo o censo do INEP de 2007, são privadas. Concentram 75% dos estudantes universitários brasileiros.

Podemos tomar o ano de 1990 como um dos marcos das transformações sofridas pela educação no contexto neoliberal, adotando como elemento-síntese a Conferência Mundial “Educação para Todos”, realizada naquele ano na cidade de Jontiem, Tailândia. Aquele evento consagra, no campo educacional, o que o Consenso de Washington consagra no plano econômico-político. Tanto um quanto outro são, como dito, elementos-síntese de um processo histórico multideterminado e, em última instância, traçam as diretrizes para a “Era do Mercado”. Condensam uma ideologia, que na compreensão gramsciana (SANTOS, 2000) é a concepção de mundo orgânica a uma classe social posta em operação na construção da hegemonia. Amparam-se na ideia-força⁵ de que o mercado é o legítimo fundamento da economia e da sociabilidade e de que a educação consiste em uma atividade de natureza econômica tal qual todas as outras, que deve ser oferecida pelo mercado sob a forma mercadoria-serviço e sob as regras da produção e da circulação de mercadorias.

O quadro que se delineia a partir de então na Educação Superior privada compõe-se essencialmente dos seguintes elementos: concepção mercantil da educação, abertura de capital, internacionalização, concentração do capital em mãos de grandes grupos nacionais e internacionais capitaneados pelo Grupo Objetivo, Grupo Kroton, Anhanguera Educacional, Estácio Participações etc., mudanças curriculares de teor neotecnicista, neoprodutivista e neofuncionalista⁶. Este quadro, além de produzir danos aos trabalhadores envolvidos no setor, como agravos à saúde física, psíquica e emocional, instabilidade, ruptura dos laços socioafetivos, perda das condições de subsistência e/ou de tempo livre, perda do sentido do trabalho, compromete a qualidade da formação humana e do papel da Educação Superior na produção e difusão da ciência e no desenvolvimento da consciência crítica.

⁵“As afirmações do liberalismo são ideias-limite que, reconhecidas como racionalmente necessárias, tornaram-se ideias-força, realizaram-se no Estado burguês (...)” (GRAMSCI, 2004, p. 79).

⁶Ver, a respeito destes conceitos, SAVIANI, 2008.

Se tomarmos o trabalho em sua dimensão ontológica (LUKÁCS, 2004). compreenderemos a destruição do sentido do trabalho docente, em última instância, como a destruição mesma do sentido da existência destes trabalhadores ou a corrosão de seu caráter (SENNET, 1999). Mutilar o trabalho pedagógico, retirando-lhe a dimensão criadora, epistemológica, política, transformadora e socioafetiva em nome das aulas padronizadas do mercado, da economia de escala realizada em aulas por atacado, representa o genocídio existencial de professores e alunos, o genocídio político das gerações que estão e estarão em formação, impedidas da construção do pensamento crítico, de novas ideias-força que levem ao limite as ideias-força burguesas, da construção de práticas sociais contra-hegemônicas, a partir do que Gramsci chama de elevação cultural das massas (SANTOS, 2000).

Eixo 1- A luta no plano da infraestrutura: os determinantes da “universidade micro-ondas”

Ano de 1999: Após alguns anos da ascensão da versão neoliberal de mercantilização, privatização e customização⁷ da educação, os Estados Unidos apresentam à Organização Mundial do Comércio a proposta para que esta atividade integre o conjunto das reguladas por aquela organização, subordinada especificamente ao GATS (ou AGCS, Acordo Geral para Comércio em Serviços) e que os países-membros ofereçam seu mercado educacional à internacionalização. É a consignação da ideia de que educação é mercadoria. Mais do que o princípio da existência das instituições privadas de ensino, mais do que submeter ao mercado as regras de comercialização de uma mercadoria, é a própria “produção” desta mercadoria, seu significado, dimensões, processos e relações que são subordinadas

⁷Neologismo que designa a adequação do produto ao gosto pessoal do cliente. Neste caso, o “cliente” é o capital que se autoproclama consumidor do “produto da escola”, a força de trabalho. Ver, a respeito desta definição, os documentos do PREAL analisados em SANTOS, 2004.

à lei da mais-valia e seu conflito estrutural. Dentre as características da internacionalização ao modo da OMC/GATS, temos: a internacionalização da “carteira de clientes” (discentes) e do corpo docente, a padronização curricular e didática em esfera mundial, o fim das “barreiras” formais para o exercício da docência, o rebaixamento dos salários pelo menor nível do mercado internacional. Considerando-se que, observados os componentes históricos, o magistério brasileiro vem conquistando condições de trabalho como planos de carreira e exigência de titulação para o exercício profissional (embora ainda tenhamos na prática professores leigos) um pouco melhores do que colegas de alguns países latino-americanos e africanos de língua oficial portuguesa. A desterritorialização neste setor, tal como em outros setores, como metalúrgicos, operadores de *call centers* etc., acarretará a tendência de queda do emprego aqui, em favor da compra de mão de obra de menor custo ali.

Ainda que o Brasil não tenha oferecido, até o momento, seu mercado educacional ao GATS, empresários do setor têm perseguido acordos e lacunas na legislação que permitam a quebra dos limites legais e pedagógicos representados pelos Estados nacionais. Amparam-se no chamado do “Processo de Bolonha” (SIQUEIRA, 2009), modelo de internacionalização formal izado no escopo da União Europeia com tendência mundializante, em atenção às demandas do “mercado educador”. Caracteriza-se pelo aligeiramento dos cursos, instrumentalização curricular, padronização, desregulamentação da profissão docente e mobilidade docente e discente. Sintetiza-se na busca do docente de menor custo onde quer que ele esteja⁸ e do discente, igualmente, onde quer que se encontre, e, ainda, na formação de consórcios para fins de corte de custos salariais e de equipamentos. Nos consórcios, IES atuam conjuntamente ou em rede, revezando e compartilhando encargos. Cada uma ofe-

⁸Refiro-me à apresentação da consultoria *Sungard Higher Education*, especializada em internacionalização da Educação Superior, em evento promovido pelo Sindicato de Mantenedoras da Educação Superior do RJ, SEMEERJ, em novembro de 2008. Na ocasião, a principal justificativa para a internacionalização foi a busca do docente de menor custo onde quer que ele estivesse.

rece parcialmente, por exemplo, a grade curricular de um curso ou os recursos infraestruturais, como laboratórios e bibliotecas. Cabe ao aluno integralizar seu curso, percorrendo IES diferentes que, em alguns casos, estão sediadas em países diferentes, obtendo diplomação de validade transnacional. Privilegia-se, para tal fim, a EAD, Educação a Distância. Este é basicamente o perfil do Processo de Bolonha, que em muito pouco difere da tendência mundializante nas últimas décadas nos demais setores da economia.

A desterritorialização de regiões onde a força de trabalho apresenta acúmulo histórico de lutas, conquistas e níveis de organização inconvenientes ao capital tem sido a tendência nos setores dos agronegócios, da indústria e em muitas atividades de serviços, como o bancário, o teletendimento e outros. Realiza-se subsequentemente a reterritorialização ou relocalização da atividade em regiões onde a força de trabalho apresenta maior vulnerabilidade (ANTUNES, 2006). No caso do Brasil, esta desterritorialização e reterritorialização pode ser observada nos últimos anos com o deslocamento de atividades das montadoras de automóveis, indústria de bebidas alcoólicas e o serviço privatizado das telecomunicações. A Região Nordeste, especialmente o Nordeste rural, onde grande parte da classe trabalhadora ainda se vê refém do trabalho no campo sob os desmandos do coronelismo e das intempéries da natureza, vive um processo de territorialização⁹ com a chegada de empresas do ramo industrial e de serviços. Não nos esqueçamos do ganho adicional na forma de incentivos fiscais para tal deslocalização, que permite, por vezes, ao capital, “oferecer” às comunidades (com financiamento público) os serviços de interesse social, como pavimentação, segurança, saúde, educação, iluminação elétrica, acesso à internet. Tais “benefícios” instituem uma relação paternalista com a população, substituindo o coronelato pelo capital industrial ou de serviços em bases técnicas mais sofisticadas. Então, no processo de deslocalização, além

⁹Adoto o conceito de território formulado por Milton Santos, que o considera em seu uso social (SANTOS, 1982).

de partir em busca de uma força de trabalho mais vulnerável e de menor custo, os oligopólios recebem adicionalmente incentivos públicos para seduzir, com a força civilizatória do capital, seus novos explorados.

É exatamente neste terreno, gerido por “investidores” comprometidos tanto com a formação humana quanto com a indústria de bebidas alcoólicas, de cigarros, de fármacos, de parques temáticos (DUARTE e RIBEIRO, 2009). que se move um dos maiores setores da economia brasileira – a educação – que, somente em renúncia fiscal, representa o montante de R\$ 370 milhões ao ano¹⁰. Segundo o censo do INEP de 2007, das 2.281 IES brasileiras, 89% são privadas; cerca de 75% do total de alunos da Educação Superior estão matriculados nestas IES, em sua imensa maioria alunos trabalhadores e filhos de trabalhadores, que se dividem entre atividades acadêmicas e laborais. O segmento da pós-graduação apresentou crescimento na ordem de 379% nos últimos anos no setor privado. A proporção entre IES públicas e privadas inverteu-se nos últimos trinta anos. Contabilizam-se 391 mil trabalhadores formais no setor privado brasileiro hoje, segundo Capelato. São 391 mil famílias vulneráveis à instabilidade, à ameaça cotidiana de desemprego e/ou redução de carga horária com conseqüente redução salarial, à perda de direitos. No caso do Rio de Janeiro, uma das poucas cidades que contam com uma convenção coletiva que define plano de carreira e direitos como bolsas de estudos para filhos de professores, a instabilidade no emprego docente e na carga horária representa, adicionalmente, a instabilidade de continuidade de estudos para seus filhos. O docente dedica-se a ensinar aos filhos dos demais trabalhadores, mas vê ameaçado o direito de seu próprio filho permanecer estudando. Marx, ao formular o conceito de alienação, nos auxilia na compreensão deste fenômeno. Se contabilizarmos os trabalhadores não formais envolvidos no setor, por

¹⁰Valor divulgado por Rodrigo Capelato, presidente do SEMESP, Sindicato das Mantenedoras da Educação Superior do Estado de São Paulo, em conferência no II Congresso da Educação Superior Particular, Araxá, MG, junho de 2009.

exemplo, prestadores eventuais de serviços na EAD e na educação presencial, professores dos cursos de pós-graduação *lato sensu* que atuam, em sua maioria, sem contrato formal, sem qualquer registro ou garantia trabalhista, teremos um número maior, a considerar o crescimento de 379% deste segmento mencionado. Se ampliarmos nossa análise para o âmbito de ação das universidades corporativas¹¹, o número de trabalhadores não registrados atuando no setor eleva-se significativamente.

Em pesquisa sobre a intensificação do trabalho no Brasil, Dal Rosso (2008), baseado em exaustivos dados empíricos, aponta a categoria de docentes do ensino privado como a que mais sofre os efeitos da intensificação e da precarização do trabalho no Brasil em diversas das variáveis consideradas. Observe-se que o autor averiguou um espectro amplo de categorias profissionais de todos os setores da economia. Assim como nos setores bancário, industrial, de comunicações e outros tantos, o setor educacional vem intensificando um processo de concentração e abertura de capital ao mercado financeiro. A concentração do capital (fusões, aquisições), nomeado por seus protagonistas como “consolidação”, ocorre a partir de grandes grupos sediados no Rio de Janeiro e em São Paulo, que avançam sobre IES de pequeno porte, grande parte do interior do país, como apontam os estudos de Magna Corrêa Duarte e Paulo Cesar Ribeiro, diretores do Sindicato de Professores do Rio de Janeiro – Sinpro-Rio:

(...) observa-se o processo de formação de conglomerados educacionais do porte da Estácio Participações S.A., Grupo Anhanguera – Morumbi e a Rede Kroton Educacional, com ramificações por vários estados. Esses grupos protagonizaram transformações significativas no quadro de fusões e aquisições no País. Dados estatísticos apontados por várias consultorias econômicas revelam que a Educação já é o terceiro setor em que mais ocorreram transações desse tipo no ano de 2008. Esse setor só perde para as áreas de Tecnologia de Informação e Alimentos-Bebidas-Cigarros. Realizaram-se 30 aquisições

¹¹Temos atualmente no Brasil cerca de 200 universidades corporativas, grande parte atuando em convênios com as IES, especialmente no segmento da graduação e pós-graduação. Ver, a este respeito, SANTOS e RIBEIRO, 2008, p. 109-118.

no primeiro semestre de 2008, em contraste com as 19 realizadas no ano de 2007. Esses números são reveladores do movimento de efetiva consolidação do Ensino Superior Privado que teve crescimento de mais de 100% desde o fim dos anos 90. As IES pequenas e lucrativas serão compradas pelas maiores; as deficitárias, fechadas; e os grandes conglomerados formarão um forte oligopólio. (DUARTE e RIBEIRO, 2009).

Para tal façanha, estes grupos contratam consultorias experientes em “modernização” da gestão nos moldes toyotistas, que se dedicam a modernizar escolas como se modernizam as cadeias de lojas de varejo, bancos, montadoras de automóveis, indústrias de bebidas alcoólicas. Os critérios de qualidade são os do mercado, oriundos do núcleo central do capitalismo mundializado. Uma das aspirações recorrentes é a obtenção de certificados ISO e similares. Não nos esqueçamos, por exemplo, de que a ISO, sediada em Genebra, notabilizou-se pela série 9000, a da Qualidade Total, que se refere à padronização e ao corte de custos – produzir mais, com menores despesas e com padrão uniforme (SANTOS, 2002). Nunca se falou tanto em economia de escala no setor educacional, nem mesmo nos tempos áureos do fordismo. É interessante observar que, a despeito de uma das características atribuídas ao modelo toyotista – em suposto contraste com o fordista – ser a substituição da economia de escala, da produção em série, pela produção *just-in-time*, por demanda e flexível, não se pode afirmar, por um lado, que o modelo se opõe ao paradigma fordista, nem, por outro lado, que com ele se confunde. Em estudo anterior¹² já apontávamos a dialética entre os dois modelos, que, para além da pseudoconcreticidade do antagonismo, são, em muitos aspectos, faces complementares que se combinam no movimento de restauração capitalista das últimas décadas. Quando o modelo modernizado julga conveniente lançar mão da economia de escala, não o abandona por julgá-lo ultrapassado, aprisionado historicamente no fordismo. Neste caso, o da educação, a economia de escala aplica-se, mesmo em contexto toyotista, pela virtualidade da universalização desta “mercadoria”.

¹²Ver nota 10.

Universalização esta ainda longe de ser alcançada, mas, em sua virtualidade, presente no próprio discurso da empregabilidade, enunciado pelo capital, que, alheio à educação universal de qualidade como direito fundamental do cidadão, clama pela quantidade, criando um consumidor para um produto¹³. Há, portanto, consumidores em potencial para a produção em escala desta “mercadoria”, principalmente se as IES privadas produzirem-no. Como exemplo desta produção de um consumidor para um produto, verificamos a demanda recente do Fórum da Livre Iniciativa na Educação: alteração da LDBEN 9.394/96¹⁴ no sentido de permitir o ingresso na Educação Superior de candidatos que não tenham cursado o Ensino Médio.

Teriam acesso a cursos de outra natureza, (...) sem Matemática, Física, estas coisas (...) mas voltados para a prática do trabalho (...) A costureira, o balconista da padaria, que não cursaram o Ensino Médio, querem ter um curso superior, e pode ser um curso diferenciado (...) Se, após cursarem um período do curso superior, forem aprovados, recebem retroativamente o diploma do Ensino Médio.¹⁵

As IES privadas contam com uma base de apoio, a Frente Parlamentar em Defesa das IES Privadas, composta por 214 congressistas dispostos a aprovar demandas desta natureza. A solução apresentada pelas IES para a universalização é a adoção de aulas padronizadas e da EAD como instrumentos da produção em escala. O termo “economia de escala” é usado despidoradamente pelo discurso das empresas de consultoria educacional comprometidas com este modelo de gestão.

No que tange às fusões e aquisições, há hoje no Brasil, segundo a Hoper Educacional¹⁶, 12 grupos consolidadores com R\$ 1,5 bilhão para comprar. O segundo maior grupo consolidador, a Estácio

¹³De acordo com Marx, na dialética entre produção, circulação, distribuição e consumo, a produção, ocupando papel preponderante, não cria somente um objeto para o consumidor, mas um consumidor para o objeto (MARX, K. *Para a crítica da Economia Política*. In: MARX, K. *Manuscritos Econômico-Filosóficos e Outros Textos Escolhidos*. São Paulo: Abril Cultural, 1978, p. 110.

¹⁴Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

¹⁵Transcrição da fala do Sr. Antonio Carbonari Netto, diretor-presidente do Grupo Anhanguera Educacional, em apresentação no II Congresso da Educação Superior Particular, Araxá-MG, junho de 2009.

¹⁶Transcrição da apresentação de Ryon Braga, representante da consultoria Hoper Educacional, em apresentação no II Congresso da Educação Superior Particular, Araxá-MG, junho de 2009.

Participações S.A., navega confortavelmente em uma margem líquida de lucros da ordem de 7,5% de um patrimônio gigantesco (BRAGA, 2009). Há, por outro lado, um conjunto de 1.700 IES sem condições de sobreviver à onda consolidadora, conforme Braga, que devem se modernizar para serem adquiridas por ou fundirem-se às maiores. “O setor tem um brutal poder de economia de escala. (...) A consolidação é irreversível” (BRAGA, 2009).

As sugestões pedagógicas para a viabilização da consolidação e da economia de escala, segundo Braga, são:

Avaliação docente eficaz (...), material e conteúdo de apoio padronizados (...), aula estruturada previamente com itens específicos do roteiro de preparação da aula (...), apresentação prévia do plano de aula; planejamento aula-a-aula (...), centro de estruturação metodológica – *learning center* – que define toda a estrutura das aulas (...), prova colegiada: a prova não deve ser elaborada pelo professor, nem corrigida por ele. Professores passam a metade do semestre falando de novela e futebol e no fim são avaliados pela opinião do aluno. Dão uma avaliação fácil para todo mundo ter boas notas. É preciso medir se o professor realmente cumpriu o planejamento, se de fato ensinou e se efetivamente o aluno aprendeu. (...) No início, os professores serão contra, mas é só dizer: Tem que fazer! Se não fizer, não trabalha mais aqui! (BRAGA, 2009).

São estas algumas das recomendações pedagógicas de uma das maiores empresas de consultoria educacional dedicadas no momento a preparar as IES para adquirirem ou serem adquiridas, para tornarem-se boas compradoras ou boas mercadorias vendáveis. E para pleitearem junto ao Ministério da Educação e ao Poder Legislativo dispositivos formais para tais monstruosidades.

Outro elemento relevante no movimento do mercado na educação consiste na abertura de capital ou IPO¹⁷. Condição para o IPO, a renúncia da condição de entidade filantrópica desvela a face realmente mercantil do setor, que passa a assumir ostensivamente, em todos os aspectos, a condição de uma organização “de negócios”. A perda de benefícios fiscais decorrentes da renúncia à condição de

¹⁷Sigla do original inglês para “oferta pública inicial” de ações, que designa a abertura de capital e listagem de uma determinada organização na Bolsa de Valores.

filantropia é compensada pela busca de novos modelos de financiamento. Precedido de uma fase de cerca de três anos de ajustes e adaptação da “empresa” ao mercado, o IPO representa a transferência de poder decisório para investidores, que passam a controlar os resultados da atividade financiada. São contratadas consultorias, em geral de porte internacional, especializadas em realizar reengenharia em empresas dos mais diversos setores da economia, para prepará-las para o mercado financeiro: corte de custos, customização, intensificação da extração de mais-valia intensiva e extensiva, adoção dos padrões gerenciais do mercado.

Um elemento significativo é que a geração de valor desloca-se parcialmente da atividade-fim ou da mercadoria específica produzida/fornecida por aquela organização e passa a se concentrar nos papéis, no capital financeiro. A atividade-fim passa a ser considerada, em larga medida, um estorvo. Um inconveniente similar, em bases legais, às atividades ilegais de lavagem de dinheiro, a face visível do empreendimento, que oculta as reais fontes do lucro. A valorização das ações, paradoxalmente, ocorre pela descaracterização da atividade-fim da empresa que, neste caso, para baixar custos, rompe com qualquer caráter acadêmico e social de qualidade. O capital fictício alimenta-se de cadeias especulativas que pouco guardam relação com os atributos da mercadoria, mas com sua representação no mercado. Se a representação (ou capital de marca)¹⁸ pode derivar de uma potente estratégia de *marketing*, a extração de mais-valia desloca-se das atividades-fim, o ensino, a pesquisa e a extensão, definidos por lei, para o relacionamento com o mercado. E os custos com a força de trabalho, ampliados pela inserção dos trabalhadores produtores de valor de marca, devem ser enxugados nas atividades docentes. É o conceito de *lean-production*¹⁹ penetrando a sala de aula. Pretende-se, com isto, substituir o trabalho vivo docente por trabalho morto, cujo valor é repassado aos

¹⁸O conceito de capital de marca, integrante da fórmula do “capital intelectual”, é discutido criticamente em SANTOS, 2008, p. 329 a 346.

¹⁹Termo utilizado na literatura sobre gestão organizacional, designando a produção enxuta, corte de custos, traços característicos do modelo de acumulação flexível.

equipamentos e materiais pedagógicos veiculados por “novas tecnologias”, cujo uso precisa ser infinitamente maximizado. É esta substituição de trabalho vivo por trabalho morto que exige a descaracterização do trabalho docente, relação presencial, trabalho em ato, para mera transmissão mediada por suportes das novas tecnologias de informação e comunicação. Busca-se incessantemente o corte. A atividade educacional nas IES listadas nas bolsas de valores não pode representar, na ótica gerencialista, gastos que venham a causar preocupações nos investidores. Por outro lado, o capital de marca, parte dos ativos da organização e componente do capital intelectual, não se sustentaria se a própria atividade-fim não guardasse uma margem de lucratividade compensatória aos olhos dos grupos de investimento.

Para alcançar este objetivo, traçam-se duas linhas de ação: diminuição dos custos da produção da mercadoria-ensino por sua descaracterização, padronização e produção em escala e busca de financiamento público como bolsas, empréstimos a fundo perdido para capital de giro em condições especiais por tratar-se de “atividade social”. Interessante observar que, no discurso dos empresários do setor, a educação possui dupla face: de mercado, quando seus porta-vozes visam à desregulamentação; e social, quando visam ao financiamento por fundos públicos. A cadeia fecha-se viciosamente quando os agentes financiadores são também acionistas. Empréstam dinheiro, com incentivo governamental, para gerar mais dinheiro para si mesmos, ou seja, como acionistas de uma IES, e, ao mesmo tempo, agentes financiadores, veem o capital retornar duplamente valorizado: pela remuneração dos empréstimos e pela valorização das ações que detêm²⁰. Ao pleitearem a abertura pelo governo federal do financiamento estudantil (FIES) para bancos privados, e não somente pela CEF²¹, os banqueiros acionistas de IES

²⁰Fundamento-me na transcrição de gravação da fala do vice-presidente do Itaú-Unibanco, Márcio de Andrade Schettini, na Conferência de abertura do II Congresso da Educação Superior Privada, Araxá-MG, junho de 2009.

²¹Esta é uma das demandas da Carta de Araxá, documento final do II Congresso da Educação Superior particular, Araxá-MG, junho de 2009.

preparam-se para a supervalorização de seu capital numa operação ambígua e ambivalente. Estas são, em resumo, as principais características da nova “governança corporativa” empreendida pelas IES privadas nos últimos anos, no âmbito da infraestrutura.

Na próxima seção do artigo, discutiremos esta reestruturação sob a ótica da análise superestrutural. Registrando, contudo, que as duas dimensões são inseparáveis e que tanto em uma como em outra seção, infra e superestrutural, contam-se elementos de ambas.

Eixo 2 - A luta no plano da superestrutural – “Tem que fazer! Se não fizer, não trabalha mais aqui!”²²: trabalho docente, epistemologia e currículo na “pedagogia micro-ondas”

No mesmo contexto pós-Consenso de Washington, observamos, no mundo acadêmico, os efeitos da emergência do totalitarismo de mercado em sua face ideológica. A assim chamada “crise de paradigmas” afeta todos os campos do conhecimento, especialmente o das Ciências Humanas e Sociais, provocando o rechaço ao pensamento crítico de linhagem materialista histórico, substituindo-o por um ideário relativizante e fragmentário. Agora, a crítica dirige-se não ao modo de produção em sua estrutura, mas às particularidades, aos “desvios” que a humanidade, com os “parcos” e “equivocados” recursos epistemológicos que a modernidade lhe havia legado, não havia impedido. Se a modernidade e sua ciência geraram um mundo de desumanidade, decretamos o fim da ciência da modernidade. Afinal, de acordo com o pensamento emergente – o Pós-Modernismo –, não houvera sido o modo de produção, nem suas relações econômicas e sociais, a causa das monstruosidades do século das desgraças, o século XX, mas a Ciência. Então, fim à Ciência! E viva o relativismo! Agora, tudo é narrativa, tudo é relativo. Afinal, a pretensão de objetividade da ciência, compreendida numa caricatura malfeita do Iluminismo/Positivismo/Estruturalismo,

²²Conforme citado na seção anterior, frase-símbolo da “pedagogia micro-ondas”, pronunciada pela consultoria Hoper Educacional no congresso mencionado na nota anterior.

só nos havia conduzido ao inferno das guerras e à destruição ambiental. Claro que a Ciência, nesta hipótese, não teria mantido flertes com os conglomerados econômicos, mas agido por conta própria. Cristalino, ainda, para tais pós-modernistas, num anti-historicismo espantoso, que a desumanização tenha início na modernidade.

Este pensamento, levado às últimas consequências, tem contribuído para formar, nos últimos 15 anos, quando alcança caráter hegemônico na academia brasileira, gerações de novos profissionais, particularmente no campo da Educação, refratários a qualquer luta política na dimensão da crítica do modo de produção, preocupados exclusivamente com particularidades, diferenças, identidades, como se as particularidades não pudessem, ou melhor, não deveriam ser objeto de reflexão específica, porém contextualizada e articulada com o macro. E a contextualização não pode prescindir, ou melhor, fugir com horror, do panorama econômico. Fugindo horrorizados de um suposto economicismo mecanicista, puristas epistemológicos abraçam um neomoralismo relativista tão mecanicista quanto. Os fatos discutidos na seção anterior deveriam ter-nos feito suspeitar que o econômico não morrera, que a luta de classes não tivera fim.

Da “crise de paradigmas” decorrem mudanças epistemológicas acompanhadas de consequências para a concepção da pesquisa científica, docência e seu compromisso político. Em suma, emerge o pensamento neoconservador, terreno favorável à desmobilização política e até mesmo à ridicularização das lutas de caráter mais global e de caráter de classe, não particularizadas. Fomenta-se o fetiche de alguns segmentos identitários desconectados do que ocorre além de seu foco particular de luta. Esquecemos, todavia, de acertar o “fim da história” ou o “fim da luta de classes” com o outro lado da luta, o capital, que continua cada vez mais articulado globalmente e como classe. Ligeiramente, construiu-se uma caricatura do que foi a modernidade, do que é o materialismo histórico, do que seja luta de classes, reduzindo-a a momentos de insurreição. Decretou-se o fim de todas as categorias da modernidade e somos

convidados a começar a História pelo ano zero da epistemologia. Ou pior, revolve-se o passado em busca de paradigmas tão herdeiros da modernidade quanto o “Mecanicismo” ou o “Estruturalismo”, ou seja, a Fenomenologia. Revestida de neoconservadorismo e em sua tradição mais aristocrática, a Fenomenologia reaparece sob o pretexto de dar voz aos excluídos, mesmo que esta voz se limite a legitimar a condição de exclusão, com pudores contra a tomada de partido ou de afirmação de valores “externos” aos “sujeitos pesquisados”, naturalizando-se a exclusão em sua “beleza narrativa”, em sua “pureza contextual”, relativizando-a em fatores culturais. Resurge, leve de consciência, uma ciência descritiva e contemplativa, horrorizada ante o risco de macular, com suas próprias “impurezas científicas” e “pretensões de verdade”, o senso comum, o sagrado senso comum. Uma leitura menos vulgar da tradição marxista permitiria ver a relevância da cultura em Marx, Engels, Gramsci, Thompson, Hobsbawn e muitos outros. Não precisamos abrir mão da crítica ao modo de produção capitalista para darmos atenção à dimensão cultural, a menos que tenhamos tido uma formação caricata do marxismo e a ela nos tenhamos limitado.

A projeção que este linchamento epistemológico sofrido pela tradição crítica materialista alcançou no mundo da produção das ideias, das ideias-mercadorias, das mercadorias-ideias é alimentado, inclusive financeiramente, por poderosos grupos representantes dos beneficiários da desmobilização política: Fundação Ford e Rockefeller, por exemplo.

O neoconservadorismo invade a sala de aula a partir da concepção curricular relativista. Sendo tudo relativo, inexistindo verdades científicas e/ou políticas, não havendo partido a tomar, nem posições a assumir, nem modelo econômico a denunciar, nem transformações estruturais a construir coletivamente, o compromisso político do educador como eixo formador do magistério sai de cena. Vemo-lo substituído por uma infinidade de “saberes” particulares, disciplinas instrumentais ou de suposta formação para a “cidadania”, uma cidadania abstrata talvez mais próxima da

“cidadania corporativa”, da responsabilidade social, da culpabilização do indivíduo pelos danos ambientais e pelas epidemias, liberando as corporações de sua responsabilidade. A falta de questionamento mutila hoje a formação do magistério em sua capacidade crítica e até mesmo cognitiva. É esta consciência ingênua que nossas IES, nossas “universidades micro-ondas”, estão forjando nos alunos dos cursos de Pedagogia, Licenciaturas, Serviço social etc. Esta epistemologia neoconservadora acomoda-se perfeitamente, como peças de um quebra-cabeça, nas mudanças infraestruturais descritas na seção anterior.

E se o docente insistir em que a aula padronizada não lhe permitirá exercer a atividade criadora, como ser cognoscente, autônomo? E se insistir em formar novos profissionais e novos seres políticos igualmente cognoscentes e autônomos frente às ideologias neoconservadoras? E se persistir em seu papel de professor, de trabalhador responsável e competente que pensa e projeta sua ação a partir da relação com as particularidades de cada turma, sem perder de vista o conhecimento universal? Se ousar argumentar que os tempos não se movem de maneira retilínea e uniforme no processo pedagógico? Já temos a resposta oferecida pela Hoper Educacional, por meio do Sr. Ryon Braga: “Tem que fazer! Se não fizer, não trabalha mais aqui!” Este docente, ao não abdicar de sua condição de educador, ao lutar pela dimensão ontológica de seu trabalho, ao recusar-se à mutilação em uma prática padronizada de transmissão de informações e veiculação de ideologias ingênuas (ou melhor, ideologias astuciosas, mas que, para tornarem-se operantes, necessitam de consciências ingênuas), é desqualificado como alguém refratário às novas tecnologias, desatualizado, jurássico, “autista”, “bicéfalo”.²³

Uma das funções programadas da “universidade micro-ondas” é reproduzir a ideologia do empreendedorismo e da empregabilidade,

²³Cito aqui a transcrição da gravação da fala da consultora da FIESP, Guiomar Namó de Mello, que atribui ao docente a condição de autista, bicéfalo, jurássico e outras qualificações menos elogiosas, ao referir-se à resistência dos docentes às mudanças, à adaptação ao mercado. Transcrição do II Congresso da Educação Superior Particular, Araxá-MG, junho de 2009.

como veículos de legitimação do desemprego. Apoia-se em concepções neofuncionalistas e neoprodutivistas: só se justifica na educação (ou melhor, no ensino) aquele saber que venha a contribuir para a produtividade do mercado, cujo retorno em agregação de valor seja mensurável. Outras dimensões da formação humana são desprezadas como desperdício de custos na “universidade micro-ondas”.

Sob o pretexto do desenvolvimento das atuais tecnologias da informação e da comunicação, o ideário da “universidade micro-ondas” apela falaciosamente para o seguinte silogismo: o uso das novas tecnologias só pode ser adotado sob a concepção pedagógica e epistemológica neotecnicista; os professores resistem. Logo, os professores são refratários às novas tecnologias, são “jurássicos”. Como podemos constatar, a premissa inicial é falsa. Logo, a dedução também o é, tratando-se de um sofisma, de uma falácia classificada em qualquer manual básico de lógica formal. O uso de tecnologias de informação e comunicação nenhuma relação direta de indissociabilidade guarda com a pedagogia tecnicista, como nos querem convencer os ideólogos da “universidade micro-ondas”. Quando Skinner escreveu sobre tecnologia educacional” (SKINNER, 1972) e quando seu uso foi adotado na América Latina com o objetivo de desmobilização durante as ditaduras militares orquestradas no núcleo do capitalismo, não nos fartávamos ainda das atuais tecnologias. Eram as décadas de 1950, 1960 e 1970. Trata-se de uma concepção epistemológica e de uma linha da Psicologia da Inteligência e de suas conseqüentes concepções pedagógicas. Menos ainda há relação necessária entre o uso das novas tecnologias da comunicação e a padronização do processo pedagógico ou com a desqualificação do papel formador da docência. Opostamente, são recursos que podem enriquecê-los. A não ser, como é o caso estudado neste artigo, ao serem adotados como recursos para intensificar a extração de mais-valia, para “modernizar” a gestão e o processo do trabalho com olhos fixos na pedagogia do mercado,

para substituir trabalho vivo por trabalho morto. As máquinas não falam por si; é seu uso social que lhes determina o caráter.

Como uma das formas mais vulgares de se baixar custos é a diminuição do número de aulas remuneradas aos docentes, há, além do (ab)uso das tecnologias de base microeletrônica, outra forma de conseguir este intento sob um pretexto sedutor: a supervalorização da prática, o fetiche do empírico. Ou o apelo ao “trabalho como locus privilegiado de formação”. Explica-se, assim, o significativo aumento da carga horária de estágio e de atividades de campo nos últimos anos, com o ganho adicional pelo mercado de ter-se à disposição um contingente significativo de mão de obra gratuita: o estagiário que cumpre a exigência do estágio curricular. Na imensa maioria das situações, ao contrário dos estágios contratuais, o aluno do estágio curricular, particularmente na educação e na saúde, atua sem qualquer remuneração. Implica substituição e precarização da mão de obra em escolas, hospitais etc. Há, ainda, as atividades de extensão: IES desenvolvem atividades classificadas como extensão, muitas vezes lucrativas, seja do ponto de vista de remuneração pelos serviços prestados à comunidade, direta ou indiretamente sob a forma de renúncia fiscal, seja do ponto de vista de *marketing*, com o emprego de mão de obra gratuita. As IES não o fazem, entretanto, à revelia da legislação e das normas educacionais, neste caso. Não, ao contrário. Com seus *lobbies*, têm logrado aprovar no Conselho Nacional de Educação e no Parlamento medidas significativas a seu favor. E os dispositivos normativos nacionais fundamentam-se em orientações das matrizes, nos organismos multilaterais. Tanto as diretrizes curriculares aligeirantes e instrumentalizantes, as tendências apontadas no processo de Bolonha, quanto o neofuncionalismo, a desqualificação e desmoralização do magistério têm emanado de instituições internacionais, como o Banco Mundial e o PREAL²⁴.

O PREAL, Programa de Promoção das Reformas Educacionais na América Latina, entidade vinculada ao Banco Mundial, foi

²⁴Sobre o PREAL, ver: SANTOS, 2004.

instituído em 1996 por representantes de grandes grupos econômicos, como Citibank, AT&T, Discovery, GE e outros. Assim identificam sua finalidade: “Nós, os empresários, como consumidores do produto da escola, que é a força de trabalho, temos o direito e o dever de definir o que deve ser ensinado na escola e como” (PREAL, SANTOS, 2004). Dispõem-se a formular o modelo de reforma da educação que deverá ser incentivada pelo mercado na América Latina e oferecem seu apoio aos governos locais para implementá-las. Identificam no sindicalismo docente o principal obstáculo às reformas desejadas pelo mercado e propõem duas táticas: cooptação e repressão ao movimento sindical (idem). O sindicalismo docente é, segundo o PREAL, composto por grupos corporativos poderosos que devem ser neutralizados por meio de políticas de compensação ou cooptação.

As organizações sindicais dos professores poderiam ser um desses grupos. Essas agremiações percebem amiúde que as reformas voltadas para a qualidade implicam grandes sacrifícios materiais e políticos de sua parte. Se ficarem contra as reformas, podem solapar seriamente o processo. Por estas razões, aprovação e implantação das reformas dependem da cooperação dos sindicatos dos professores ou ao menos que sejam impedidos de desviar o processo das reformas (SANTOS, 2004, p. 54-55).

Atualmente, o PREAL abriga três grupos de trabalho, a saber: Padrões e Avaliação; Autonomia e Gestão; Profissão Docente. Este último dedica-se a mapear e diagnosticar a profissão docente em todos os seus aspectos, propor um modelo de docência, impondo ao continente sua adoção.

A estratégia do GT Profissão Docente, dos três o mais farto em publicações e em eventos, tem sido a de desmoralizar e desqualificar o docente da América Latina. Constrói uma caricatura da atuação dos professores, argumentando que as aulas são “declamadas” ao estilo “tradicional”; empreende ofensiva contra planos de carreira derivados de lutas coletivas, especialmente contra a valorização de titulação e tempo de serviço, propondo sua substituição por

remuneração baseada no mérito, em consonância com a tendência mundial no neoliberalismo de individualizar a avaliação e a remuneração do trabalhador, deslocando o foco da negociação coletiva para a perseguição insana de “metas” irrealizáveis; propõe a certificação alternativa por competências e o fim das barreiras que restringem o acesso à carreira a quem tem certificação, ou seja, o fim da regulamentação do exercício profissional. Objetiva a destruição da dimensão coletiva da carreira. Formula textos e informes educativos para nortear políticas públicas, com insistência na desvinculação entre remuneração ou número de alunos em sala e a qualidade do processo ensino-aprendizagem. Tais informes alegam não haver qualquer relação entre as duas primeiras variáveis (remuneração e número de alunos) e a qualidade da formação oferecida, num flagrante alheamento a toda a literatura educacional acadêmica. Para ampliar a desmoralização e vulnerabilizar ainda mais a categoria docente, a fim de veicular o modelo da padronização para economia de escala, alegam serem os professores os piores alunos egressos das escolas básicas, aqueles de pior desempenho nas provas de inteligência, personalidades acomodadas que escolhem a profissão docente por ser previsível e rotineira. Apelam com argumentação sexista para legitimar a baixa remuneração: “Ademais, há que se considerar o fato de que os professores da região são em imensa maioria do sexo feminino e provêm de lares onde a remuneração se complementa com a do cônjuge” (CASTRO; IOSCHPE, 2007).

Estes são os traços decisivos, no plano da superestrutura, determinantes e determinados do/pelo quadro de mercantilização da Educação Superior: substituição dos paradigmas epistemológicos críticos pelo descompromisso político, do sentido de classe pelo sentido de indivíduo ou fração, gerando uma consciência ingênua e despolitizada nos novos professores, consciência este terreno favorável para a imposição, sob o disfarce da “modernização tecnológica”, de concepções de trabalho, de trabalho docente, de conhecimento, de ciência, de currículo e do papel social da educação

convenientes ao neopragmatismo, neofuncionalismo e neoprodutivismo, que por sua vez são ideologias orgânicas do modelo de reestruturação produtiva discutido na seção anterior.

As ações dos empresários do setor articulam-se em torno da ABMES – Associação Brasileira de Mantenedoras da Educação Superior, do Fórum da Livre Iniciativa na Educação Superior e da Frente Parlamentar em Defesa das IES Privadas.

Segundo o Deputado Federal João Mattos, presidente da Frente Parlamentar em Defesa das IES Privadas, em pronunciamento durante o II Congresso da Educação Superior Privada em junho de 2009, este agrupamento conta hoje com 214 parlamentares no Congresso Nacional Brasileiro. Com esta base de apoio parlamentar, é possível ao setor não apenas propor alterações a seu favor na legislação educacional, como propor emendas constitucionais que favoreçam a mercantilização da Educação Superior. A Frente esteve presente, pela representação de diversos parlamentares, durante todo o Congresso de Araxá²⁵, declarando afinidade com a ideologia manifestada. O Fórum da Livre Iniciativa na Educação Superior, organicamente ligado à ABMES e às entidades representantes das modalidades específicas das IES, como associações de universidades, de centros universitários, de faculdades isoladas e integradas, é o responsável pela organização, em novembro de 2008 e junho de 2009, dos dois congressos da Educação Superior particular, respectivamente em Porto de Galinhas-PE e em Araxá-MG. Destes congressos, emitiram-se dois documentos finais, as Cartas de Recife e de Araxá. Tanto a ABMES quanto o Fórum notabilizaram-se pela contundência com que atacam o Estado Nacional em sua função reguladora da Educação Superior, princípio este consagrado no artigo 209 da Constituição Federal, que admite a educação privada, desde que se cumpra a regulamentação pelo Poder Público. Como bons representantes da economia capitalista, abominam o Estado em sua função reguladora, mas não prescindem de sua forte

²⁵Ver notas anteriores sobre o congresso.

presença como ente financiador. O mercado educa, mas o Estado, leia-se o povo brasileiro, financia. Além da internacionalização ao modo do Processo de Bolonha, da ampliação do financiamento público, como expansão do PROUNI para IES inadimplentes com o fisco, expansão do PROUNI para a pós-graduação e para a Educação Profissional, utilização dos recursos do FAT e do FGTS para financiamento de mensalidades, obtenção de financiamento de capital de giro junto ao BNDES, o principal foco nas duas cartas situa-se no campo da acreditação exercida pelo MEC (credenciamento, autorização, reconhecimento, renovação, avaliação, acompanhamento). As entidades patronais posicionam-se frontalmente contra o SINAES, Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior, alegando que é necessário e urgente criar uma agência de acreditação própria para o setor privado, controlada pelo próprio setor, completamente independente do poder público e com critérios de qualidade definidos pelo mercado. Para a consecução destas metas (autorregulamentação com financiamento público), vêm desenvolvendo intensa e sistemática atuação frente ao governo (Executivo e Legislativo). Mantém-se regularmente na agenda das comissões de Educação da Câmara Federal e do Senado, além da própria Presidência da República. A ABMES realiza mensalmente seminários para formular suas políticas para EAD, internacionalização da Educação Superior, flexibilidade curricular, padronização, diminuição do custo-docente etc. Igualmente, as entidades representativas das mantenedoras nos estados realizam seminários sobre a mesma temática. Resume-se, assim, a atuação política patronal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscamos, neste artigo, relacionar os eixos político-econômicos, ideológico-pedagógicos e as ações do capital da educação, por meio da abordagem metodológica materialista histórica,

a partir da categoria de totalidade. Tomando o concreto como a síntese de muitas determinações, como unidade do diverso, Marx (1978) sugere um percurso metodológico que favorece a apreensão do sentido de um fenômeno como expressão não somente da justaposição de seus fatores componentes, mas, sobretudo, da inter-relação destes condicionantes. Kosik (1976), na mesma perspectiva epistemológica, nos fornece orientações para a ruptura com a pseudoconcreticidade, para ultrapassarmos a percepção empirista dos fenômenos em sua aparência.

Podemos concluir, portanto, que a mercantilização da Educação Superior empreendida nas últimas décadas, no quadro político-econômico neoliberal da mundialização do capital e da reestruturação dos paradigmas da produção e da gestão do trabalho, tem concorrido para a desqualificação docente e para a perda de sentido de seu trabalho, bem como para a descaracterização do processo pedagógico e das relações educacionais. Da construção do coletivo, referência da pedagogia sindical estudada por Manfredi (1986), que toma a educação como compromisso com a formação do trabalhador crítico, a “universidade micro-ondas” aponta o rumo do “novo” individualismo do mercado. Como afirma Gramsci, “As baionetas dos exércitos de Napoleão encontravam o caminho já preparado por um exército invisível de livros, de opúsculos (...)” (2004, p. 59-60). Temos, da parte da ação hegemônica do capital da educação, o exército de “livros” e “opúsculos” do mercado imposto com seu projeto de formação de consciência ingênua permeável a este exército. Vivemos o desafio de assumir o compromisso histórico de retomar o trabalho em educação como práxis transformadora, sem receio da pseudoconcreticidade pós-moderna que, em última instância, inclusive por omissão, legitima o economicismo e o determinismo tecnológico.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, R. *Riqueza e miséria do trabalho no Brasil*. São Paulo: Boitempo, 2006.
- BRAGA, R. Palestra apresentada pelo representante da consultoria Hoper Educacional. In: II CONGRESSO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR PARTICULAR, 2009, Araxá, Minas Gerais.
- CASTRO, C. M.; IOSCHPE, G. A remuneração dos professores na América Latina: é baixa? afeta a qualidade do ensino? *Preal Documentos*, n. 37. Washington, janeiro de 2007.
- DAL ROSSO, S. *Mais trabalho! A intensificação na sociedade contemporânea*. São Paulo: Boitempo, 2008.
- DUARTE, M. C. de L.; RIBEIRO, P. C. A. *Panorama da educação superior privada no Rio de Janeiro*. Disponível em: http://www.sinprorio.org.br/Ed_superior/panorama.html. Acesso em: 11 jul. 2009.
- GRAMSCI, A. *Escritos políticos*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004. p. 79.
- _____. *Escritos políticos*. São Paulo: Civilização Brasileira, 2004, p. 59-60. v. 1.
- KOSIK, K. *Dialética do concreto*. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.
- LUKÁCS, G. *Ontologia del ser social: el trabajo*. Buenos Aires: Herramienta, 2004.
- MANFREDI, S. *Educação sindical, entre o conformismo e a crítica*. São Paulo: Loyola, 1986.
- MARX, K. Para a crítica da economia política. In: MARX, K. *Manuscritos econômico-filosóficos e outros textos escolhidos*. São Paulo: Abril Cultural, 1978. p. 110.
- SANTOS, A. de F. T. dos. *A escola como cortina de fumaça: capital e trabalho na reforma do ensino médio*. 2002. Tese (Doutorado na Faculdade de Educação Rio de Janeiro), Orientada por Raquel Goulart Barreto, UFRJ, Rio de Janeiro, 2002.
- _____. A teoria do capital intelectual legitimando o conformismo psicofísico do trabalhador de “novo tipo”. In: SOUZA, A.; ARRAIS NETO, E. et. al. *Trabalho, capital mundial e formação dos*

- trabalhadores*. Fortaleza: Senac-CE; UFC, 2008a. p. 329-346.
- _____. *Desigualdade social e dualidade escolar*: conhecimento e poder em Paulo Freire e Gramsci. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.
- _____. Em breve, universidade microondas. *Ciência e luta de classes*. Rio de Janeiro: Centro de Educação Popular e Pesquisas Econômicas e Sociais - CEPPESES, v. 3, n. 4, set. 2009-jan. 2010. p. 35.
- _____. Entre a cooptação e a repressão: capital e trabalho nas reformas educacionais na América Latina. In: EPSJV (Org.). *Trilhas da identidade*, Rio de Janeiro: EPSJV, 2004 (Série Temas do Ensino Médio).
- _____; RIBEIRO, N. C. F. Formação de trabalhadores no modelo de educação corporativa: homens ou máquinas? *Educação Profissional: Ciência e Tecnologia*. Brasília: Senac-DF, v. 3, n. 1, jul.-dez. 2008b. p. 109-118.
- SANTOS, M. *Pensando o espaço do homem*. São Paulo: Hucitec, 1982.
- SAVIANI, D. *História das idéias pedagógicas no Brasil*. 2. ed. rev. e ampl., São Paulo: Autores Associados, 2008.
- SENNET, R. *A corrosão do caráter*. Rio de Janeiro: Record, 1999.
- SIQUEIRA, A. O processo de Bolonha e as políticas para a educação superior. *Conferência no Seminário Latinoamericano Universidade, crise e alternativas*. Rio de Janeiro: UFRJ, julho de 2009.
- SKINNER, B. F. *Tecnologia do ensino*. São Paulo: Herder, 1972. 260 p.

TEMAS TRANSVERSAIS EM UMA EXPERIÊNCIA NO ENSINO MÉDIO

Augusto César Rosito Ferreira¹

Este texto visa relatar uma experiência de atividade extraescolar no Ensino Médio e discutir as ideias em torno das quais girou a atividade, tentando servir de reflexão às práticas pedagógicas interessadas em “Temas Transversais”, em especial “Ética” e “Meio Ambiente”. A ideia inicial do trabalho prático foi oferecer uma oportunidade de realização de atividades escolares físicas e esportivas em um ambiente fora do espaço escolar, e a oportunidade foi aproveitada para pôr em relevo hábitos, ideologias e mitos que cercam tanto o convívio humano quanto as relações entre as comunidades humanas e a natureza. A Ilha Grande, no litoral sul-fluminense, foi o local escolhido para o evento, no qual três professores, uma acadêmica (estagiária) e um apoio técnico desenvolveram as atividades com 43 alunos, durante um final de semana. Os resultados obtidos nos mostram claramente que, de um lado, atividades como essa são mesmo ricas em oportunidades ilustrativas das questões sobre o meio ambiente e sobre comportamento e ética; de outro lado, mesmo imprevistos que impeçam a realização de algo que foi planejado podem ser ricos em aprendizagem – inclusive para os professores!

OBJETIVOS E METODOLOGIA

Os objetivos da atividade eram utilizar uma estada em um ambiente mais agreste e menos urbanizado, como mote para chamar a atenção dos jovens estudantes de Ensino Médio às questões ligadas a dois “Temas Transversais” dos PCNs: Ética e o Meio Ambiente.

¹Professor-pesquisador do Laboratório de Formação Geral na Educação Profissional em Saúde (LABFORM) da EPSJV. Mestre em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ, 2006). Contato: profguto@epsjv.fiocruz.br.

Pretendíamos, com a viagem, oferecer aos alunos a possibilidade de vivenciar situações nas quais certas atitudes e condutas se mostrassem favoráveis ou mesmo indispensáveis ao bem-estar de todos e de cada um, revelando-se então como valores a serem emulados. Nossa dependência recíproca e a assunção de responsabilidades compunham o pano de fundo das ideias levantadas e situações vivenciadas.

Do ponto de vista cognitivo, alguns conhecimentos de ecologia poderiam ser trazidos à atenção dos alunos sem a necessidade do recurso a imagens retóricas, uma vez que estaríamos imersos em um ambiente que nos facultaria a observação, de maneira direta ou indireta, o desenrolar dos processos de interação entre o ser humano e a natureza.

A ideia de realizar esta atividade está ligada a nossa crença de que a mudança de ambiente, do escolar para o exterior, sempre traz uma oportunidade maior de abertura dos alunos ao conhecimento ou àquilo que pode vir a ser seu cabedal de saberes, de todos os tipos², constituindo-se então numa oportunidade para trabalhar as relações dos alunos com o saber. Melhor ainda se esse ambiente exterior, além de oferecer múltiplas situações potencialmente educativas, ainda constituísse, para os jovens, parte de seus símbolos de liberdade, jovialidade e diversão, que são grandes valores para os mesmos.

Planejamos então a realização de atividades, em sua maioria físicas e esportivas, que pudessem, no conjunto, abarcar aqueles aspectos ligados à ecologia e ética. Uma caminhada de aproximadamente quarenta minutos até uma praia distante seria o momento para observar o meio ambiente e discutir temas ligados à preservação e ao turismo sustentável. Noutra atividade, que se constituiria numa aula de primeiros socorros, programamos uma

²Estamos aqui nos referindo aos tipos de saberes elencados por Charlot, que podem ser de tipo cognitivo, prático ou relacional. Os do primeiro tipo são saberes-objeto, referindo-se a conteúdos intelectuais. Os do segundo tipo referem-se ao saber realizar habilidades práticas, ou psicomotoras, tais como consertar uma moto, nadar o estilo costas etc. Finalmente, o terceiro tipo refere-se a saber “entrar em dispositivos relacionais”, isto é, saberes relativos ao que também se chama domínio socioafetivo, de relacionamentos interpessoais. Voltaremos ao assunto nas considerações teóricas deste texto. Maiores detalhes, vide Charlot, 2000.

atividade prévia de sensibilização para a dependência recíproca em que vivemos. O aproveitamento dos espaços abertos se daria na forma de jogos e atividades físicas lúdicas.

O grupo total de alunos foi dividido em quatro subgrupos, e cada um destes ficou encarregado de fazer uma breve pesquisa (levantamento) sobre um dos seguintes temas: “Meio ambiente”, “História da Ilha Grande”, “Necessidades humanas básicas” e “Saúde”. Os grupos faziam a pesquisa antes da data do evento e apresentariam para todos os demais seus trabalhos durante um momento específico para isto, na própria Ilha.

Finalmente, pretendíamos aproveitar as questões tidas como menos importantes de nosso convívio cotidiano e de nossas relações com o aproveitamento/desperdício de recursos naturais, para levar os jovens a pensar os hábitos já incorporados como “naturais”. Pensar o nível de consumo de todas as ordens, pensar o que é essencial e o que é supérfluo, pensar no impacto que pequenos gestos têm sobre aqueles com quem convivemos. Quanto a estes assuntos, não programamos uma atividade específica, mas pretendíamos chamar a atenção dos alunos sempre que, em meio a outras atividades, tal procedimento fosse pertinente.

DESENVOLVIMENTO: POSSIBILIDADES APROVEITADAS SOBRE DIVERSOS TEMAS

Quando se pretende falar em “meio ambiente” com alguma profundidade, uma série de questões de várias ordens, incluindo a política, deve ser levada em consideração. Neste texto, vamos tocar em alguns aspectos do tema, sem pretender aprofundá-lo, pois foi isso o que tentamos fazer – e fizemos – na atividade prática que deu origem a este texto, apenas para uma primeira sensibilização.

As questões relativas à população, densidade demográfica e *superpopulação* são questões relevantes quando se pretende entender problemas atuais ligados ao meio ambiente, bem como

outros tantos problemas ligados à saúde pública³. Assim sendo, procuramos trazer à atenção dos jovens aquelas questões de uma maneira que fosse próxima de suas realidades, tornando-se assim significativa⁴.

Devido à crescente demanda da juventude pelos locais menos urbanizados durante os feriados e finais de semana, especialmente os prolongados pelos feriados contíguos, a procura pela Ilha Grande tem aumentado muito. Mais uma vez, o fato de o local de nossas atividades ser uma ilha foi um fator que possibilitou enxergar de maneira mais dramática um problema que é geral para o mundo.

Segundo informação dada pela Capitania dos Portos, a Ilha Grande tem capacidade para suportar 8.000 habitantes. Na ocasião do carnaval de 2006, passou a ter 22.000 habitantes, o que levou a Capitania a tomar medidas urgentes para impedir a continuação do fluxo de turistas para a Ilha, abordando toda e qualquer embarcação que para ela se dirigia e permitindo a entrada apenas dos habitantes da ilha.

Esta situação de superpopulação provocou inúmeros problemas aos que lá se encontravam, como falta de água, de diversos produtos que têm de ser trazidos de fora da ilha e de saneamento. Este caso foi bastante comentado na ocasião, tanto pelos jovens que gostam de viajar para locais de acampamento, quanto pela população local, e serviria como ponto de partida para uma conversa sobre a questão do aumento da população e suas consequências sociais e ambientais.

O destino final que é dado ao *lixo* também se constitui num problema enfrentado pelas populações e prefeituras. O problema, tal como vários outros, esbarra em questões de cultura, educação,

³O desenvolvimento sustentável, segundo alguns autores, deve levar em conta aspectos da economia e do bem-estar humano, associados aos fatores do meio ambiente natural. A respeito de um documento produzido pela UNESCO, Yoshiya N. Ferreira afirma que “a tese contida nesse relatório é a de que o desenvolvimento compreende não apenas o acesso a bens e serviços, mas também a possibilidade de escolher um estilo de coexistência satisfatório, pleno e agradável, ou seja, o desabrochar da existência humana em suas várias formas” (FERREIRA, 2000).

⁴“Aprendizagem significativa” é um termo apropriado por diversos autores na área da educação, que convergem mais ou menos para a mesma ideia: a de que os conteúdos escolares novos devem, idealmente, se referir a outros conteúdos que já sejam familiares aos alunos e/ou que a razão de ser dos novos conteúdos faça sentido aos alunos.

infraestrutura e políticas públicas para sua adequada solução. No que se refere à educação e sensibilização dos jovens para o problema, a Ilha Grande foi um cenário perfeito para a ilustração dos processos de degradação ambiental e da responsabilidade coletiva.

As praias da cidade do Rio são bastante frequentadas pelos seus moradores, além dos turistas. A juventude carioca, de um modo geral, também as frequenta, seja para praticar esportes que nelas tomam lugar, como surfe, vôlei de praia e outros, seja apenas para deitar ao sol e encontrar os amigos. No entanto, algumas de nossas praias estão em lamentável situação de poluição, e isto é um fato com que os jovens têm de lidar, especialmente nos momentos de decisão sobre a qual praia se dirigir. É indiscutivelmente desagradável permanecer em praias onde o lixo espalhado pela areia ou pela água impede a prática de esportes e da diversão, chegando até a oferecer algum risco à integridade física e à saúde das pessoas.

Estar em um ambiente novo nos possibilita ver “com outros olhos” aquilo que, em ambientes familiares, já se abstraiu da percepção ou da consideração séria, uma vez que se torna “natural”, habitual, cotidiano. Inclusive a poluição das praias, especialmente o lixo que é descartado pelos próprios turistas quando de sua permanência nela. Atirar lixo nas areias ou na água das praias não é algo tão incomum na cidade do Rio e, portanto, é muito provável que alguns alunos conheçam de perto pessoas que o façam, quando não forem eles mesmos os protagonistas da ação... Colocados então na situação de rever os próprios hábitos, os alunos teriam uma oportunidade esplêndida de tomar consciência da importância de cada um de seus atos habituais, mesmo os que porventura pareçam mais inócuos, como atirar lixo no chão.

Fomos privilegiados com a ocorrência de um fenômeno na Ilha Grande, que ilustra perfeitamente o que as atividades humanas podem fazer em termos de mudanças no *equilíbrio ecológico* dos ecossistemas, especialmente daqueles menores e mais restritos, como é o caso das ilhas.

Todos nós, ao nos instalarmos na pousada, pudemos observar a constante presença de caramujos, maiores do que aqueles

que estamos acostumados a ver na cidade, em jardins e, vez por outra, nas plantas domésticas. Estes não costumam ultrapassar 1,5 cm de diâmetro de suas conchas; já os que encontramos em Ilha Grande tinham aproximadamente 8 cm de comprimento em suas conchas oblongas e uma cor acastanhada. A informação que obtivemos a respeito desses animais foi a de que eles seriam provenientes de uma antiga criação, realizada por um empresário, que os havia utilizado como alternativa mais barata à oferta dos *escargots*. Uma vez que o empreendimento não se mostrou satisfatoriamente rentável, a criação foi simplesmente abandonada.

Com a deterioração das instalações da criação, os caramujos acabaram escapando para as ruas e matas da ilha e, tendo encontrado ambiente favorável à sua sobrevivência, com relativa ausência de predadores ou outras formas de controle de sua população, cresceram a um ponto em que passaram a ser praga, uma vez que transitam facilmente das ruas e dos depósitos de lixo para o interior das habitações humanas, podendo se constituir em vetores de doenças, de forma semelhante ao que ocorre com as baratas.

Tivemos assim uma oportunidade interessante de observar um problema, inicialmente apenas de desequilíbrio ecológico, mas posteriormente de saúde pública, envolvendo uma situação tão prosaica como a tentativa fracassada de criação de animais.

Regras e mais regras...

A adolescência costuma ser a fase da vida em que se buscam experiências fora do contexto familiar, envolvendo pessoas diferentes, os colegas “da turma” (podendo aí se constituir da turma escolar mesmo ou da turma de socialização fora do ambiente doméstico e escolar), e as primeiras tentativas de envolvimento em situações que efetivamente exigem alguma autonomia, como fazer pequenos passeios ou mesmo viagens, sem a companhia dos pais ou de outros adultos que os tutelem. Neste sentido, os acampamentos ou passeios em ambiente agreste parecem constituir um atrativo especial, presente no imaginário dos jovens co-

mo uma ocasião em que estarão de fato “livres” dos empecilhos que normalmente limitam seus desejos ou impulsos de natureza mais “antissocial”.

Provavelmente essa ideia de liberdade que os acampamentos evocam provenha tanto do ambiente em si, considerado e rotulado de “selvagem”, quanto da observação de que, nestes ambientes, a presença dos adultos se faz mais reduzida, dadas as dificuldades físicas e práticas, de modo que a média das pessoas presentes seja constituída de jovens, ou até de pessoas “com o espírito jovem”, como se costuma designar aquelas que são mais despojadas.

De fato, por um lado, a frequência aos ambientes agrestes exige uma vitalidade e disposição acima do normalmente requerido em ambientes urbanos. Por outro lado, dada a precariedade ou falta completa de recursos de uso cotidiano, normalmente presentes na cidade, o espírito mais prático e menos maneirista se torna quase uma necessidade. Estas características somadas se reforçam, tanto no sentido de ir ao encontro do espírito juvenil, quanto no sentido de selecionar aqueles que se dispõem a se colocar nessas situações.

Há ainda outro fator que decerto colabora para a construção da ideia de “liberdade” buscada pelos jovens ou por outros. Trata-se do “isolamento”, maior ou menor, que os ambientes agrestes sempre proporcionam, em relação ao ambiente familiar e urbano.

É claro que há isolamento relativo nesses ambientes. É certo também que o isolamento sugere a ideia de se estar livre de pessoas que usualmente fazem o papel de censoras, repressoras, talvez os “chatos” em geral, os adultos ou velhos em geral. A ideia pode não estar longe da realidade, e aí residem um perigo e um cuidado aos quais, conseqüentemente, os educadores devem estar atentos. Estar livre de certos maneirismos *não significa* estar *livre para se fazer o que se quer*, digo, *tudo* o que se quer. E é nesse momento que a oportunidade de se estar neste ambiente pode nos proporcionar muitas ocasiões em que a tomada de consciência de nossas fragilidades e dependências recíprocas fique muito mais clara, realmente significativa para todos.

Jaime Pinsky menciona em seu livro *As Primeiras Civilizações* que nós, os urbanos, tendemos a não ter a menor ideia do que seja nossa dependência de serviços e produtos da civilização, pela relativa facilidade com que dispomos destas coisas a todo o momento. Aquilo que julgamos ser uma conquista generalizada da humanidade, como sobrevivência em ambientes e situações desfavoráveis, agrestes, constitui-se, na verdade, hoje, em conquista de muito poucas pessoas.

A ausência das dificuldades pode trazer – e traz – uma espécie de arrogância, que nos leva a adotar condutas que evidenciam ignorância ou menosprezo das coisas essenciais à nossa sobrevivência, tais como os recursos naturais e nossas relações humanas e sociais. Isto é, não sobrevivemos sozinhos; não há Tarzã nem Robison Crusóé no mundo real. A espécie humana existe em função de sua capacidade de trabalho e de sua sociabilidade, de cooperação pelo bem comum.

Lembro-me de meu primeiro acampamento com meus colegas. Todos muito animados ao início da jornada. Praia, sol, liberdade, amizade... tudo muito promissor. A escolha do local onde armariamos a barraca, a própria montagem da barraca, tudo se constituía em trabalho conjunto, onde todos queriam participar. Mas logo veio o “choque da realidade”. À noite, constatamos que o piso da barraca onde teríamos de dormir não era tão macio ou limpo quanto gostaríamos que fosse. Além disso, um vento constante soprava na praia e entrava pelas frestas de nossa barraca mal armada ou mal projetada. Para decidir quem se deitaria nos lugares mais ou menos privilegiados da barraca, conversamos com ares menos brincalhões e mais sérios; chegou à rispidez e quase entramos nas vias de fato.

No dia seguinte, porque ninguém quis lavar a louça do almoço, ficamos sem o jantar. Estávamos todos “morrendo de fome”, mas ninguém dava o braço a torcer para lavar as panelas. No dia seguinte, constatamos que, durante a noite, alguns colegas malandros tinham aberto as latas de salsichas e sardinhas, e as devorado à satisfação, sem comunicar nada ao grupo. Ficamos todos,

então, sem ter o que acrescentar ao arroz ou ao macarrão para os próximos dias, mesmo que a louça fosse lavada!

Esta situação, extremamente rica em possibilidades educativas, não pôde ser aproveitada pela falta de uma figura na ocasião que representasse alguma autoridade no grupo, ou que tivesse o papel específico de educar. Como éramos todos adolescentes, o caso não recebeu maiores atenções e ficou como costumam ficar muitos casos constatados de corrupção política: no esquecimento.

Talvez não para aqueles que continuaram entusiastas da ideia do campismo e tentaram fazer com que estas situações não se repetissem. É evidente que, no limite, se cada participante de um acampamento em grupo pensar só em si, e agir só por si, o acampamento não acontece. Aliás, sequer o grupo é formado dessa maneira. E isto é fácil de constatar na prática, de maneira muito significativa, quando não se dispõe de dinheiro ou de serviços de entrega de pizzas em domicílio! Ficar uma noite sem jantar e sem qualquer outra comida, naquele já comentado isolamento das regiões agrestes, já dá o significado prático, imediato e inquestionável de nossa dependência recíproca!

E essa dependência, esse equilíbrio frágil que há entre os desejos de satisfação pessoal imediata e as necessidades do grupo como um todo estão na origem das boas regras de convivência social. O professor organizador da viagem, no momento da “bronca oficial” aos alunos que quebraram regras previamente acertadas, teve a oportunidade de tratar do assunto com todos os alunos e, com muita propriedade, trazer à atenção as regras estabelecidas pela pousada onde nos hospedamos, no que se refere aos horários das refeições, horário em que se deve observar silêncio para não incomodar os demais hóspedes, e assim por diante. O fato de ser o professor de Educação Física de grande parte dos alunos ali presentes permitiu-lhe fazer um paralelo com os esportes: não há esporte sem regras. Não dá para jogar nem o futebol mais simples se as regras não forem respeitadas por todos os participantes, o que nos leva a uma talvez inusitada conclusão de que, *mesmo para nos divertirmos, temos de observar regras.*

Levantamento Prévio

Conforme já mencionado, o grupo de alunos foi dividido em quatro subgrupos e cada um destes ficou encarregado de fazer uma breve pesquisa (levantamento) sobre um dos seguintes temas: “Meio ambiente”, “História da Ilha Grande”, “Necessidades humanas básicas” e “Saúde”. Os grupos fizeram o levantamento de seus respectivos temas, dentro de suas possibilidades e limitações. Os dados levantados foram apresentados para todos os demais, em um momento específico para tal, o que proporcionou algum enriquecimento às discussões e compreensão sobre os temas abordados, além de algumas possibilidades de inter-relações entre os mesmos.

Imprevistos

A região escolhida para realizarmos a atividade extraclasse “padece” de uma característica notória: chuvas e mau tempo frequentes. E, na ocasião em que lá estivemos, não escapamos desta possibilidade, pois pegamos uma forte chuva na noite de chegada, e chuvas mais finas associadas a tempo nublado nos dias seguintes. Esta condição fez com que algumas atividades fossem canceladas, dadas as dificuldades práticas que teríamos, fora as condições de alguns de nós, quanto a roupas sobressalentes.

Como a atividade de caminhada até uma praia distante era aparentemente uma das mais esperadas pelos alunos, ficamos tristes com o cancelamento da mesma, embora tenhamos colocado em seu lugar uma caminhada menor, optativa, até um poço natural, a vinte minutos de caminhada. Fora isso, também tivemos de adequar as outras atividades ao mau tempo que predominou durante o final de semana.

Avaliação da atividade

Tendo em vista estes últimos fatos, o coordenador do evento fez, primeiramente, uma má avaliação do mesmo, pela não execução de todas as atividades previstas e pelo possível impacto negativo que os dias nublados possam ter causado aos alunos. No entanto, dias depois de termos voltado da atividade, para nossa surpresa, os próprios alunos vieram nos procurar para perguntar sobre quando seria a próxima e, quando inquiridos sobre sua avaliação da viagem, responderam com entusiasmo que a atividade foi a melhor que já participaram na escola até então. Levando-se em conta que os alunos do curso integrado fazem em média três viagens para atividades extraclasse por ano, alunos da terceira série teriam então feito ao redor de oito outras viagens, o que nos deixou felizes e também nos fez pensar.

Por que razão, então, teria sido esta a melhor viagem? Não tivemos oportunidade de fazer, em tempo hábil, uma pesquisa com os próprios alunos sobre o porquê deste parecer. Mas podemos presumir que estávamos certos quanto ao valor que os jovens dão à possibilidade de estar em locais em que podem experimentar ou exercer sua autonomia. O simples fato de terem podido decidir, na ocasião, quanto a fazer ou não fazer uma atividade, fazê-la com um monitor que vive um momento mais próximo de suas realidades e de disporem de mais liberdade em sua organização em grupos foi determinante para esse parecer positivo, se levamos em conta os argumentos daqueles que nos procuraram para perguntar sobre “o próximo”.

Os levantamentos feitos pelos alunos careceram do aprofundamento que desejávamos, fato compreensível pela falta de um acompanhamento específico com os mesmos, tal qual o que é hoje, efetivamente, oferecido na iniciação científica do CTNMS – Curso Técnico de Nível Médio Integrado, dentro do Projeto Trabalho, Ciência e Cultura (PTCC). Ainda assim, consideramos que a disciplina foi necessária para a realização do trabalho, a exposição dos dados levantados e o cumprimento da tarefa e do roteiro na programação; foram todos fatores positivos do ponto de vista pedagógico.

CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS

A especificidade dos saberes não se confunde

Bernard Charlot, a partir de suas pesquisas com alunos (CHARLOT, 2000), nas quais se serve de um instrumento por ele denominado “Balanço do Saber”, faz uma descrição de três tipos de saber, sob cuja égide podemos agrupar todos os saberes descritos pelos próprios alunos como tendo sido o que adquiriram ao longo de sua vida. Esses saberes são os de tipo cognitivo, os saberes práticos e os “dispositivos relacionais”, respectivamente denominados também saberes de primeiro tipo, segundo tipo e terceiro tipos.

Esta classificação nos faz lembrar a taxonomia de Bloom, sobre os domínios cognitivo, psicomotor e socioafetivo do comportamento humano. Embora este assunto tenha sido, de certa forma, abandonado pela média dos professores, por outro lado também nos parece ser uma ideia que, bem utilizada, pode ajudar a tarefa da escola e dos professores de pensar o ser humano em sua inteireza, sem esquecer daquelas coisas que são difíceis de se tratar, embora de fundamental importância. Entre estas últimas encontre-se com certeza a questão da educação moral, ou ética, como se tem preferido denominar o campo da conduta, trabalhado por um código ou por uma reflexão.

De um modo geral, a escola se ocupa primordialmente com os saberes de primeiro tipo, uma vez que a maioria de suas disciplinas poderia ser colocada como estando completamente dentro deste tipo de saber: línguas maternas e estrangeiras (incluindo literatura), matemáticas, ciências da natureza (física, química e biologia), sociais (história, geografia, sociologia) e filosofia. Os saberes de segundo tipo, que incluem as habilidades motoras e manuais, podem estar resumidos sob as disciplinas de educação física e artística (incluindo nesta última música, teatro e artes plásticas), embora também essas disciplinas não reduzam seus conteúdos a este tipo de saber.

Feita esta distribuição, e levando em consideração o referencial teórico da Relação com o Saber, podemos legitimamente perguntar onde estão, afinal, os saberes de terceiro tipo na escola. Parece-nos que este tipo de saber não recebe a devida atenção nas escolas, para dizer o mínimo, quando não é completamente deixado de lado por ela. Pode-se argumentar que, embora não constitua um saber específico de alguma disciplina em particular, tal como nos sugere os PCN's ao falar em "temas transversais", é tratado um pouco por todas as disciplinas. Para este argumento, no entanto, opomos a ideia de que, se é tratado com a mesma importância com que se tratam os saberes de outros tipos, um concomitante processo avaliativo se faria necessário, o que, por sua vez, nos parece inexistir de uma forma geral.

Para continuar com nossas considerações, gostaríamos de chamar a atenção para o estreito relacionamento que há entre a educação moral e a própria noção de saber de terceiro tipo, isto é, um saber que se constitui como um modo de proceder perante o outro, a sociedade, e até a si mesmo.

Todos sabemos que um dos temas transversais, propostos pelos PCN's, chama-se "Ética". No entanto, acreditamos que o modo como em geral é tratado esse tema, que é o mesmo modo como são tratados todos os outros temas transversais (do ponto de vista dos tipos de saberes), não dá conta de sua especificidade enquanto uma educação moral propriamente dita. Isto acontece porque esses temas são colocados por cada professor como um tema "visitante" de sua disciplina, isto é, como assunto a ser abordado pela ótica desta última. E também porque *o tema é tratado como se fosse um saber de primeiro tipo*, que requeresse apenas compreensão intelectual do mesmo.

Por exemplo, não são poucos os que creem que o tema transversal "orientação sexual" se resume a explicar aos jovens que eles devem usar camisinha ao ter relações sexuais. Ou, se quiserem ter mais um pouco de trabalho com o tema, explicar o funcionamento dos sistemas reprodutores masculino e feminino, do ponto de vista da biologia. Não queremos absolutamente, com esta observação, menosprezar a importância destas informações, mas chamar

atenção para o fato de que, assim o fazendo, pelo menos duas coisas acontecem: em primeiro lugar, nos fixamos nos conhecimentos de primeiro tipo, o que não refletirá necessariamente uma mudança no *comportamento* dos alunos, que seria uma mudança nos seus saberes de terceiro tipo; em segundo lugar, perdemos toda a riqueza que poderia ter o tema se considerássemos a sexualidade humana muito mais do que transmissão de doenças sexualmente transmissíveis, mais do que concepção e contracepção.

A riqueza deste tema está, em nosso entender, justamente naquilo que é “difícil” de dizer, difícil de se abordar, que é a questão dos *relacionamentos humanos*: os condicionantes de nossas escolhas, os preconceitos, o machismo (e certos feminismos), os desejos e a fabricação dos desejos por uma sociedade de consumo; os sentimentos humanos, carências, suscetibilidades e a superficialidade e volatilidade dos relacionamentos atuais. E mais: a riqueza do tema seria fazer cada um de nós compreender o quanto *está pessoalmente implicado* nessas questões a cada momento. Algumas destas coisas estão escritas; outras só seriam possíveis de ser abordadas através de exemplos pessoais, de análise orientada sobre o próprio comportamento e de autoanálise. Em outras palavras, de técnicas outras que não apenas apresentação e consideração cognitiva de ideias e textos. E é aqui justamente onde se encontram os conhecimentos de terceiro tipo. E também sua dificuldade. E é justamente aqui onde, mais uma vez, é negligenciada a importância deste tipo de saber nas escolas, em parte compreensivelmente, dados os antecedentes de uma educação moral que, em vez de trazer a noção de liberdade de ação vinculada a uma responsabilização pela mesma, traz um dogmatismo impermeável à discussão e uma aura de coisa indesejável, uma vez que impera o “faça o que eu digo, mas não faça o que eu faço”. Quem se interessaria em fazer algo que é proposto, mas não é posto em prática pelo seu apologista? Ou ainda, quem compraria um produto cujo vendedor não o compra nem o usa?

Ainda compreensivelmente, podemos ponderar a dificuldade de ensinar aquilo que nós mesmos não tivemos como parte de

nossa educação. Para continuar usando o exemplo citado, embora o tema “sexo” seja algo bastante vulgarizado hoje em dia, devemos lembrar que muitos professores foram criados em contextos repressores em relação ao assunto. Em parte, porém, deixar de lado estes assuntos parece-nos uma falha da educação, especialmente se quisermos levar a sério coisas como “desenvolvimento pleno dos alunos”, conforme consta em textos que vão da LDB aos projetos político-pedagógicos de diversas escolas.

Do modo como as coisas estão, no fim das contas, orientação sexual passa a ser, no máximo, responder por escrito por que se deve usar camisinha nas relações sexuais, e ética passa a ser recitar de cor (ou com consulta numa prova escrita) leis ou frases de cunho moral, ou filosófico. Isto é, embora temas como “ética” e “orientação sexual” sejam essencialmente vinculados a saberes de terceiro tipo (sabedoria relacional), são tratados pela escola, tácita e normalmente, como saberes de primeiro tipo (conhecimento cognitivo), o que constitui um erro conceitual, que gera um erro metodológico a comprometer a eficácia do processo educativo.

Apesar de a “ética” ser um assunto relativamente em voga, clamado pelos quatro cantos como algo mais do que apenas desejável, mas como necessário à vida em sociedade, podemos perceber uma escassez de propostas pedagógicas que o incluam como um componente curricular⁵. Mais sério ainda, parece não haver a compreensão de que, embora possa (e deva também) ser abordada de um ponto de vista cognitivo, constitua-se em saber de terceiro tipo, devendo ser trabalhada como tal.

Se os saberes de terceiro tipo se manifestam através do *modo de proceder* em relação ao outro, à sociabilidade, é claro que a mera exposição teórica, seguida ou não de uma avaliação teórica, não adentra a especificidade deste tipo de saber. Podemos fazer uma analogia com os saberes de segundo tipo: ler um manual de natação e responder numa prova escrita sobre “como se deve

⁵Ao contrário de outros autores, ou até da tendência atual, não estamos absolutamente defendendo a criação de MAIS UMA disciplina, na já vasta grade curricular do Ensino Médio, por exemplo, mas a inclusão do tema no plano de trabalho da Escola. *Currículo* não é sinônimo de, e não se resume à, *grade curricular*.

nadar” não é o mesmo que efetivamente nadar. Ou jogar futebol, dar saltos mortais etc. Explicar oralmente o que é nadar, jogar futebol ou fazer ginástica artística é *falar sobre* essas atividades, mas *não é realizá-las*. Da mesma forma, responder por escrito sobre ética é estar *falando sobre ética*, mas não efetivamente demonstrando um comportamento ético, ou *sendo ético*.

Se ainda não nos fizemos entender, segue mais uma comparação: pergunte publicamente a qualquer político se ele apresenta um comportamento ético, ouça sua resposta verbal e depois pergunte a si mesmo se ele de fato apresenta um comportamento ético. É bem provável que você veja a disparidade entre *falar sobre ética* e de fato ser ético, e é bem provável também que, numa avaliação escolar usual sobre o assunto “Ética”, esse mesmo político (qualquer político) tirasse a nota dez, o que demonstra o modo absurdo como a questão dos saberes de terceiro tipo pode ser tratada – inclusive nas escolas: como um saber de primeiro tipo (cognitivo).

Para nós, é claro que, se um assunto entra para o currículo escolar, se é tratado em aulas, é porque se espera que os alunos o assimilem. Cremos que, se Ética torna-se um componente curricular, é porque se espera *que os alunos adquiram*, após o período de aplicação, *um comportamento mais ético* do que tinham antes. Porque isso é assimilar um saber de terceiro tipo. E também porque, se vamos aceitar que se diga na escola o que se *deveria fazer*, sem qualquer implicação com o *fazer* de fato, então estamos institucionalizando o cinismo na escola, como, aliás, já parece estar na política.

Responsabilidade e Liberdade

A reciprocidade que existe entre responsabilidade e liberdade deve ser evidenciada aos alunos desde sempre e por todos os meios possíveis. A ideia que tentamos passar aos alunos é a de que, quanto mais liberdade uma pessoa tem para agir em seu meio social, mais ela deve responder por suas ações e estar atenta

à sua responsabilidade social, decorrente mesmo dessa liberdade. Gosto de usar exemplo do jovem que chega à idade de poder conduzir veículos e retira sua carteira de habilitação. Neste caso, ele obtém tanto a *liberdade* de dirigir quanto a *responsabilidade* de fazê-lo com os devidos cuidados.

De acordo com a procedência desse jovem, ele adquirirá ou não a confiança dos demais, e terá mais ou menos liberdade em função disso. Ainda seguindo o exemplo anterior, se o jovem demonstrar sua responsabilidade ao dirigir, poderá obter a confiança dos amigos ou dos pais, de tal forma que obtenha o carro emprestado. Do contrário, poderá inclusive perder sua carteira.

Creemos que a educação das crianças e dos jovens para a responsabilidade deva se dar sempre no concomitante resgate do significado completo da palavra “responsabilidade”: *responder por*, arcar com as consequências dos seus atos. Para isso, não é possível haver meio-termos, pois corre-se o risco de sermos coniventes com a impunidade e, em vez de ensinarmos a conduta ética, ensinarmos a conduta condenável e corrupta. Neste caso, temos então de ser cuidadosos ao planejar as atividades e situações nas quais colocamos os alunos, especialmente no que concerne à avaliação escolar, pois podemos superestimar sua capacidade de compreensão, caso em que seríamos nós os irresponsáveis.... Se é proposto um sistema de avaliação escolar que é frequente e normalmente posto de lado em função de decisões relativamente arbitrárias, mesmo as do Conselho de Classe, então podemos estar incorrendo em erro, uma vez que tal procedimento, repetido de forma constante, pode levar os alunos a entender que “pra tudo se dá um jeito”. Mais ainda se este procedimento se verifica nos casos de sanções disciplinares.

Em nossa atividade extraescolar, possibilitamos aos alunos escolherem as atividades que fariam em determinados momentos da programação. Sempre foi frisada a importância de certos procedimentos e os cuidados a serem tomados em cada caso. É claro que não esperávamos um comportamento impecável por parte de todos. O que fizemos foi, ao observarmos as transgressões ao que

foi acertado, em primeiro lugar, chamar a atenção do erro cometido. Em segundo lugar, com o aviso dado, uma próxima transgressão, mesmo aparentemente pequena, incorreria na não participação do aluno em novas atividades do mesmo gênero. Consideramos que este procedimento foi proporcional à gravidade do que foi cometido. Isto é, poderíamos dizer quanto aos pequenos deslizes que “não foi nada grave”, mas também não poderíamos tolerar a permanência do comportamento transgressor.

O processo parece ter dado bons resultados: não constatamos reincidências, nem na própria atividade, nem nas seguintes⁶. E, como já relatamos, tivemos a grata satisfação de ouvir comentários elogiosos espontâneos, por parte dos alunos, ao tipo de organização adotado pela equipe nesta atividade.

No que se refere aos temas ligados ao meio ambiente tratados com os alunos, tivemos o cuidado de não “ênfatizar os aspectos técnicos e biológicos da questão ambiental em detrimento de suas essenciais dimensões política e ética”, conforme nos alerta Lima (1999).

CONCLUSÃO

Acreditamos que, com a atividade descrita tenhamos conseguido aproveitar as oportunidades que se apresentaram para fazer o tema “Meio Ambiente” mais próximo das realidades dos alunos. O trabalho com a questão “Ética” na escola é difícil, mas não impossível; de qualquer forma, é importante levarmos em conta a especificidade do saber de terceiro tipo, na qual ela se insere. E também não esquecermos que, neste caso, o *exemplo* ensina mais do que o discurso. Não é possível ensinar ética e ao mesmo tempo apresentar um comportamento questionável. É por isso que Dubet nos alerta para o fato de que é preciso haver um quadro de referência na escola, um conjunto de regras dentro das quais

⁶Outras excursões, semelhantes quanto à proposta e ambiente, foram realizadas com participantes desta mesma atividade e com participantes novos.

TODOS devem inscrever suas condutas, sem exceção, incluindo aí professores, diretores e demais membros da comunidade escolar. Isto contribui para a sensação de segurança dos próprios alunos dentro da instituição escolar, reduz os níveis de violência na escola e ensina ética pela melhor, senão pela única, maneira possível: pela prática. O mesmo deve se dar em atividades como a que descrevemos neste texto: se há uma regra para todos, todos devem cumpri-la. Assim é gerado algo valiosíssimo nos relacionamentos humanos e sociais: *confiança*. Por sua vez, a confiança dos alunos nos professores e na escola gera o clima necessário ao aprendizado efetivo e duradouro.

REFERÊNCIAS

CHARLOT, B. *Da relação com o saber – elementos para uma teoria*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

_____. (Org.). *Os jovens e o saber: perspectivas mundiais*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

_____. *Relação com o saber, formação de professores e globalização*. Porto Alegre: Artmed, 2005.

_____. Relação com o saber e com a escola entre estudantes de periferia. *Cadernos de pesquisa*, São Paulo, n. 97, p. 47-63, maio 1996.

DUBET, F. Quando o sociólogo quer saber o que é ser professor. *Revista brasileira de educação*. Rio de Janeiro, 1997, n. 5- 6. Seção “Espaço Aberto”.

FERREIRA, Y. N. Metrópole sustentável? Não é uma questão urbana. *São Paulo em perspectiva*, v. 14, n. 4, São Paulo, out./dez. 2000.

LIMA, G. C. Questão ambiental e educação: contribuições para o debate. *Ambiente & sociedade*, n. 5, Campinas, jul./dez. 1999.

ENVELHECIMENTO, DEPENDÊNCIA E CUIDADO: DESAFIOS PARA AS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE

Daniel Groisman¹

INTRODUÇÃO

Quando o livro *País jovem, de cabelos brancos*, de Renato Veras (1994), foi publicado, em meados da década de 1990, eram muito poucos os títulos disponíveis que abordavam a questão do envelhecimento no Brasil. Veras (1994) alertava para um fenômeno que já acontecera na maior parte dos países do mundo desenvolvido, mas que estava começando a se acentuar por aqui: o aumento do contingente de idosos entre a população. O Brasil “já possui uma grande população de idosos”, alertava Veras (1994, p. 23), acrescentando que, entretanto, “sabe-se muito pouco a seu respeito”. Desde esta publicação, uma vasta gama de serviços, profissões e instituições surgiram, tendo como objeto privilegiado a assistência ao idoso. No âmbito governamental, assistimos à regulamentação da Política Nacional do Idoso (1996), à instituição do Estatuto do Idoso (2003) e ao recente lançamento da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006), apenas para citar alguns exemplos. Mas o desafio imposto pelo fenômeno do envelhecimento populacional no Brasil ainda permanece enorme.

O crescimento do número de idosos vem sendo seguidamente apontado pelos estudos e levantamentos censitários realizados no país nas últimas décadas. O censo de 1991 contabilizou a existência de 10,7 milhões de pessoas com 60 anos ou mais no Brasil. Na contagem de 2000, esse número passara para 14,5 milhões de

¹Professor-pesquisador do Laboratório de Educação Profissional em Atenção à Saúde (LABORAT) da EPSJV. Doutorando pela Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ). Contato: dgroisman@epsjv.fiocruz.br.

peças e, em 2008, o número de idosos foi estimado em 19 milhões de pessoas. O que as pesquisas populacionais indicam é que não apenas a quantidade de pessoas idosas vem crescendo, como também a sua proporção em relação às outras faixas etárias. Em 1991, os idosos representavam cerca de 7,3% da população, número que passou para 8,7% em 2000 e que representava 10,2% em 2007. Em 2025, estima-se que o país possuirá cerca de 32 milhões de pessoas idosas, o que o tornará o país com a 6ª maior população idosa no mundo.

A transformação da distribuição das idades no conjunto da população brasileira, ou como alguns autores definem, a “transição da estrutura etária” (RODRIGUEZ-WONG; CARVALHO, 2006) vem ocorrendo de maneira extremamente rápida no Brasil. As principais razões para essa transformação são o *declínio das taxas de fecundidade*, associada ao *aumento da expectativa de vida*. A diminuição do número de nascimentos fez com que o peso dos grupos mais velhos aumentasse. Em 1980, por exemplo, existiam cerca de 16 idosos para cada 100 crianças; em 2000, essa relação era de quase 30 idosos para cada 100 crianças (IBGE, 2002). Em 2025, estima-se que existirão 46 idosos para cada 100 crianças, sendo que, até 2050, o número de idosos superará o de crianças no país (CARVALHO; RODRIGUEZ-WONG, 2008). Esse processo faz com que não apenas o número de idosos cresça, como também a velhice se prolongue e o percentual de *idosos mais idosos* – aqueles com 80 anos ou mais – aumente.

O significativo crescimento do número de *idosos* com idade superior a 80 anos torna mais numeroso o contingente de pessoas com doenças, complicações ou fragilidades que implicam limitações funcionais. Estima-se que cerca de 15% dos idosos brasileiros, hoje, tenha algum tipo de comprometimento para lidar de forma autônoma com as suas atividades do cotidiano – número que tende a aumentar, tanto quantitativa quanto proporcionalmente (CAMARANO, 2005; BATISTA et al., 2008). Diferentemente do que ocorreu nos países desenvolvidos, que vivenciaram o processo de

transformação da estrutura etária de suas populações ao longo de mais de um século, o envelhecimento populacional no Brasil e na América Latina ocorre rapidamente, sem que seja acompanhado, na mesma medida, das necessárias melhorias nas condições socioeconômicas e de assistência à saúde da população em geral. Segundo Motta (2008), o envelhecimento populacional brasileiro se dá num contexto em que as doenças “do atraso”, tais como tuberculose, malária e dengue, ainda se fazem presentes, estando acrescidas das doenças crônico-degenerativas. Dadas as limitações do sistema público de saúde brasileiro, esta situação aponta para uma questão importante: que tipos de ações poderão ser realizadas, no âmbito das políticas públicas, para se promover um envelhecimento digno para a população em geral e, especificamente, para aquelas pessoas que necessitarem de cuidados continuados em sua velhice?

Neste texto, faremos uma breve reflexão sobre o conceito de dependência na velhice e suas implicações para as políticas públicas de saúde e seguridade social. Discutiremos a emergência do “cuidador de idosos” como um novo personagem das práticas públicas e privadas de qualificação profissional e analisaremos como a produção científica tem tratado esse objeto. Por fim, apontaremos alguns dos desafios para uma prática formativa em gerontologia que se institua como ação permanente e integrada com as políticas públicas voltadas para a população que demanda cuidados.

DEPENDÊNCIA, INCAPACIDADE E ENVELHECIMENTO

O conceito de dependência, na velhice, costuma ser associado ao de vulnerabilidade. Segundo a Organização Mundial de Saúde, os idosos em situação de vulnerabilidade são aqueles que se enquadram em alguma dessas categorias, tais como: terem mais de 80 anos, morarem sós, terem recursos financeiros escassos, possuírem limitações físicas severas, não terem filhos e estarem em isolamento social, dentre outros. A incapacidade física ou psíquica é,

portanto, um dos componentes importantes para a vulnerabilidade social. Para Batista e cols., “são dependentes as pessoas que têm necessidade de serem assistidas e/ou ajudadas para a realização das atividades diárias, implicando na presença de pelo menos outra pessoa que realize atividades de apoio” (BATISTA et al., 2008, p. 15). Ainda segundo essas autoras, as atividades da vida diária podem ser divididas em atividades básicas (AVD) e instrumentais (AIVD). As AVD estão relacionadas às capacidades do indivíduo para realizar tarefas que são essenciais para a sua sobrevivência, tais como se alimentar e se locomover sem auxílio. Já as AIVD enfocam as habilidades do indivíduo para levar uma vida autônoma, como por exemplo o manejo do dinheiro, a possibilidade de realizar saídas à rua sem auxílio, o cuidado com a casa e outros.

Diversos países, sobretudo da Comunidade Europeia, reconhecem a dependência funcional como um problema social a ser enfrentado com o auxílio do estado. Tais políticas se materializam sob diferentes programas, benefícios e serviços e, numa visão geral, se norteiam por alguns princípios em comum, os quais destacamos a seguir². O primeiro princípio seria o de que as políticas e os programas devem privilegiar a vida familiar e comunitária das pessoas dependentes. A essa ideia se associam as políticas de substituição paulatina dos serviços de atenção institucional de longa permanência por aqueles oferecidos no âmbito domiciliar e comunitário, tais como serviços de ajuda doméstica, atendimento domiciliar, moradias assistidas e centros-dia, dentre outros (BATISTA et al., 2008). O segundo princípio é o reconhecimento da proteção contra a dependência como um direito, ou, como alguns autores afirmam, do *direito de ser dependente*, na qual se inserem políticas de seguridade social e/ou benefícios monetários destinados a pessoas que venham a se tornar dependentes. Por fim, o terceiro ponto a ser mencionado diz respeito ao reconhecimento da atividade do cuidado informal ou familiar como um trabalho. A essa premissa se relacionam medidas de apoio às pessoas que cuidam de parentes dependentes, tais

²Para uma abordagem detalhada das políticas para idosos e pessoas dependentes na Comunidade Europeia, ver Batista et al. (2008).

como treinamentos, substituição temporária, auxílios financeiros e outros.

Para Motta (2008), a visão médica tradicional considera a incapacidade funcional, na velhice, como um problema individual e que requer habitualmente tratamento clínico. No entanto, é consenso entre numerosos autores de que a incapacidade ou dependência deve ser entendida também como socialmente construída. Para Camarano (2006), a dependência não envolve apenas a falta de autonomia para lidar com as atividades da vida cotidiana, mas também a ausência de rendimentos. Minkler e Fadem (2002), questionando o conceito de “envelhecimento bem-sucedido”, consideram que há uma sobrevalorização aos aspectos intrínsecos da incapacidade, ao passo que os fatores extrínsecos, tais como pobreza, inacessibilidade e ambientes desfavoráveis, não recebem a mesma importância. Essas autoras defendem que seja adotado um “novo paradigma” para a dependência, no qual uma pessoa com dependência não seja vista como alguém que não funciona por causa de uma deficiência, mas sim como alguém que necessita de um ambiente com condições inclusivas.

Posições semelhantes são encontradas em autores que abordam temáticas relacionadas à reabilitação e acessibilidade. Santos, discutindo o conceito de “deficiência”, contrapõe a visão médica sobre a deficiência com a visão social sobre o problema. Enquanto a primeira localiza no corpo do indivíduo a causa da deficiência ou dependência, a segunda a entende como uma *desvantagem social*, agravada pela inadequação dos ambientes à diversidade das pessoas. Segundo esse autor, a tese central do modelo social “desloca para a organização da sociedade a necessidade de enfrentar a deficiência como uma questão pública, e não mais somente restrita à esfera privada e dos cuidados familiares” (SANTOS, 2008, p. 507). No campo da atenção psicossocial, Saraceno (1999) afirma que a participação é tão importante quanto a autonomia: “Não se trata de tornar o fraco suficientemente forte para poder competir com os demais, mas modificar as regras do jogo de forma que todos possam participar” (SARACENO, 1999 apud GUERRA, 2004).

No Brasil, é somente a partir do lançamento da Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994) que se delineia, de uma forma mais estruturada, um arcabouço de formulações para se estabelecer uma política para a população idosa no Brasil. Não se pode dizer que há, no texto da Política Nacional do Idoso (PNI), uma preocupação específica para o problema da dependência na velhice, já que a sua abordagem se pretende mais abrangente. Entretanto, uma análise dos seus princípios revela algumas intenções para o enfrentamento do problema. Entre as diretrizes da PNI, encontra-se a afirmação de que o atendimento ao idoso deve se dar prioritariamente “através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar” (BRASIL, 1994). Tal formulação, que foi reproduzida nas legislações que vieram em seguida, contém dois elementos importantes. O primeiro consiste numa valorização positiva do cuidado no âmbito familiar e comunitário, em consonância com o princípio, oriundo dos movimentos de reforma sanitária, de favorecer a inclusão e a participação social. A segunda intencionalidade seria a de promover a desinstitucionalização, ou seja, a promoção de modalidades de atendimento substitutivas ao asilamento, tais como hospitais-dia e centros-dia, residências protegidas, oficinas abrigadas, cuidados domiciliares e outros. Um detalhamento desses serviços está, inclusive, presente no Decreto-lei 1.948, de 3 de julho de 1996, que regulamentou a PNI. Porém, é preciso ressaltar que, no que tange à discussão sobre desinstitucionalização, tanto a PNI quanto o decreto-lei que a regulamentou são ambíguos em relação a essa questão, já que, embora sejam previstos os serviços substitutivos, é também aceito que o atendimento asilar pode permanecer ocorrendo para acolher idosos que não “possuam condições de prover à própria subsistência” (BRASIL, 1996). Tal ambiguidade se manifesta muito claramente na afirmativa, contida no decreto de regulamentação da PNI, de que cabe ao Poder Público fomentar junto aos Estados e Municípios “a prestação da assistência social aos idosos nas modalidades asilar e não-asilar” (Ibidem, 1996)³.

³A redação deste artigo foi posteriormente modificada pelo Decreto 6.800, de 18 de março de 2009, e esta afirmativa foi suprimida do texto. Porém, como o próprio texto já indicava, nunca se implantou uma política de substituição de serviços e as alternativas permaneceram, até hoje, no papel.

Em 1999, é lançada a Política de Saúde do Idoso (PSI – Brasil, 1999), a qual estabelecia como eixo central a “promoção do envelhecimento saudável” e a manutenção da máxima capacidade funcional do indivíduo que envelhece, “pelo maior tempo possível” (BRASIL, 1999). Ganhava força o conceito de promoção da saúde, como forma de prevenção para a dependência na velhice. A PSI seria posteriormente atualizada e substituída pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI – Brasil, 2006). Em seu bojo central, a PNSPI traz como uma de suas preocupações a proteção aos idosos em situação de vulnerabilidade. Mais do que isso, esta política elege o conceito de envelhecimento ativo como central e define a *promoção, manutenção e recuperação da autonomia e da independência na velhice* como a sua finalidade primordial. O conceito de saúde é empregado dentro de uma concepção ampliada, compreendendo a interação entre a “saúde física, a saúde mental, a independência financeira, a capacidade funcional e o suporte social” (BRASIL, 2006). Em sua fundamentação teórica, a PNSPI defende também a criação de “ambientes físicos, sociais e atitudinais que possibilitem melhorar a saúde das pessoas com incapacidades” de modo a ampliar a sua participação social e segurança na sociedade.

Uma afirmação importante contida no texto da PNSPI é a de que, no que diz respeito aos cuidados para a população idosa, a despeito dos avanços obtidos na legislação brasileira, a prática permanece insatisfatória. A PNSPI havia sido precedida pelo lançamento do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1/10/2003). No Estatuto do Idoso (EI), a preocupação com o idoso dependente se evidencia também em alguns dos artigos como, por exemplo, aqueles que estabelecem obrigações e normas de funcionamento para as instituições asilares ou de longa permanência. Além disso, é evidenciada uma preocupação em coibir situações de abuso ou de violência contra pessoas idosas, inclusive aquelas definidas como “abandono”. Assim como nas demais legislações, o EI ressalta que a prioridade no atendimento ao idoso deve se dar por suas próprias famílias e determina que o SUS passe a oferecer o atendimento domiciliar, “inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos (...) nos meios urbano e rural”

(BRASIL, 2003). Porém, além de estabelecer obrigações para o Estado no cuidado e assistência aos idosos, é preciso ressaltar que o Estatuto também entende a família como estando responsabilizada a prestar esses cuidados, principalmente no caso dos indivíduos dependentes. Para Lemos (2009),

o pano de fundo da discussão nada mais é do que o velho problema sobre quem deve (...) ser responsabilizado pelos idosos fragilizados/ dependentes encontrados naquela situação entendida como sendo a de abandono: a família, o próprio indivíduo, a sociedade ou o Estado? Embora reconheça o compromisso de toda a sociedade e do poder público, o Estatuto do Idoso (...) tende a apontar a família como a primeira grande responsável na transferência de apoio ao idoso. (LEMOS, 2009, p. 3).

Para este autor, a responsabilização das famílias, através da *criminalização do abandono de idosos*, estaria inserida num contexto de judicialização das relações sociais, que funcionaria, em última instância, como uma espécie de “encobrimento” para a falta de uma “política consistente e concreta de apoio ao idoso em situação de dependência”, na qual a família e o Poder Público pudessem ter uma atuação combinada (ibidem, p. 9).

A falta de políticas efetivas de apoio para o cuidado a idosos dependentes tem sido apontada, há algum tempo, por autores do campo gerontológico. Segundo Caldas, a carência de redes de suporte formal para o idoso, somada à falência do sistema previdenciário, vem progressivamente tornando a família a “única fonte de recursos disponível para o cuidado do idoso dependente” (CALDAS, 2003, p. 774). Para Karsh, cuidar do idoso em casa é uma situação que deve ser preservada e estimulada. Porém, cuidar de um indivíduo incapacitado durante 24 horas sem descanso pode se tornar uma tarefa muito difícil para uma pessoa sozinha – geralmente uma mulher, com mais de 50 anos – “sem apoios nem serviços que possam atender às suas necessidades e sem uma política de proteção para o desempenho desse papel” (KARSH, 2003, p. 863). Cabe acrescentar, ainda, que o estresse e a sobrecarga do cuidador são considerados um dos principais fatores de risco para a incidência de vio-

lência doméstica e familiar contra idosos dependentes (MACHADO e QUEIROZ, 2002; MINAYO, 2003; NERI et al., 2002).

Para Batista et al. (2008), a dependência ainda é uma questão incipiente no debate público brasileiro. Essas autoras sugerem que é preciso, em primeiro lugar, difundir uma agenda de estudos e pesquisas sobre o assunto, sobretudo pela ausência de indicadores que reflitam o impacto da incapacidade e da desabilidade na população brasileira. Além disso, enfatizam também a importância em se estruturar uma política de proteção para idosos em situação de dependência, através de uma “expansão da cobertura dos sistemas de proteção social nos campos previdenciário, assistencial e de saúde” (BATISTA et al., p. 142). Por fim, as autoras mencionam a necessidade de se refletir sobre a atuação das famílias no cuidado do idoso dependente e de se prover apoio e atenção para os cuidadores familiares de idosos.

SABERES E DISCURSOS SOBRE O CUIDADO

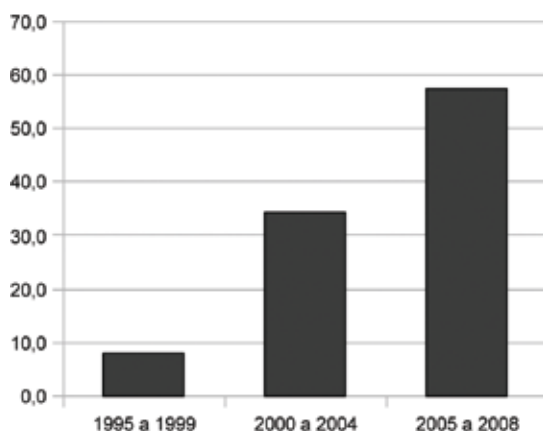
Cuidador é um termo amplo, cujo sentido mais evidente talvez seja aquele trazido pelo dicionário: *aquela que cuida*. Sua utilização não se dá necessariamente para se fazer referência ao cuidado ao idoso, mas também para outros tipos de sujeitos, como, por exemplo, os cuidadores de pacientes oncológicos, soropositivos, hipertensos e de pacientes pediátricos, dentre outros. Em geral, o termo é utilizado num contexto onde há uma condição de dependência física, psíquica ou social, temporária ou permanente, decorrente de trauma, processo patológico ou inerente à fase do desenvolvimento no ciclo vital do indivíduo cuidado.

O emprego do termo “cuidador” na literatura especializada é relativamente recente. No Brasil, ele corresponde à palavra em inglês *caregiver* e seu uso começou a se intensificar a partir de meados dos anos 90, em publicações da área de saúde. A palavra “cuidador” tanto pode se referir a um familiar que exerce a função de cuidado quanto a uma pessoa contratada para esse fim. Por essa

razão, a literatura tem procurado distinguir esses dois personagens, utilizando-se das designações *cuidadores formais e cuidadores informais* (ou familiares). Segundo Nery (2002), cuidadores formais são aqueles que possuem qualificação profissional para esse tipo de trabalho e exercem a função por meio de um contrato de trabalho. Já os cuidadores informais são aqueles que não possuem uma formação específica e assumem esses papéis motivados por vínculos de parentesco, amizade ou solidariedade.

No Brasil, a produção de estudos que tematizam especificamente a figura do cuidador vem crescendo de ano para ano. Uma busca na base de dados LILACS, com os descritores de assunto “idoso” e “cuidadores” encontrou 87 artigos publicados em periódicos entre os anos 1995 e 2008⁴. Destes, apenas uma pequena parte (8%) foi publicada até 1999. Entre 2000 e 2004 são produzidos 35% dos artigos e os demais 57% são publicados entre 2005 e 2008. O crescimento da produção científica sobre o tema demonstra não apenas uma aparente “descoberta” do objeto por parte de pesquisadores do campo gerontológico, mas espelha também o desenvolvimento da produção gerontológica nacional como um todo, a qual vem aumentando significativamente nos últimos anos (BARROS, 2006; DEBERT, 1999; LEIBING, 2005).

Gráfico 1 – Artigos sobre cuidadores por ano de publicação (%)



⁴A busca incluiu os trabalhos que continham *ambos* os descritores. Foram excluídos da amostra as teses e capítulos de livros, bem como artigos que estavam erroneamente indexados ou que não se referiam especificamente ao cuidado ao idoso, seja direta ou indiretamente.

Os estudos contidos nos artigos tematizam o cuidado sob variados ângulos. Grande ênfase é dada para a relação entre doenças e cuidado, como por exemplo nos trabalhos de Lemos, Gazzola e Ramos (2006), sobre o impacto da Doença de Alzheimer no cuidador, ou ainda no artigo de Schestatsky et al. (2006), que avalia a qualidade de vida de pessoas com a Doença de Parkinson e seus cuidadores. O “perfil” do cuidador, sobretudo familiar, é também objeto de diversos trabalhos, tais como o de Gonçalves e cols. (2006), que aborda o perfil da “família cuidadora do idoso doente”. Estudos que tematizam os arranjos familiares também se destacam, tais como o de Rossetto-Mazza e Lefèvre (2005), que realizaram um estudo com o objetivo de compreender “o que é para o cuidador familiar o ato de cuidar”. Da mesma forma, Pavarini et al. (2006) tematizam a escolha do cuidador familiar do idoso. A temática do cuidado, num sentido fenomenológico, também é abordada, como por exemplo nos trabalhos de Caldas (2000), que investiga o sentido existencial do cuidado no contexto domiciliar. Há ainda relatos de experiência de atendimentos a idosos e cuidadores tanto em ambulatórios como em programas que incluem visitas domiciliares e ações de educação em saúde, como o trabalho de Giacomini, Uchoa e Lima-Costa (2005). Os estudos tendem a privilegiar o cuidado em família e apenas uma pequena parte se refere especificamente aos cuidadores formais de idosos. Destes, alguns tomam por objeto os cuidadores que trabalham em instituições asilares, como a pesquisa de Santos et al. (2004), que buscou verificar como se dá a percepção da morte entre esses profissionais. Kawasaki e Diogo (2001a e 2001b) analisam o perfil de cuidadores formais que oferecem os seus serviços em classificados de jornal. Apenas o trabalho de Mafioletti, Douat e Nigri (2006) aborda a formação de cuidadores em cursos, utilizando metodologia qualitativa.

Gráfico 2 – Frequência dos principais descritores dos artigos, agrupados por categorias⁵

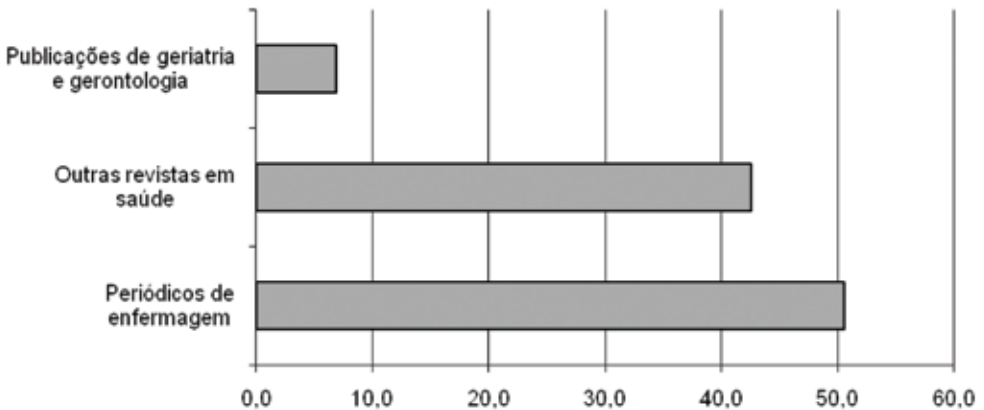


De modo geral, a produção científica tende a caracterizar o cuidado como uma atividade leiga, exercida principalmente por familiares, localizada no âmbito privado e estreitamente relacionada a doenças. Discussões sobre aspectos sociais, culturais e referentes às políticas públicas são menos enfatizadas, preponderando uma abordagem *biomedicalizada* do cuidado. Cabe aqui mencionar que

⁵Foram reunidos os descritores de assunto mais recorrentes e agrupados por categorias. Os descritores “cuidadores”, “saúde do idoso”, “assistência ao idoso”, “idoso” e “envelhecimento” foram desconsiderados, por apresentarem redundância com os termos utilizados na busca pelos artigos. Palavras-chave que se referiam a aspectos metodológicos, como “estudos transversais” e “entrevistas”, ou que se referiam ao enquadre disciplinar da pesquisa, como “enfermagem” e “geriatria”, foram também descartadas. Termos genéricos, como “envelhecimento” e “idoso” também não foram incluídos, bem como aqueles que se referiam a limites e locais, como “Brasil” e “América Latina”. Mesmo com todas essas ressalvas, um número grande de descritores permaneceu sem ser categorizado, por terem frequências muito baixas ou por não se encaixarem em nenhuma das categorias criadas. Ressalto aqui que este gráfico representa apenas uma interpretação simplificada da produção científica referida.

a maior parte dos artigos foi publicada especificamente em revistas de enfermagem (Gráfico 3). Isso sugere um predomínio de abordagens sob a ótica de referenciais teóricos dessa disciplina, embora existam trabalhos de outras áreas, como a medicina, a psicologia, o serviço social e a saúde coletiva.

Gráfico 3 – Artigos sobre cuidadores por tipo de periódico (%)



A relação da enfermagem com o cuidado ao idoso parece-nos ser, simultaneamente, investigativa e normativa. Enquanto a disciplina dedica-se a fazer da própria prática do cuidado o seu objeto de estudo e intervenção, esta possui também uma intencionalidade em disciplinar e regular essa prática, principalmente no que diz respeito ao papel e às atribuições dos cuidadores formais de idosos. Segundo Duarte, “há uma preocupação dos profissionais de saúde, em especial da área de enfermagem, sobre quais as atividades que podem ou não serem delegadas a estas pessoas e como e quem poderá adequadamente orientá-las” (DUARTE, 2006, p. 40). Tal posicionamento deriva do fato de o cuidador formal não ser reconhecido como um profissional de saúde e de, potencialmente, poder vir a exercer atividades que são entendidas por alguns conselhos profissionais como sendo prerrogativa de suas categorias profissionais. Como explica Duarte, no que diz respeito à qualificação de cuidadores, só devem ser for-

necidas “orientações relacionadas ao auxílio no desenvolvimento das denominadas atividades de vida diária, ou seja, àquelas atividades cotidianas relativas ao autocuidado e à socialização” (2006, p. 43).

A ressalva quanto ao que pode ou não ser ensinado aos cuidadores, no entanto, não impediu a emergência de uma vasta bibliografia destinada a essas pessoas. Trata-se de materiais em formato de livros ou manuais, como, por exemplo, o livro de Rodrigues e Diogo (1996), intitulado *Como Cuidar dos Idosos*, e que se apresenta como um trabalho que busca esclarecer e orientar, em linguagem simples e direta, as pessoas que cuidam de idosos. Outro caso interessante é a primeira edição de *A Saúde do Idoso: a arte de cuidar*, organizado por Caldas (1998), e que foi produzido a partir da experiência dos autores em cursos para cuidadores e atendimentos ambulatoriais. Com cerca de 215 páginas e seções sobre os aspectos sociais, biológicos e psicológicos do envelhecimento, além de um capítulo destinado ao cuidado em diversas situações, o livro é descrito como um manual e também como um material para formação de cuidadores. No seu prefácio, Veras se refere ao cuidador como “um novo técnico da área de geriatria, (...) que não é necessariamente um profissional de saúde formal”, mas alguém com “uma qualificação particular” (VERAS, 1998, p. 10). Em 2004, o livro ganha uma nova edição, ampliada, praticamente duplicando o seu conteúdo. Mais do que um manual, adquire características de um minicompêndio sobre cuidados, revelando como o corpo de conhecimentos sobre o assunto se desenvolveu, no curto intervalo de tempo entre as edições. Em 2008, uma edição resumida do livro seria ainda lançada, com o título de *Cuidadores: formação de acompanhantes de idosos* (VERAS; CALDAS, 2008). Nesse mesmo ano, o Ministério da Saúde editaria também o *Guia Prático do Cuidador* (BRASIL, 2008).

O Guia Prático do Cuidador (GPC), segundo a sua apresentação, foi elaborado a partir do *Manual de Cuidadores Domiciliares da Terceira Idade*, editado pela Prefeitura de Campinas (SP) em 2003. Contendo diversas ilustrações e escrito em linguagem simples e objetiva, o GPC é organizado sob a forma de pequenos tópicos, com informações sobre assuntos como direitos do idoso, higiene, alimentação, manobras facilitadoras, adaptações ambientais e procedimentos em situações de emergência, dentre outros. Em seu capítulo introdutório,

o livro descreve o cuidador como “um ser humano de qualidades especiais”, cujo papel ultrapassaria o “simples acompanhamento das atividades diárias dos indivíduos” (BRASIL, 2008, p. 8). Um dos temas abordados no guia intitula-se “cuidando do cuidador”, e nele estão contidas orientações para a manutenção da saúde dos cuidadores, sobretudo em relação aos seus aspectos físicos e mentais. Cabe aqui observar que não há, ao longo do guia, qualquer referência relacionada à necessidade de formação ou qualificação dos cuidadores, embora constem afirmações quanto à importância das equipes de saúde de prestarem orientações para as tarefas do cuidado.

FORMANDO CUIDADORES

No Brasil, a ocupação de cuidador formal de idosos foi reconhecida pela Classificação Brasileira de Ocupações de 2000, que classificou os cuidadores como aqueles que cuidam “a partir de objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida” (BRASIL, 2002). Embora a *ocupação* de cuidador tenha sido reconhecida, sua *atividade profissional* carece ainda de maior regulamentação. Segundo Girardi, Fernandes Jr. e Carvalho (2000), “a maioria das ocupações de saúde de nível técnico médio pode ser considerada fracamente regulamentada, tendo regulados apenas aspectos vinculados ao chamado credencialismo educacional” (GIRARDI; FERNANDES JR.; CARVALHO, 2000, p. 8). No caso dos cuidadores, nem mesmo os aspectos mínimos da sua formação e certificação teriam sido estabelecidos e a atividade poderia ser considerada, portanto, como “não regulamentada” ou de “livre exercício”.

A formação dos cuidadores tem sido realizada de maneira heterogênea e não padronizada, sendo oferecida tanto por instituições públicas, quanto por instituições privadas, com diferentes finalidades, currículos e carga horária variável. Não é incomum a existência de cursos de curta duração, muitas vezes restritos a uma formação elementar – tanto no aspecto teórico quanto prático. Mesmo entre os agentes públicos, as iniciativas têm sido desenvolvidas

de forma esparsa e inconstante. Em 1999, no mesmo ano em que foi lançada a Política de Saúde do Idoso, uma portaria interministerial dos Ministérios da Saúde e de Assistência Social instituiu o “Programa Nacional de Cuidadores de Idosos” (PNCI), o qual deveria ser executado de modo descentralizado – a cargo das secretarias estaduais e municipais de cada unidade federativa (BRASIL, 1999b). Entretanto, decorridos alguns anos do seu lançamento, houve a descontinuação do programa. De acordo com Born (2006), quando o PNCI foi lançado, havia a intenção de se regulamentar a profissão, estabelecendo-se diretrizes curriculares e uma metodologia de ensino para os cursos de formação desse profissional. No entanto, segundo a autora, as discussões foram interrompidas sem que se chegasse a um consenso, e os cursos que se realizam no Brasil “não seguem, até hoje, uma orientação padronizada, ficando seu programa a critério do preparo profissional e da experiência daqueles que os organizam” (BORN, 2006, p. 2).

Em 2007, preocupado com a necessidade de investir na melhoria da qualidade da preparação profissional dos cuidadores de idosos, o Ministério da Saúde decide lançar novamente um programa nacional de formação de cuidadores de idosos, a ser realizado através da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS). A primeira fase do programa, de caráter piloto, compreendeu ações em seis escolas de diferentes regiões do país, sendo a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, da Fiocruz, uma delas. Os cursos eram estruturados a partir de um perfil de competências elaborado por especialistas da área de envelhecimento humano e compreendiam 160 horas de formação, sendo 120 horas dedicadas a aulas teórico-práticas e 40 para atividades de prática profissional. Em 2008, o Ministério da Saúde edita o *Guia Prático do Cuidador* (BRASIL, 2008) e avalia positivamente a primeira fase do projeto, ampliando a oferta de financiamento dessa formação para as demais escolas técnicas de saúde do SUS.

Ainda em 2008, a Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH), vinculada à Presidência da República, edita o *Manual do Cuidador da Pessoa Idosa* (BORN, 2008), com distribuição gratuita

em todo o território nacional. Cursos para cuidadores também passam a ocorrer, apoiados pela SEDH, nos Centros Integrados de Atenção e Prevenção à Violência contra a Pessoa Idosa (CIAPI), ficando a formatação dos cursos a critério dos parceiros locais⁶. Outras iniciativas governamentais também estimulam a formação de cuidadores, tais como os cursos profissionalizantes financiados com recursos do Fundo de Amparo ao Trabalhador. Isso faz com que essa formação passe a ser oferecida também em centros profissionalizantes, em convênios com ONGs e secretarias estaduais e municipais das áreas de trabalho e assistência social. Por fim, a habilitação profissional no cuidado ao idoso é incluída, ainda, em um dos programas de qualificação profissional na educação básica do governo federal, o PROJOVEM.

A despeito da não regulamentação da profissão, o reconhecimento da ocupação do cuidador legalizou a atividade e favoreceu um significativo crescimento das iniciativas públicas e privadas destinadas à qualificação dessas pessoas. No âmbito público, chama a atenção a sua inserção em diferentes programas, com finalidades que incluem, dentre outras, a capacitação de trabalhadores em saúde, a qualificação profissional com vistas à inserção no mercado de trabalho e a orientação de familiares para a prevenção da violência. Cabe aqui ressaltar que as iniciativas desenvolvidas com recursos públicos não obedecem a uma metodologia unificada, possuindo, portanto, significativas variações na formatação das suas ações para a qualificação dos cuidadores. No âmbito privado, multiplicam-se os cursos para cuidadores, num contexto no qual a atividade populariza-se como uma “nova profissão”, com promessas de uma inserção viável no mercado de trabalho. A procura por esses cursos se dá tanto por técnicos de enfermagem em busca de uma “especialização” quanto por pessoas sem qualificação anterior, porém que já cuidam de idosos ou desejam ingressar na área, ou ainda por familiares em busca de orientações para o cuidado de entes queridos. Dessa forma, a expansão da oferta de cursos para cuidadores, sejam

⁶Informações obtidas a partir das notícias veiculadas no sítio do Observatório Nacional do Idoso (<http://www.direitoshumanos.gov.br/observatorioidoso>).

públicos ou privados, torna ainda mais necessários a pesquisa e o debate sobre os métodos e conteúdos adequados a essa formação.

CONCLUSÃO

O cuidado, segundo Gorfinkiel (2008), é uma das atividades essenciais da organização social, dado que em graus e momentos diferentes todas as pessoas demandam algum tipo de atenção específica. Um exemplo é o cuidado e a educação dos filhos, tarefa elementar da vida familiar e em sociedade. Porém, o local e a forma como tradicionalmente o cuidado em família ocorre vem se modificando, já que as próprias estruturas familiares e sociais passam por um processo de profundas transformações nas sociedades contemporâneas. O processo de nuclearização das famílias, a entrada da mulher no mundo do trabalho, o afastamento entre as gerações e a diminuição das taxas de conjugalidade são transformações que acarretaram numa diminuição da disponibilidade e capacidade das famílias para cuidarem diretamente de seus membros dependentes. A inserção das crianças nas instituições escolares ou pré-escolares, por exemplo, ocorre cada vez mais cedo, muitas vezes quando o infante tem apenas alguns poucos meses de vida. A creche nada mais é do que uma forma de institucionalização do cuidado. À institucionalização, soma-se a terceirização do cuidado, caracterizada pela contratação de pessoas alheias à família para exercer tal função. Este fenômeno é definido por Gorfinkiel (2008) como a *mercantilização do cuidado*, ou, em outras palavras, a *transformação do cuidado em mercadoria*.

Uma das principais características do mercado de trabalho dos cuidados reside na exigência de disponibilidade de tempo para realizar a atividade. Tempo para cuidar, pois aquele que contrata está adquirindo liberdade para desempenhar suas próprias atividades pessoais e laborais. Na Comunidade Europeia, costuma-se fazer referência às *cadeias globais do cuidado*, caracterizadas pela migração de mão de obra, sobretudo feminina, dos países pobres

para os países ricos, para a prestação de serviços de cuidado. Migração que fragiliza as famílias de origem dessas trabalhadoras na sua capacidade de cuidado e suporte social aos seus próprios membros dependentes, causando outras situações de precarização e terceirização dos cuidados. No Brasil, as migrações não necessitam vir de tão longe. Elas ocorrem mais comumente entre regiões ou entre estratos sociais diferentes. Mantém-se a feminização do cuidado como característica preponderante, bem como a necessidade de grande disponibilidade de tempo, requisito fundamental para o exercício da atividade.

Assim como o cuidado infantil, o cuidado ao idoso passa por um processo de mercantilização e formalização. Ganha força a ideia de que é necessária uma qualificação prévia para o exercício da atividade. Necessidade que, embora não seja obrigatória, se dissemina cada vez mais como uma *exigência do mercado*. E, com isso, amplia-se a oferta de cursos e treinamentos para esses profissionais. Popularizam-se os manuais e publicações similares, que passam, inclusive, a integrar-se às políticas públicas que enxergam, na formação de cuidadores, uma forma de enfrentamento para diferentes problemas, tais como a prevenção da violência, a necessidade de qualificação de recursos humanos e a intenção em se inserir no mercado de trabalho uma parcela da população carente de qualificação. Mas será a qualificação de cuidadores, por mais abrangente que seja, uma medida suficiente em si mesma para dar conta de necessidades tão variadas?

A dependência é um problema complexo e multifacetado. Ela não pode, como vimos, ser reduzida apenas aos seus aspectos biológicos ou entendida somente como uma questão restrita ao âmbito individual. Na velhice, a dependência demanda uma compreensão abrangente e o seu enfrentamento envolve o estabelecimento de políticas que favoreçam a inclusão social e, mais do que isso, que instituem mecanismos de seguridade social para que o custo do cuidado não recaia integralmente sobre o indivíduo e a família. A formação de cuidadores certamente é um recurso valioso e importante para a promoção da qualidade de vida das pessoas que

precisam de cuidados no seu dia a dia. Porém, ela é apenas um dos componentes de um amplo leque de medidas e políticas que precisam ser consolidadas e postas em prática. Realizada isoladamente, serviria no máximo como uma *política compensatória*, para utilizar um termo empregado por Frigotto, Ciavatta e Ramos (2005), quando criticam as políticas públicas de educação profissional que se restringem a uma qualificação introdutória e voltada para o mercado de trabalho.

A qualificação de cuidadores, que ocorre ordinariamente em cursos de curta duração, certamente se beneficiaria de medidas que estabelecessem alguns princípios comuns para a formação, como uma carga horária mínima e indicações de diretrizes curriculares. Porém, tão ou mais desejável do que a normatização dessa formação é a ampliação da cobertura das políticas de saúde para os idosos e a população em geral, de forma que se possam estabelecer estratégias para o suporte, acompanhamento e orientação permanente para aqueles que cuidam ou são cuidados em seus domicílios, sobretudo no âmbito da atenção básica e através da Estratégia de Saúde da Família. Segundo Born (2006), “não basta proporcionar formação a cuidadores informais, é preciso assegurar-lhes orientação e apoio contínuos, seja no serviço hospitalar, seja no domicílio do idoso”.

Para Palomo, os cuidados são, sobretudo, trabalhos, prestados por amor ou por dinheiro, “porém trabalho, afinal de contas: trabalho de cuidados” (PALOMO, 2008, p. 21). Reconhecer o valor do cuidado como um trabalho é um passo importante e talvez uma estratégia viável na direção de uma sociedade em que a solidariedade social com aqueles que ficam à margem da cadeia produtiva seja, também, um valor a ser alcançado. Como melhorar as condições laborais desses trabalhadores? Como prepará-los? Como garantir-lhes uma educação plena que lhes permita compreender a sua própria condição laboral, a importância da atividade que desempenham e lhes munície com ferramentas para favorecer a participação social daqueles que estiverem sob os seus cuidados? São esses alguns dos desafios da educação profissional em saúde no que tange à formação para o cuidado ao idoso.

REFERÊNCIAS

BATISTA, A. S. et al. *Envelhecimento e dependência: desafios para a organização da proteção social*. Brasília: MPS, SPPS, 2008.

BARROS, M. M. L. Trajetória dos estudos de velhice no Brasil. *Sociologia, problemas e práticas*, Lisboa, n. 52, 2006. p. 109-132.

BORN, T. *A formação de cuidadores: acompanhamento e avaliação*. Texto apresentado no seminário *Velhice Fragilizada*, realizado no Serviço Social do Comércio de São Paulo, Brasil, de 22 a 24 de novembro de 2006. Disponível em: www.portaldoenvelhecimento.net/artigos/artigo1921.htm.

_____. (Org.). *Cuidar melhor e evitar a violência – Manual do Cuidador da Pessoa Idosa*. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia Prático do Cuidador*. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de Outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 20 out. 2006. Seção 1, p. 142-145.

_____. Presidência da República. Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 set. 1996, p. 12277.

_____. Presidência da República. Decreto nº 6.800, de 18 de março de 2009. Dá nova redação ao art. 2º do Decreto no 1.948, de 3 de julho de 1996, que regulamenta a Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 mar. 2009, p. 2.

_____. Presidência da República. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho

Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Poder Legislativo, Brasília, DF, 5 jan. 1994, p. 77.

_____. Presidência da República. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Poder Legislativo, Brasília, DF, 3 out. 2003, p. 1.

CALDAS, C. P. A dimensão existencial da pessoa idosa e seu cuidador. *Textos Envelhecimento*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 4, jul. 2000.

_____. (Org.). *A saúde do idoso: a arte de cuidar*. 1. ed. Rio de Janeiro: Eduerj, 1998. 213 p.

_____. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2003, v. 19, n. 3, p. 733-781.

CAMARANO, A. A. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. *Texto para discussão nº 858*. IPEA, 2002. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/pub/td/2002/td_0858.pdf.

_____. *Muito além dos 60: em que condições a vida se alonga no Brasil?* Apresentação realizada na Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz), 2005. Disponível em: http://www.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/ana_amelia_camarano.ppt.

CARVALHO, J. A. M.; RODRÍGUEZ-WONG, L. L. A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, 2008. p. 597-605.

CIAVATTA, M. *A cultura do trabalho e a educação plena negada*. In: VII CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO. Universidade do Porto, 2008 (mimeo).

DEBERT, G. G. *A reinvenção da velhice. Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. 1. ed. São Paulo: Edusp, 1999.

DUARTE, Y. A. O. O cuidador no cenário assistencial. *O mundo da saúde*. São Paulo, v. 30, n. 1, 2006. p. 37-44.

FRIGOTTO, G; CIAVATTA, M. e RAMOS, M. A política de educação profissional no Governo Lula: um percurso histórico controvertido. *Educação e sociedade*, Campinas, v. 26, n. 92, 2005. p. 1087-1113.

GARRIDO, R.; MENEZES, P. R. O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. São Paulo, v. 24, supl. I, 2008. p. 3-6.

GIACOMIN, K.; UCHOA, E.; LIMA-COSTA, M. F. Projeto Bambuí: a experiência do cuidado domiciliário por esposas de idosos dependentes. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, 2005. p. 1509-1518.

GIRARDI, N. S.; FERNANDES JR., H.; CARVALHO, C. L. A regulamentação das profissões de saúde no Brasil [online]. In: *Espaço para saúde*, v. 2, n. 1, 2000.

GONÇALVES, L. H. T. et al. Perfil da família cuidadora de idoso doente/fragilizado no contexto sociocultural de Florianópolis, SC. *Texto contexto – enferm.* [online], v. 15, n. 4, 2006. p. 570-577.

GORFINKIEL, M. D. El mercado de trabajo de los cuidados y la creación de las cadenas globales de cuidado: ¿cómo concilian las cuidadoras? *Cuadernos de Relaciones Laborales*, v. 26, n. 2, 2008. p. 71-89.

GUERRA, A. M. C. Reabilitação psicossocial no campo da reforma psiquiátrica: uma reflexão sobre o controverso conceito e seus possíveis paradigmas. *Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental*, v. 7, n. 2, 2004. p. 83-96.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) – *Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios*, 2002. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) – *Projeção da população do Brasil*, 2004. Disponível em: <http://www.ibge.com.br>

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) – *Tábuas completas de mortalidade 2003* – em: <http://www.ibge.com.br/>

KARSH, U. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, 2003. p. 861-866.

KAWASAKI, K.; Diogo M. J. D. Assistência domiciliária ao idoso: perfil do cuidador formal – Parte I. *Revista da Escola de Enfermagem*, USP, v. 35, n. 4, 2001. p. 257-264.

_____. Assistência domiciliária ao idoso: perfil do cuidador formal – Parte II. In: *Revista da Escola de Enfermagem*, USP, v. 35, n. 4. p.

320-327.

LEIBING, A. The old lady from Ipanema: changing notions of old age in Brazil. *Journal of Aging Studies*, v. 19, 2005. p. 15-31.

LEMOS, C. E. S. *Solidão judicializada e solidariedade intergeracional*. Paper apresentado no XIV Congresso Brasileiro de Sociologia. Rio de Janeiro, 2008 (mimeo).

LEMOS, N. D; GAZZOLA, J. M.; RAMOS, L. R. Cuidando do paciente com Alzheimer: o impacto da doença no cuidador. *Saúde e Sociedade* [online], v. 15, n. 3, 2006. p. 170-179.

MACHADO, L.; QUEIROZ, Z. Negligência e maus-tratos. In: FREITAS, E. V. et al. (Orgs.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

MAFIOLETTI, V. L. R.; LOYOLA, C. M. D.; NIGRI, F. Os sentidos e destinos do cuidar na preparação dos cuidadores de idosos. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, 2006. p. 1.085-1.092.

MINAYO, M.C.S. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, 2003. p.783-791.

MINKLER, M.; FADEM, P. Successful Aging: a disability perspective. *Journal of Disability Policy Studies*, v. 12, n. 4, 2002. p. 229-235.

MOTTA, L. B. *Atenção integral ao idoso no contexto da estratégia de saúde da família: um olhar sobre a formação e práticas médicas*. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Instituto de Medicina Social, UERJ, 2008.

NERI, A. L. et al. (Org.) *Cuidar de idosos no contexto da família – Questões psicossociais*. Campinas: Átomo Alínea, 2002.

PALOMO, M. T. M. Domesticar el trabajo: uma reflexion a partir de los cuidados. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, Madrid, v. 26, n. 2, 2008. p. 13-44.

PAVARINI, S. C. I. et al. Quem irá empurrar minha cadeira de rodas? A escolha do cuidador familiar do idoso. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [online], v. 8, n. 3, 2006. p. 326-335.

RODRIGUES, R. A. P.; DIOGO, M. J. D. *Como cuidar dos idosos*. Campinas (SP): Papirus, 1996.

RODRÍGUEZ-WONG, L. L.; CARVALHO, J. A. O rápido processo

de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, São Paulo, v. 23, n. 1, jan./jun. 2006. p. 5-26.

ROSSETTO-MAZZA, M. M. P.; LEFÈVRE, F. Cuidar em família: análise da representação social da relação do cuidador familiar com o idoso. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, v. 15, n. 1, 2005. p. 01-10.

SALDANHA, A.L.; CALDAS, C.P. *Saúde do idoso: a arte de cuidar*. 2. ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2004.

SANTOS, A. C. A. A morte de idosos asilados: percepção dos cuidadores de enfermagem. *Ciência, cuidado e saúde*, v. 3, n. 3, p. 277-286, set.-dez., 2004.

SANTOS, W. R. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2008. p. 501-519.

SCHESTATSKY, P. et al. Qualidade de vida de uma amostra de pacientes brasileiros portadores da doença de Parkinson e seus cuidadores. *Revista Brasileira de Psiquiatria [on-line]*. 2006, v. 28, n. 3, p. 209-211.

VERAS, R. *País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará/Uerj, 1994.

_____; CALDAS, C. P. (Org.). *Cuidadores: formação de acompanhantes de idosos*. Rio de Janeiro: UERJ/UnATI, 2008.

CUIDADO, ACESSIBILIDADE E INTEGRALIDADE: ELEMENTOS FUNDAMENTAIS PARA PENSAR A SAÚDE E O TRABALHO DO ACS

Camila Furlanetti Borges¹

Marcela Alves Abrunhosa²

Felipe Rangel de Souza Machado³

INTRODUÇÃO

Se perguntarmos hoje aleatoriamente a um transeunte no centro da cidade algo sobre política de saúde, possivelmente a primeira imagem que virá a sua cabeça será de um hospital, depois de um médico, talvez, em terceiro lugar de um posto de saúde. Não só no senso comum estas imagens emergem como primordiais; se acompanharmos o noticiário e, sobretudo, as campanhas políticas, tais imagens manifestam-se mais nitidamente. Quem não se lembra das promessas sempre renovadas de mais hospitais e mais médicos? Certamente hospital e médico figurarão no centro dos debates de qualquer discussão acerca de políticas de saúde; no entanto, deve-se reafirmar que tal discussão não se restringe a este nível.

Ironicamente as aludidas imagens estariam mais próximas dos fenômenos da doença. Mas o que são fenômenos da saúde? O que é saúde? Não nos deteremos na busca de uma única resposta a este questionamento, nem faria sentido tal empreitada; o que nos importa aqui é declarar nosso entendimento de que saúde diz respeito a fenômenos eminentemente sociais ou, como afirma Minayo

¹Professora-pesquisadora do Laboratório de Educação Profissional em Atenção à Saúde (LABORAT) da EPSJV. Doutoranda pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz). Contato: camilaborges@epsjv.fiocruz.br.

²Professora-pesquisadora do Núcleo de Tecnologias Educacionais em Saúde (NUTED) da EPSJV. Graduada em Ciências Sociais pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Contato: mabrunhosa@epsjv.fiocruz.br.

³Professor-pesquisador do Laboratório de Educação Profissional em Atenção à Saúde (LABORAT) da EPSJV. Doutor em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ). Contato: felipemachado@epsjv.fiocruz.br.

(1997), devemos entender a saúde como um fato social. Ou ainda, seguindo o pensamento de Canguilhem (2002), saúde e doença são fenômenos que compõem o espectro de normalidade da vida, visto que um não subsume no outro⁴. Mas, então, por que quando falamos de saúde as primeiras imagens que nos vêm à cabeça são da doença? Mesmo já tendo rompido com a ideia de que saúde não é apenas a ausência de doença. Talvez se perguntássemos ao mesmo transeunte apenas sobre saúde, ele respondesse outra coisa, talvez viesse a sua mente a imagem de um esportista, de alimentos leves e saudáveis, de uma boa noite de sono...

O viés da pergunta inicial está na introdução da palavra política antes da palavra saúde. Talvez tenhamos chegado a um pequeno consenso, compreendendo que a política de saúde não deve se abster do conhecimento das doenças, até porque, como nos lembra Mattos (2004a), é o conhecimento sobre as doenças que permite aos profissionais de saúde atuarem diante de um sofrimento assistencial. A falta de consenso permanece, portanto, na ideia de política.

Se a saúde for compreendida como espaço da individualidade, da autonomia, das idiosincrasias, a política pode dizer respeito à homogeneização, indiferenciação, coletivização. Saúde seria o espaço do indivíduo (privado), enquanto política seria o espaço do Estado (público). Nessa perspectiva, indivíduo e Estado são entes cindidos, autônomos. Para compreendermos melhor esta cisão, é necessário retomar alguns aspectos teóricos que embasam esta discussão. Posteriormente, no decorrer deste texto, referiremos-nos a algumas análises do trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS), entendendo a peculiaridade de sua dupla inserção na política de saúde – como profissional de saúde e como morador da respectiva área de ação da equipe de saúde da família.

⁴“Estar em boa saúde é poder cair doente e se recuperar; é um luxo biológico. (...) Ao contrário, a característica da doença consiste numa redução da margem de tolerância às infidelidades do meio” (CANGUILHEM, 2002, p. 160).

PONTO DE PARTIDA

Primeiramente devemos considerar, como aponta Arendt (1981), que o desenvolvimento do capitalismo operou significativa transformação no sentido do que seria político e de qual seria a atuação do Estado. Havendo um *alargamento da esfera social*, representativa da sociedade de massas, regida pela lógica da acumulação, há também uma redefinição do sentido de público, fazendo-o coincidir não mais com o espaço da política, mas com estatal, posto que o Estado torna-se representante das aspirações dessa sociedade, e não espaço de construção política.

Por *público*, em sua concepção originária – aquela que nos interessa recuperar –, podemos ter dois sentidos: a) público é o lugar onde as coisas saem do obscuro privatizado e ganham luz da praça pública para que, sob os olhos e ouvidos de outros, possam ganhar *status* de realidade – a saber que na esfera pública só há espaço para o que é relevante e qualquer coisa que afete a toda uma sociedade não é necessariamente pública, uma vez que sua relevância está em jogo; b) público refere o próprio mundo, mundo que é produto das mãos humanas, mundo que faz intermédio entre os seus habitantes, mundo que é comum a todos, mas no qual cada um ocupa um lugar diferente, se separa, se individualiza e se relaciona com outros. É a distinção entre os homens que os impele a se relacionar. A destruição do mundo comum se dá com “a destruição dos muitos aspectos nos quais ele se apresenta à pluralidade humana” (ARENDR, 1981, p. 67).

Mas ainda há o *espaço público* entendido como qualquer espaço, seja na esfera pública, privada ou social, onde a cidadania é reconhecida. O espaço público está atrelado ao exercício de *cidadania*, mediante a *sociabilidade política* que só é possível entre homens que se reconheçam entre si como cidadãos. Nesse espaço existe diálogo em torno de um debate comum, e o diálogo pressupõe pares, não partes iguais. Esse é um dos sentidos da luta pelo serviço público de saúde – e pressuposto fundamental da

integralidade em saúde. Nesse âmbito, o próprio estabelecimento de saúde pode ser um espaço público e não mais privado, como apontado anteriormente – e aqui importa destacar que isso requer o resgate da ação política e da cidadania. Compreender a saúde como parte inerente da cidadania, e a garantia de sua manutenção como tarefa precípua do Estado, significa que a manutenção financeira dos serviços públicos por parte do Estado não deve ser entendida como questão de benevolência ou de gratuidade. O fato de ser gratuita refere-se a um direito do cidadão, e essa gratuidade, ao contrário, requer o preço, ou melhor, o custo de ser um cidadão.

Por outro lado, o fato de a saúde ser função a ser garantida pelo Estado não nos deve levar a uma concepção de Estado como um ente distinto e superior da sociedade, dotado da legitimidade de tomar todas as decisões em nome dos cidadãos. O Estado, exatamente por ser formado por um conjunto de instituições através das quais opera o governo de uma sociedade, é dado à ação política dos cidadãos. Nesse sentido, torna-se incoerente admitir que a política é apenas a ação do Estado, quando de fato a política o extrapola. Também seria incoerente operar uma cisão entre indivíduo e sociedade, tal como foi feito na situação hipotética que descrevemos.

Falar de serviço de saúde público é também opô-lo ao privado. Privado no sentido de espaço da vida social e não da vida política, privado no sentido de local da preocupação com a acumulação social da riqueza e não com o estabelecimento da propriedade, onde os valores são instáveis e não atribuem ao homem o seu lugar no mundo, onde não se faz história e onde as conquistas são fugazes, dado que a relação mercantil é onipresente. Mas importa que os serviços de saúde, públicos, marquem a possibilidade de construção também do espaço de privatidade, no sentido de espaço para satisfação de necessidades e para a proteção da intimidade. O serviço de saúde público pode vir a tornar-se, e é desejável que se torne, espaço público, por estar livre das mediações do mercado e estar aberto para a ação política.

Antes da expansão do social, o espaço público coincidia com o lugar da política. É que a política remete a visões de mundo, suscita conflitos e impele ao diálogo. Ela é possível exatamente entre cidadãos, homens livres para expressar-se e para agir. Cidadania não mais se referindo a “direitos dos iguais”, posto que isso é imperativo⁵ massificador. Nem referindo à fragmentária ideia de conceder aos excluídos os direitos civis, políticos e sociais, posto que não se trata nem de algo a ser concedido, nem de algo a ser estratificado em diferentes estatutos de cidadania. Trata-se, sim, de algo a ser exercido por todos, mas de maneira diferenciada conforme a inserção social e conforme as diferentes visões políticas de cada um. Onde há exercício de cidadania, há possibilidade de criação⁶ de direitos (MACHADO et al., 2005). Nessa perspectiva, é preciso atribuir um “novo olhar sobre os direitos (...) deslocando-os de uma perspectiva formalista, não histórica, para assentá-los nas condições reais de existência, particularizados em cada formação social” (ibidem, p. 52).

Quanto à premissa da *saúde como dever do Estado*, não é satisfeita com um Estado que opere o “governo de ninguém”⁷, financiador de serviços gratuitos, mantenedor de regras morais ou que assegure direitos formais que pouco trazem em termos de liberdade e muito em termos de coação. Ao contrário, pretende-se estabelecer um outro patamar de interação entre Estado e sociedade civil, onde ambas as partes reinventem seu poder de interlocução política, aglutinando interesses, oferecendo propostas, construindo meios de reconstrução do social. O Estado deve reposicionar-se de forma que, entre legislação, execução e organização judiciária, ao fim e ao cabo efetive-se a democracia dos homens singulares. Nesse sentido, é dever do Estado mediar conflitos e fortalecer o público. E essa não é meramente a conquista de mudanças administrativas e legais, mas também a transformação de uma nova cultura em torno da saúde.

⁵Qualquer imperativo remete a um movimento pré-político.

⁶A criação, para Arendt (1981), é a marca do agir humano, cuja expressão é essencialmente política.

⁷Crendo no interesse único da sociedade massificada, não necessita da figura do governante para garantir o governo de seus membros, para garantir que os homens se comportem segundo regras normalizadoras, não deixando espaço para a ação (ARENDDT, 1981).

DA IDEIA DE POLÍTICA E SAÚDE AO SISTEMA DE SAÚDE: O PAPEL DO TRABALHADOR

Mas quais são os fatores que transformariam as políticas no interior do Sistema Único de Saúde (SUS)⁸ como elementos de saúde? Ou, dito de outra forma, como é possível compreender o exercício de construção de saúde como um exercício político no interior do SUS? Neste breve ensaio, sugerimos três elementos para trazer para o interior do SUS a ideia de saúde, e não somente a ideia de doença, quais sejam: *cuidado, acessibilidade e integralidade*.

Importante ressaltar neste momento a centralidade dos trabalhadores na condução das políticas e, sobretudo, como articuladores dos três elementos citados. Nesse sentido, destacaremos o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), entendido como elemento inovador da Estratégia de Saúde da Família (proposta prioritária do Ministério da Saúde para a Política Nacional de Atenção Básica), “sobre o qual recaem expectativas de mediação, aproximação, facilitação do trabalho de atenção básica em saúde” (BORNSTEIN e STOTZ, 2008, p. 458). Afirmamos nesse ensaio a aposta no ACS como profissional capaz de contribuir para o rompimento com um modelo tradicional de atenção à saúde de características fragmentárias e reducionistas, baseado na doença e na coisificação do usuário e capaz de contribuir para a construção de sistemas de saúde mais permeáveis às demandas territoriais e ao caráter democrático para o qual as relações de cuidado em saúde podem contribuir.

Não custa lembrar, como destaca Ramos (2007, p. 40), que no modo de produção capitalista ocorreu uma “divisão entre as esferas do conhecimento e da produção; da ciência e da técnica; da teoria e da prática. (...) O trabalhador, ao invés de sujeito de conhecimento, de reflexão e imaginação, passa a ser considerado como partes das máquinas”, tendo seu trabalho resumido ao desempenho de um

⁸Por tudo que foi dito até agora, justifica-se o fato de nosso debate estar direcionado para a preocupação com o SUS – sistema assumido como política pública de saúde na Constituição de 1988.

conjunto de tarefas simples. Inviabilizando, desta forma, a articulação necessária entre o cuidado, a acessibilidade e a integralidade, na medida em que é exigido do trabalhador apenas conhecimentos estritamente necessários para realizar operações simples (RAMOS, 2007).

Além disso, no âmbito do SUS, a divisão social do trabalho estabelecida prioriza o saber dos trabalhadores de nível superior – detentores do saber científico – em detrimento do trabalho de nível médio, a quem “competem as tarefas (...) intermediárias, que compreendem saberes procedimentais e alguns saberes teóricos instrumentais aos procedimentos” (RAMOS, 2007, p. 40). Nesta lógica, aos trabalhadores de nível médio, restariam tão somente as tarefas mais elementares determinadas por seus superiores, os quais teriam a responsabilidade de desempenhar o trabalho intelectual.

Entendemos que, ao identificarmos os três elementos anteriores e relacioná-los ao trabalho em saúde desempenhado por profissionais técnicos ou de nível médio, estamos ressaltando a centralidade destes trabalhadores no desenvolvimento das políticas públicas de saúde. Certamente não é qualquer trabalho técnico, mas um trabalho qualificado e responsável. Concordamos com Lima e Pereira sobre o processo formativo deste trabalhador dever ser norteado pela noção de politecnia,

não como o domínio de uma multiplicidade de técnicas fragmentárias, mas como o domínio dos fundamentos científicos das diferentes técnicas que presidem o processo de trabalho moderno, o que recoloca as discussões acerca da relação trabalho-educação em novo patamar, buscando sobretudo resgatar a dimensão contraditória do fenômeno educativo, seu caráter mediador e sua especificidade no processo de transformação da realidade. (LIMA; PEREIRA, 2008, p. 19).

Feita esta breve aproximação com os referenciais que embasam nossas discussões, passemos à explicitação dos três elementos que consideramos fundamentais no desenvolvimento das políticas de saúde no Brasil, explicitando o potencial do ACS na realização dos mesmos.

CUIDADO - PRIMEIRO CONCEITO AUXILIAR NA SAÚDE

Inicialmente, devemos enfatizar nosso entendimento de que a saúde não se restringe aos fenômenos biomédicos; constitui-se, sobretudo, como fato social (MINAYO, 1997; CONTANDRIOPOULOS, 1998). Como fato social, não deve ser olhado apenas sob a ótica de um único especialista. O cuidado em saúde deve partir de uma organização multiprofissional com vistas à interdisciplinaridade. Este atributo pressupõe certa porosidade ao saber do outro, sendo o outro um especialista ou um técnico, um familiar ou um vizinho, mas principalmente o sujeito a ser cuidado, que é um interlocutor privilegiado, pois é ele quem informa sobre a doença e o sofrimento. O cuidado pressupõe vínculo, responsabilidade e continuidade.

O vínculo diz de uma ligação mais ou menos estável, mais ou menos durável, mas certamente preñe de sentido e necessariamente um elo – ou um laço – entre duas ou mais pessoas interessadas em algo comum.

O ACS, sendo um trabalhador que necessariamente tem dupla inserção no território de atuação da equipe de saúde – como morador e como profissional de saúde –, é entendido como um facilitador da criação de vínculos. Nesse sentido, R. Silva et al. propõem o questionamento do caráter desse vínculo, que pode ser de elo ou de laço:

Num plano simbólico, poderíamos entender que o elo (...) reflete um enquadramento funcional, na medida em que sua única função é unir partes separadas, em sentidos opostos, o que remete a uma sensação de tensão (...) [de] estrutura fechada em si mesma, com a simples finalidade de prender, segurar (...). O laço, por ser artesanal, nos dá a sensação de mobilidade. Diferindo do que ocorre com a corrente, o laço pode ser desfeito, feito, tomar outras formas. (SILVA et al., 2004, p. 78-79).

Por sua possibilidade de formar laços, o ACS torna-se um importante profissional no cuidado em saúde, atento também à responsabilidade e à continuidade aí implicadas.

A responsabilidade refere a busca pela estabilidade do vínculo e o contrato mais ou menos formal ou informal de empenho no inte-

resse partilhado, ou seja, a busca por saúde, seja diante da própria saúde, seja em situação de doença. É a responsabilidade das duas ou mais pessoas que constroem o vínculo que garante uma relação não de tutela nem de dependência na continuidade. A continuidade é o elemento temporal e espacial que permite inscrever a dimensão histórica do cuidado.

Ainda considerando a complexidade da relação do cuidado em saúde, duas considerações merecem atenção quanto ao sujeito que demanda o cuidado: primeiro, que o sujeito é mais que um doente; segundo, que ele é doente. A obviedade dessas considerações não deve escamotear sua importância. A construção do cuidado em saúde requer sensibilidade para atuar junto a essas duas questões.

De um lado, situa-se a dimensão sociocultural dessa relação, visando à sociedade e visando ao “além doença” do sujeito. Daí advém um aspecto do cuidado que, diferente de remeter à assistência, remete às ações que colocam a questão da contratualidade do sujeito no centro da cena, que abrem para o exercício da cidadania e a atuação no mundo comum. O próprio serviço de saúde pode favorecer essa dimensão do cuidado quando se dispõe a ser lugar de convivência, de circulação, de troca e de exercício de democracia, evocando a participação de outros atores do território⁹. Também os espaços exteriores ao serviço podem constituir-se locais de cuidado. Disso extraímos que não existe um lugar físico onde o cuidado é prestado. O cuidado é algo do âmbito das relações interpessoais, que depende do diálogo e da confiança. Não afirmamos com isso que os lugares não interfiram. Certamente o ambiente hospitalar conturbado e hostil é avesso ao cuidado. Mas o desafio está justamente em romper com as barreiras institucionais e instaurar o cuidado. Não significa afirmar que isso é responsabilidade individual de cada profissional; certamente depende também de apoio

⁹Território, para além de uma demarcação geográfica, traz uma demarcação social, histórica, simbólica, sendo espaço de reconhecimento de seus atores entre si e de atuação política dos mesmos (Ver MONKEN e BARCELLOS, 2007).

institucional, inclusive no que diz respeito a uma formação voltada para o cuidado (emancipadora) e não para a operacionalização da técnica (FRIGOTTO; CIAVATTA, 2003).

Desse modo, a institucionalidade do trabalho do ACS promove a possibilidade de flexibilização dos espaços de cuidado. Bornstein e Stotz ressaltam que dos integrantes da equipe de saúde da família o ACS é o trabalhador que mais tem conhecimento empírico da área onde atua: “A dinâmica social, os valores, as formas de organização e o conhecimento que circula entre os moradores. Esse conhecimento pode facilitar o trânsito da equipe, as parcerias e articulações locais” (BORNSTEIN; STOTZ, 2008, p. 458).

Estes mesmos autores chamam atenção para o risco de a mediação realizada pelo ACS, entre a comunidade e os demais profissionais de equipe de saúde da família, tornar-se vertical e assimétrica, “já que o serviço prioriza suas orientações e procura convencer a população com relação ao valor do saber tecnocientífico. Trata-se de uma situação que apenas reproduz a lógica do controle sanitário dos serviços sobre a população” (BORNSTEIN; STOTZ, 2008, p. 459). Todavia, a ruptura desse tipo de mediação é capaz de estimular o compartilhamento de conhecimentos e a porosidade da equipe de saúde às necessidades e demandas da população, potencializando uma solidariedade entre saberes que, não hierarquizados entre si, podem extrapolar a questão da doença e alcançar a compreensão dos modos de andar a vida locais (BORNSTEIN; STOTZ, 2008; SILVA et al., 2004).

No intuito de superar o risco mencionado, Bornstein e Stotz sugerem o aporte, no trabalho do ACS, da educação popular, visto que esta “(...) parte do princípio de que o educando possui um saber prévio, adquirido em sua história de vida, sua prática social e cultural; este é o ponto de partida para a aquisição de novos conhecimentos” (BORNSTEIN; STOTZ, 2008, p. 462).

Assim, é o duplo reconhecimento que deve embasar o trabalho em saúde: entre dois ou mais sujeitos que se reconhecem enquanto sujeitos, enquanto portadores de conhecimento e de poder.

Cidadãos. Importa ressaltar que esse caráter constitui um nó central para o êxito de qualquer proposta de modelo de atenção do SUS.

Por último, cabe resgatar o trabalho de Canguilhem, pois, para ele, “a vida não é indiferente às condições nas quais ela é possível, que a vida é polaridade e por isso mesmo posição inconsciente de valor, em resumo, que a vida é, de fato, uma atividade normativa” (CANGUILHEM, 2002, p. 96). Este autor fala também do exercício de normatividade do vivente, tratando-se de um movimento de instituição de normas próprias, que implica vontade e compromisso. Trata-se de assumir responsabilidades, fazer escolhas, tomar posições e decisões, propor movimentos e arriscar-se nas trocas sem uma tutela, mas eventualmente com o respaldo de uma relação de cuidado.

Por isso, numa relação de cuidado, as propostas de tratamento e as decisões clínicas e terapêuticas requerem sujeitos com autonomia para a condução da ação direcionada para um objetivo comum, mas não isento de negociações e incertezas. E ainda, se compreendermos o cuidado como espaço de exercício de autonomia dos sujeitos, ou seja, como um processo de construção de normas em espaço de troca e de conflito, e, por conseguinte, como um produto do exercício de normatividade, o que encontramos nesse conceito é ao mesmo tempo produção e condição para a construção de saúde. As práticas de cuidado em saúde são condição fundamental para o funcionamento de um modelo assistencial pautado na construção de acessibilidade.

ACESSIBILIDADE – SEGUNDO CONCEITO AUXILIAR DA SAÚDE

Este é o conceito que alude ao que é desejável num modelo assistencial em saúde. O anterior se refere mais propriamente a posturas e agires que também são coerentes com acessibilidade, mas é este que mais se aproxima da questão da organização dos serviços, a gestão do trabalho e sua interface com o território.

Um serviço de qualidade é aquele que se ocupa de todos os pacientes e de toda demanda que lhe é referida, sem estabelecer hierarquias de intervenção e de lugares separados, sem embarrear o acesso através de esquemas de seleção/exclusão e admitindo sua insuficiência com vistas a uma atuação conjunta com o território e seus dispositivos. Para isso, propõe que se pense não nos recursos, mas nas *oportunidades* dos serviços, que podem ser as ocasiões negociáveis.

Fekete toma o estudo da acessibilidade como meio de apreensão da relação existente entre “as necessidades e aspirações da população em termos de ‘ações de saúde’, e a oferta de recursos para satisfazê-las” (FEKETE, 1997, p. 116), definindo acessibilidade “como o grau de ajuste entre as características dos recursos de saúde e as da população, no processo de busca e obtenção de assistência à saúde” (Idem, 1997, p. 116). E elabora uma tipologia dos obstáculos referentes a quatro dimensões: geográfica, organizacional, sociocultural e econômica¹⁰. Por fim, conclui que existem “distintos níveis de acessibilidade para diferentes necessidades, as quais, por sua vez, devem estar cobertas por distintas características do recurso” (Idem, 1997, p. 117).

A concepção de acessibilidade oferecida por esta autora e o emprego da noção de necessidade aludem ao arcabouço teórico referido à organização hierarquizada da oferta de bens e serviços de saúde e à lógica de mercado. Por essa lógica trata-se o usuário como consumidor que faz o movimento de demanda numa direção e os serviços de saúde como prestadores de oferta em direção oposta. Uma análise dicotômica que desqualifica a demanda baseando-se na crença de que os pacientes desconhecem aquilo de que realmente

¹⁰A “(...) acessibilidade geográfica não se mede apenas pela distância já que uma determinada região pode apresentar características físicas que impeçam ou dificultam o acesso da população” (1997, p. 117). Além disso, “cada um destes elementos (credibilidade do serviço, preferência por médicos, existência de terceiro turno e outros) pode influir sobre a acessibilidade geográfica teórica” (1997, p. 118). A acessibilidade organizacional alude a obstáculos que podem estar na entrada ou no interior do serviço de saúde, bem como aqueles “que surgem na continuidade da assistência, já que são ainda incipientes os mecanismos de referência e contra-referência, bem como o grau de hierarquização da rede” (1997, p. 118). Quanto à acessibilidade sociocultural, são influentes a percepção dos fenômenos que determinam a busca de assistência à saúde e a forma como trabalhadores e pacientes se percebem e se relacionam. Sobre acessibilidade econômica, a autora considera que “a oferta insuficiente de ações e serviços faz com que o gasto em saúde das famílias brasileiras ainda seja elevado” (1997, p. 119).

precisam e os meios para a obtenção, cabendo aos profissionais de saúde fazer a tradução técnica em termos de necessidades (SILVA; PINHEIRO; MACHADO, 2003).

Para os autores, é preciso ressignificar e contextualizar os conceitos. As formulações de oferta e de demanda são marcadas por relações entre gestores, profissionais e usuários perpassadas não apenas por questões técnicas, assistenciais e econômicas, mas também pela dimensão política e cultural. Por isso, as relações de demanda e oferta são constitutivas de um cotidiano onde distintas visões de mundo interagem em torno da questão da saúde com vistas à construção da integralidade. É por seu caráter político que participam da configuração da acessibilidade, pois negociam a receptividade maior ou menor dos usuários ao serviço de saúde.

Assim, propomos um entendimento do que seja acessibilidade:

Acessibilidade, portanto, não se reduz ao conceito de acesso pela proximidade, tal como destacam os documentos das políticas de saúde neste país, nem se traduz na concepção empobrecida de disponibilidade, pela presença física dos recursos nas áreas onde existem. A acessibilidade formulada pela população usuária corresponde à relação funcional formulada entre as “resistências” que são oferecidas pelo próprio serviço – que se exprimem nas dificuldades sentidas pelos usuários para efetivarem o atendimento que buscam – e o poder de utilização que se forma através das experiências, percepções e valores – que se expressam nas razões para o bom atendimento – por parte de quem é atendido e conforma seu perfil de demanda. (CONH et al., 1991, p. 93).

Por que se insiste na acessibilidade e não meramente no acesso? Para Conh et al. (1991), a noção de acesso refere-se à distribuição espacial de equipamentos e serviços viabilizando a ideia de hierarquização da demanda. Enquanto o acesso é a medida da utilização dos serviços disponíveis, a medida da acessibilidade é dada pelo “poder de utilização” que passa não apenas pela presença física de serviços e profissionais de saúde.

O que fica claro é que outras variáveis denunciam processos cognitivos e culturais dos usuários, que se apresentam através de atitudes e

condutas inerentes à procura da atenção à saúde, e que, a partir das diferentes respostas, permitem inferir o “grau de ajuste” que a população expressa entre o perfil da demanda que conforma e o atendimento que recebe. (CONH et al., 1991, p. 90).

Esses autores privilegiam o entendimento da acessibilidade como um movimento realizado por usuários dos serviços de saúde. A incorporação desse conceito nos serviços de saúde, sobretudo em propostas como da Estratégia de Saúde da Família, deve operar uma extrapolação, encontrando na acessibilidade um movimento a ser realizado tanto por usuários quanto por profissionais e serviços, compondo um espaço de negociação que envolva ativamente todos os compromissados com a relação de cuidado. Regidos pela lógica da acessibilidade, os ACS contribuem para que a equipe de saúde da família possa se questionar sobre a organização do trabalho, o quanto tem impactado na formulação da demanda. É a porosidade e a disposição do serviço para o acolhimento das demandas referidas e construção de vínculos de cuidado, buscando transpor todos os impedimentos colocados no território – impedimentos por parte do próprio serviço, do próprio paciente ou do próprio território, independente de tipologias – que compõem esse movimento de acessibilidade.

Trata-se, portanto, do aspecto interno do modelo assistencial referente à organização cotidiana do trabalho e suas interfaces, cuja plasticidade, coerência e direcionamento político são capazes de não fazer autorreprodução de demanda, nem adequação desta em termos de necessidade médica, mas, ao contrário, proporcionará espaço para elaboração de demanda e para transformação da oferta, para que profissionais de saúde e pacientes possam negociar e criar formas de cuidado, gerindo a acessibilidade. Para Machado (2006), a atenção às demandas da população muitas vezes é limitada pela própria organização dos serviços de saúde, que

autoimpõe-se uma limitação na capacidade de escuta e utilizam indiferenciadamente o mesmo olhar sobre as distintas demandas, fatores estes fundamentais na determinação das impossibilidades de

construção de novos direitos. A noção ampla do direito à saúde vai se “apequenando” dentro dos espaços estatais, se limitando à prestação de serviços específicos. (MACHADO, 2006, p. 66).

Esta característica dos serviços de saúde comentada por Machado (2006) ecoa em todos os níveis do sistema de saúde. Bornstein e Stotz chamam a atenção para o fato de que

a forma de mediação praticada [no trabalho do ACS] não depende apenas da vontade ou qualidade dos ACS. Interferem múltiplos fatores, entre os quais: as diretrizes dos serviços; as metas exigidas; a organização dos serviços e sua permeabilidade à demanda da população; a formação dos agentes de saúde e dos demais profissionais de saúde. (BORNSTEIN; STOTZ, 2008, p. 464).

Por outro lado, sendo o ACS um profissional que atua na construção de laços permeáveis às considerações de distintos grupos de saberes, torna-se, por isso mesmo, capaz de gerar crises – como oportunidades de reconstrução dos processos de trabalho – que podem atuar na construção cotidiana da acessibilidade.

Acreditar que esse desafio possa ser enfrentado é assumir que demanda “se constrói cotidianamente, fruto de um inter-relacionamento entre normas e práticas que orientam os diferentes atores envolvidos (indivíduo, profissional e instituição), que formulam e implementam políticas de saúde, seja de uma localidade, de um estado ou país” (PINHEIRO et al., 2005, p. 12). Ressaltando, é assumir também que os processos de trabalho e as práticas de saúde respaldam e influenciam a formação de demanda, fazendo saltar a importância da acessibilidade dos serviços de saúde.

Há ainda outras considerações. Pinheiro apresenta a percepção de que “os elementos constitutivos da demanda encontram-se relacionados a visões distintas, mas coerentes entre saúde, doença e cura” (PINHEIRO, 2001, p. 78). É no desencontro entre as concepções e os problemas apresentados pelos pacientes e a percepção dos profissionais do que seriam questões de saúde que estes realizam distinções entre o que seriam “necessidades reais”, que requerem “soluções terapêuticas” ou “soluções sociais”, entendendo

ambas como excludentes. Cabe questionar, do lado da oferta, como esta pode ser organizada de forma a perceber e contemplar as demandas sem ter que classificá-las como necessidades. Significa, antes de tudo, reconhecer a legitimidade do saber dos sujeitos que demandam cuidados em saúde.

Assim, pensar em cuidado significa tratar a construção de saúde como momento que requer e que visa à autonomia dos envolvidos. Somente em exercício de autonomia é possível elaborar demanda, e os serviços de saúde devem compor um modelo assistencial voltado para o favorecimento desse exercício, fazendo a gestão de ofertas e demandas com vistas à acessibilidade.

Quanto ao desafio do exercício da autonomia e vocalização das demandas a partir do sofrimento, há ainda algumas considerações que podem lançar luz sobre o debate. Trata-se do que estamos considerando “conceito norteador”, qual seja, o de integralidade. Norteador por oferecer um rumo na tarefa de recuperação da dimensão política da saúde enquanto direito de cidadania, e também por orientar a elaboração dos conceitos auxiliares trabalhados, garantindo a coerência dessa tríplice composição.

INTEGRALIDADE – TERCEIRO CONCEITO AUXILIAR DA SAÚDE

É corrente entender integralidade como a característica do sistema de saúde que supera dicotomias possibilitando acesso a vários níveis de atenção, bem como a diferentes dispositivos e tecnologias assistenciais, com ações articuladas e contínuas tanto individuais quanto coletivas, tanto preventivas quanto curativas, e dispondo de um corpo multiprofissional (COSTA, 1998). De fato, são características desejáveis.

Algumas considerações já feitas neste ensaio dão indicação do que seja integralidade: o reconhecimento do processo saúde/doença como um fenômeno complexo, superando “especialismos” e hierarquias, e atuando de forma interdisciplinar; a compreensão

da produção de saúde como um processo político, mediante o reconhecimento da autonomia do paciente e da implicação ética do profissional; a porosidade ao saber dos sujeitos; a criação de vínculo, responsabilidade e continuidade; a interação com espaços exteriores ao serviço, podendo estes se constituir também em locais de cuidado e/ou espaços públicos; a ocupação de todos os pacientes e de toda a demanda que lhe é referida; o entendimento da acessibilidade como um movimento realizado por usuários e profissionais e serviços etc.

Parece-nos proveitoso tratar este conceito tal como nos propõe Mattos (2001), que ressalta sua polissemia e assume o risco de vieses na escolha dos sentidos mais relevantes que podem ser atribuídos ao termo. Assim, o autor aborda os usos da noção de integralidade no que tange à “boa medicina”, à “organização dos serviços e das práticas de saúde” e às “configurações de políticas específicas”. Dos vários sentidos postos em evidência pelo autor, importa-nos resgatar alguns.

O primeiro deles refere-se à crítica à formação dos profissionais de saúde com ênfase nos especialismos biológicos, criando uma zona de nebulosidade em torno das questões psicológicas e sociais, pautando uma forma de lidar com o paciente que desqualifica a expressão de demandas não traduzíveis em termos médicos. De fato, esse sentido do termo alude a considerações já feitas. Além disso, por relacionar-se com a formação profissional,

requer a consideração de uma nova pedagogia, uma nova racionalidade na formação de profissionais de saúde, feita de sujeitos em relação, que aprendem a partir da própria realidade a desenvolver o potencial de criação, aprimorando na relação intrínseca que se estabelece entre o compreender e o construir saúde a sua prática. (SILVA; TAVARES, 2004, p. 279).

Para esses autores, adotar a integralidade na orientação da formação de profissionais de saúde resgata a “a necessidade de considerar a totalidade na análise de qualquer fenômeno em questão, exigindo uma compreensão integral do mundo e das relações sociais e políticas” (SILVA; TAVARES, 2004, p. 280).

A integralidade ainda relaciona-se às elaborações do campo da saúde coletiva no que tange ao reconhecimento das práticas de saúde enquanto práticas sociais, que agenciam saberes que extrapolam a racionalidade médico-científica. Um dos desdobramentos de tais elaborações trouxe a convicção de que “a transformação das políticas, dos serviços e das práticas de saúde parecia passar por outras coisas além da boa medicina” (MATTOS, 2001, p. 47). O entendimento da saúde como processo social implica a recusa em responder apenas ao sofrimento manifesto pelo paciente. Tal recusa encontra eco na proposta de se olhar para além da doença.

No caso da medicina, o uso de conhecimentos que permitem antecipar-se ao adoecimento mesmo sem a demanda espontânea do paciente remete à prática da integralidade. E é desejável no campo da saúde a articulação entre ações preventivas e assistenciais, sentido da integralidade cuja releitura diferenciada seria: articulação entre práticas demandadas espontaneamente e práticas não demandadas (MATTOS, 2003).

A percepção de cada uma dessas práticas pode ser compartilhada com outros olhares, o que implica, no caso da Estratégia de Saúde da Família, incluir o ACS como parte de um processo ampliado de “diagnóstico de saúde”¹¹, em contraposição ao diagnóstico da doença. O ACS pode desempenhar o papel de reconhecer no território as necessidades em saúde e construir junto com a equipe da ESF saídas, propor soluções. Esta prática, baseada na ideia de integralidade (pela via da interdisciplinaridade), poderia preencher certa lacuna no entendimento da acessibilidade.

Quando falamos em acessibilidade, geralmente mantemos o olhar sobre as demandas elaboradas e os caminhos para atendê-las. A prática da integralidade nos incita a buscar a formação de demanda através da consideração do sujeito autônomo e da oferta de cuidado com a abertura para a criação de estratégias de aces-

¹¹Referimo-nos aqui à ideia da saúde como fato social, tendo por base o modo de andar a vida dos sujeitos, portanto, diagnosticar a saúde implica (re)conhecer esse modo de andar a vida, extrapolando os limites do consultório médico.

sibilidade. “(...) A construção social da demanda em saúde é um dos nexos constituintes da integralidade em saúde” (PINHEIRO; MATTOS, 2005, p. 6).

Com isso, é preciso que os conhecimentos profissionais, as estratégias de trabalho e as propostas de tratamento sejam democratizadas, partilhadas entre estes e os pacientes, contando ainda com a participação dos conhecimentos e das estratégias dos últimos (MATTOS, 2004b). Assim, a integralidade também se aproxima da democratização e do reconhecimento da insuficiência de qualquer saber.

Essa democratização do saber não deve envolver apenas médicos e pacientes, mas também profissionais de formações distintas e outros atores do território. No âmbito dos serviços de saúde, trata-se do compartilhamento do trabalho e do conhecimento, da interseção entre distintos cargos e funções, da “horizontalização” das relações da equipe. Nesse sentido, integralidade e transdisciplinaridade se encontram redefinindo processos de trabalho baseados numa divisão que fragmenta o cuidado e o paciente definindo competências estanques e *a priori*. Bom, o fechamento desse conceito é simples: “(...) integralidade talvez só se realize quando procuramos estabelecer uma relação sujeito-sujeito (...)” (MATTOS, 2001, p. 62).

E isso não acontecerá pela boa vontade dos profissionais. Requer, sobretudo, qualificação. Necessita de um olhar diferenciado, que pode ser adquirido por qualquer trabalhador em processos de formação voltados para a emancipação do trabalho em saúde. Experiências como o curso técnico de ACS, desenvolvido pela EPSJV¹² ao longo do último ano, voltam-se justamente para esta perspectiva: visam à desalienação do trabalho para a melhoria do cuidado prestado por estes trabalhadores. Certamente não podemos

¹²Em 2009, foi finalizada a primeira etapa do Curso Técnico de Agentes Comunitários de Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV). A segunda etapa está em andamento desde setembro de 2009. Trata-se de uma proposta baseada nos ideais da politécnica na educação profissional, pensando a formação do ACS a partir da compreensão da educação profissional como etapa fundamental para o homem habilitar-se ao trabalho, ao mesmo tempo refletir e a intervir criticamente sobre o seu trabalho.

desconsiderar a necessidade de que o trabalho emancipado seja atributo de toda equipe, e não especificidade do ACS.

PONTO DE CHEGADA

A discussão ora realizada nos leva à percepção de que a conjugação dos elementos cuidado, acessibilidade e integralidade pode favorecer a superação da concepção de um serviço voltado para doença e indica a possibilidade de pensarmos sobre a saúde. Isto não significa, no entanto, que tenhamos que abandonar completamente a perspectiva da doença, mas trata-se de ampliarmos nossos olhares para além das manifestações orgânicas nos sujeitos. O olhar que os serviços de saúde estão habituados a ter, baseado num saber científico-instrumental, acaba gerando a fragmentação tanto dos pacientes quanto do próprio trabalho em saúde. Mas, ao contrário disso, propomos ao longo deste ensaio a necessidade da mudança de olhar por parte dos profissionais de saúde, baseados nos elementos citados. Faz parte desta mudança abrir mão de sua pretensão científica e se dispor a partilhar do seu saber, a se deixar complementar pelo saber do outro, no caso, do paciente. Como enfatiza Mattos:

O encontro entre um profissional de saúde deixa de ser visto como o encontro desigual entre alguém que sabe sobre as doenças, seus modos de prevenir e tratar e alguém que não sabe, para se tornar um encontro entre profissionais que sabem algo sobre as doenças, e pessoas que sabem algo sobre suas vidas e sobre seu sofrimento. É na tentativa de fundir esses horizontes que se produzem relações emancipatórias. (MATTOS, 2008, p. 338).

Canguilhem pode subsidiar essa reflexão a partir do entendimento de que a norma de um indivíduo só pode ser julgada enquanto normal a partir da concepção do próprio indivíduo, ou seja, “(...) a saúde está sempre relacionada à forma pela qual o indivíduo interage com os eventos da vida” (COELHO; ALMEIDA FILHO, 1999, p. 30). Assim: “Promover a saúde não é apenas ordenar uma sé-

rie de ações que gerem bem-estar ou evitem riscos. É também dar condições de escolha e criação aos indivíduos” (Idem, 1999, p. 30).

É na perspectiva do resgate da dimensão política da saúde que acreditamos nas potencialidades do ACS. Não estamos depositando exclusivamente no ACS a aposta na construção de relação de cuidado pautada na integralidade e acessibilidade. Ao contrário, entendemos que essas devem ser premissas de qualquer trabalhador da área da saúde. Por outro lado, é preciso reafirmar que, quando admitimos que o ACS agrega peculiaridades no seu modo de inserção no trabalho, percebemos que este profissional pode ser um importante ator promotor de mudanças e superação da lógica tradicional biomédica que hoje impera no sistema de saúde.

Nesse sentido, e com vistas ao alcance da universalidade, equidade e integralidade, e da democratização pela saúde, é necessário que a formação desses trabalhadores seja pautada por processos emancipatórios e por uma prática profissional que permita o pleno desenvolvimento de suas potencialidades. Pensar o cuidado, a acessibilidade e a integralidade no trabalho do ACS é uma forma de ratificar a importância deste profissional no atual desenvolvimento das políticas públicas de saúde e confiar na transformação do sistema de saúde com vistas à constituição de espaços públicos, promovendo consensos em torno da noção de política e modo de exercício da democracia.

REFERÊNCIAS

- ARENDDT, H. A. *Condição humana*. São Paulo: Edusp, 1981.
- BORNSTEIN, V. J.; STOTZ, E. N. O trabalho dos agentes comunitários de saúde: entre a mediação convencidora e a transformadora. *Trabalho, educação e saúde*, v. 6, n. 3, p. 457-480, 2008.
- CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.
- COELHO, M. T. A. D.; ALMEIDA FILHO, N. Normal-patológico, saúde-doença: revisitando Canguilhem. *Physis*, v. 9, n. 1, p. 13-36, 1999.

COSTA, N. R. Inovação política, distributivismo e crise: a política de saúde dos anos 80 e 90. In: COSTA, N. R. *Políticas públicas, justiça distributiva e inovação: saúde e saneamento na agenda social*. São Paulo: Hucitec, 1998. p. 91-123.

CONH, A.; NUNES, E.; JACOBI, P. R.; KARSCHH, U. S. *A saúde como direito e como serviço*. São Paulo: Cortez, 1991. p. 67-94.

CONTANDRIOPOULOS, A. P. Pode-se construir modelos baseados na relação entre contextos sociais e saúde? *Cadernos de saúde pública*, v. 14, n. 1, p. 199-204, jan. 1998.

FEKETE, M. C. Estudo da acessibilidade na avaliação dos serviços de saúde. In: SANTANA, J. P. de (Org.). *Desenvolvimento gerencial de unidades básicas do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília: OPAS, 1997. p. 114-120.

FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M. Educar o trabalhador cidadão produtivo ou o ser humano emancipado? *Trabalho, educação e saúde*, v. 1, n. 1, p. 45-60, 2003.

LIMA, J. C. F.; PEREIRA, I. B. (Orgs.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2008.

MACHADO, F. R. de S. *Direito à saúde, integralidade e participação: um estudo sobre as relações entre sociedade e Ministério Público na experiência de Porto Alegre*. 2006. 94p. Dissertação (Mestrado - Instituto de Medicina Social), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

_____; PINHEIRO, R.; GUIZARDI, F. L. Direito à saúde e integralidade no SUS: o exercício da cidadania e o papel do Ministério Público. In: PINHEIRO, R.; MATTTOS, R. A. (Org.). *Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe e espaços públicos e participação*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ-CEPESC-ABRASCO, 2005. p. 47-64.

MATTOS, R. A. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). In: *Cadernos de saúde pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1411-1416, set.-out. 2004b.

_____. Cuidado prudente para uma vida decente. In: PINHEIRO,

R.; MATTOS, R. A. de. (Org.). *Cuidado: as fronteiras da integralidade*. Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 2004a. p. 119-132.

_____. Integralidade e a formulação de políticas específicas de saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. de. (Orgs.). *Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde*. Rio de Janeiro: Uerj/IMS-Abrasco, 2003. p. 45-59.

_____. Integralidade, trabalho, saúde e formação profissional: algumas reflexões críticas feitas com base na defesa de alguns valores. In: MATTA, G. C.; LIMA, J. C. F. (Orgs.). *Estado, sociedade e formação profissional: contribuições e desafios em 20 anos de SUS*. 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz/EPSJV, 2008, v. 1, p. 313-352.

_____. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. de. (Orgs.). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: Uerj/IMS-Abrasco, 2001. p. 39-64.

MINAYO, M. Saúde e doença como expressão cultural. In: AMÂNCIO FILHO, M. (Orgs.). *Saúde, trabalho e formação profissional*, Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.

MONKEN, M.; BARCELLOS, C. O. Território na promoção e vigilância em saúde. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. M. D. (Orgs.). *O território e o processo saúde-doença*. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. p. 177-224.

PINHEIRO, R. As práticas do cotidiano na relação oferta e demanda dos serviços de saúde: um campo de estudo e construção da integralidade. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. de. (Orgs.). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: Uerj/IMS-Abrasco, 2001.

_____; MATTOS, R. A. de. Construção social da demanda em saúde e a integralidade: emancipação, necessidade e poder. Apresentação. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. de. (Org.). *Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos*. Rio de Janeiro: CEPESC/Uerj-Abrasco, 2005. p. 5-7.

_____; GUIZARDI, F. L.; MACHADO, F. R. S.; GOMES, R. da S.

Demanda em saúde e direito à saúde: liberdade ou necessidade? Algumas considerações sobre os nexos constituintes das práticas de integralidade. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.). *Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos*. Rio de Janeiro: CEPESC/Uerj-Abrasco, 2005.

RAMOS, M. N. dos. Conceitos sobre trabalho. In: FONSECA, A. e STAUFFER, A. (Orgs.). *O processo histórico do trabalho em saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. p. 27-56.

SILVA, J. P. V. da; PINHEIRO, R.; MACHADO, F. R. de S. Necessidade demanda e oferta: algumas contribuições para o debate para a construção da integralidade da atenção no SUS. *Saúde em debate*, Rio de Janeiro, v. 27, p. 234-242, 2003.

_____; TAVARES, C. M. de M. Integralidade: dispositivo para a formação crítica de profissionais de saúde. *Trabalho, educação e saúde*, v. 2, n. 2, p. 271-285, 2004.

SILVA, R. V. B. da; STELET, B. P.; PINHEIRO, R.; GUIZARDI, F. L. Do elo ao laço: o agente comunitário na construção da integralidade em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.). *Cuidado: as fronteiras da integralidade*. Rio de Janeiro: Hucitec-IMS-Abrasco, 2004. p. 75-90.

O PROCESSO DE TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E SUA INCIDÊNCIA SOBRE A MUDANÇA DO MODELO DE ATENÇÃO EM SAÚDE

Vera Joana Bornstein¹

Gustavo Corrêa Matta²

Helena David³

Mais do que de uma teoria comum, do que necessitamos é de uma teoria de tradução que torne as diferentes lutas mutuamente inteligíveis e permita aos atores colectivos “conversarem” sobre as opressões a que resistem e as aspirações que os animam.
(SANTOS, 2000, p. 27).

APRESENTAÇÃO

O artigo apresenta os resultados iniciais da pesquisa “A relação entre a formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e seu processo de trabalho na perspectiva da mudança de modelo de atenção”, financiada pela FAPERJ no âmbito da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz. Nesta primeira aproximação da pesquisa em tela, será abordado o processo de trabalho do ACS na perspectiva da mudança do modelo de atenção à saúde. A análise referente às influências do processo de formação dos ACS na mudança de modelo ficará para um momento posterior, considerando que os ACS acompanhados nesta pesquisa ainda estão cursando a II etapa do curso técnico.

¹Professora-pesquisadora do Laboratório de Educação Profissional em Atenção à Saúde (LABORAT) da EPSJV. Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz, 2007). Contato: vejoana@epsjv.fiocruz.br.

²Professor-pesquisador do Laboratório de Educação Profissional em Atenção à Saúde (LABORAT) da EPSJV. Doutor em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ, 2005). Contato: gcmatta@epsjv.fiocruz.br.

³Professora adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Doutora em Ciências da Saúde. Pós-doutora pela University of Alberta (Canadá, 2004).

A pesquisa consistiu numa revisão bibliográfica sistemática em torno do tema Modelos de Atenção à Saúde, bem como na realização de dois grupos focais que contaram com a participação de 17 ACS. Foi realizada uma análise qualitativa do material coletado e identificadas categorias que informam algumas questões sobre o modelo de atenção e as experiências dos ACS⁴.

O texto aborda inicialmente as questões históricas e legais que envolvem o trabalho e a formação dos ACS no contexto brasileiro, discute os desafios para a reorganização do modelo de atenção à saúde para o SUS, descreve a metodologia do trabalho de campo utilizada na pesquisa e discute as categorias de análise mais significativas oriundas da investigação proposta.

MARCOS HISTÓRICOS E LEGAIS SOBRE O TRABALHO E A FORMAÇÃO DO ACS

Segundo dados do Ministério da Saúde – Departamento de Atenção Básica (BRASIL, 2009), existem hoje em dia mais de 229.000 agentes comunitários de saúde em todo o Brasil, atuando em 5.335 municípios e vinculados às equipes de saúde da família (ESF) ou ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

As experiências com agentes de saúde no Brasil antecedem a criação do PACS e do PSF (Programa Saúde da Família). As propostas de formação e utilização de agentes comunitários de saúde como força de trabalho em saúde, numa perspectiva transformadora das relações entre profissionais e classes populares, remontam aos anos de 1970/80, sobretudo por iniciativa de organizações religiosas católicas durante os anos. Algumas experiências estiveram vinculadas a organizações não governamentais e instituições acadêmicas cujos profissionais atuavam em saúde pública e comunitária (DAVID,

⁴O material obtido nos debates foi gravado e transcrito, após o aceite voluntário dos participantes, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da EPSJV/FIOCRUZ, pelo Parecer 2008/0031. As falas citadas no artigo foram editadas visando retirar repetições de palavras e ideias.

2001). O contexto inicial destes trabalhos era a ditadura militar instalada no país e o envolvimento de setores do clero e de algumas ordens religiosas no apoio às lutas e demandas populares contra este regime político. Num contexto de negação do direito à participação democrática, estabelecer uma articulação com os serviços, por meio de pessoas da comunidade que receberiam um treinamento básico, mesmo que informal, se configurava como uma perspectiva de ruptura com os modos tradicionais de ofertar ações de saúde.

No cenário internacional, este impulso inicial ganha força após a Conferência de Alma-Ata em 1978, marco referencial das propostas de Atenção Primária que buscavam aproximação entre serviços de saúde e comunidades, tendo como princípios as noções de direito à saúde e desenvolvimento nacional (MATTA, 2005).

Em 1991, a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e, posteriormente, do Programa Saúde da Família procura recuperar diferentes experiências realizadas no país, destacando-se, segundo Souza, a experiência de agentes comunitários do Ceará, onde foi criada uma “frente de trabalho” em uma conjuntura de seca. A maioria das agentes de saúde eram mulheres que passaram a realizar ações básicas de saúde em 118 municípios do sertão cearense (SOUZA, 2002).

A partir de 1997, o PACS e o PSF passam a ser prioridades do Plano de Metas do Ministério da Saúde. O PACS, existente desde o início dos anos 90, é apresentado no documento “Política Nacional de Atenção Básica” como “... uma possibilidade para a reorganização inicial da Atenção Básica”. Por sua vez, a estratégia Saúde da Família é citada como estratégia prioritária para reorganização da Atenção Básica no Brasil, substituindo o modelo tradicional de assistência, voltado para a cura de doenças e “hospitalocêntrico”, por outro, cujas principais características são: o enfoque sobre a família a partir de seu ambiente físico e social, como unidade de ação; a adscrição de clientela através da definição de território de abrangência da equipe; estruturação de equipe multiprofissional; a ação preventiva em saúde; a detecção de necessidades da população em

vez da ênfase na demanda espontânea; a atuação intersetorial com vistas à promoção da saúde (BRASIL, 2006a).

A Portaria nº 648/GM afirma que “A estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde”. Na mesma portaria, em seu primeiro capítulo, menciona-se que a Atenção Básica “orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social” (BRASIL, 2006b).

Outra referência oficial que define as diretrizes da estratégia de Saúde da Família é o sítio na internet do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde¹. A Saúde da Família é entendida como a principal estratégia para a mudança de um modelo de atenção centrado na doença e, além das características já mencionadas, são citados a busca por uma maior resolubilidade da atenção e o estímulo à organização das comunidades para exercer o controle social das ações e dos serviços de saúde.

Entende-se, portanto, que o que tem sido denominado mudança de modelo assistencial envolve ações e modos de organizar os serviços apoiados em uma prática de acompanhamento, relação e envolvimento, e não em princípios de produtividade ou ainda na focalização de problemas, ou doenças, como por exemplo a tuberculose, a hanseníase, e grupos populacionais considerados vulneráveis, como mulheres e crianças.

Tanto o PACS como o PSF têm em comum a figura do ACS como elemento inovador no quadro funcional, sobre o qual recaem expectativas de mediação e facilitação do trabalho de atenção básica em saúde, daí a importância de aprofundar estudos sobre seu processo de trabalho e de formação, numa perspectiva de mudança de modelo.

No que se refere às propostas de formação profissional dos ACS, Morosini et al. apontam as diferentes estratégias desenvolvidas que vão desde “... processos formativos aligeirados que, em

geral, objetivam a instrumentalização para a prática...” (MOROSINI et al., 2007, p. 264) até a proposição de formação técnica presente no Referencial Curricular para Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, que constrói um itinerário formativo de 1.200 horas distribuídas em três etapas (BRASIL, 2004).

Na atual conjuntura, não tem sido possível garantir integralmente a formação técnica no âmbito da política de gestão do trabalho em saúde, em nível nacional. Os principais argumentos contrários à formação técnica dos ACS têm se concentrado em torno da Lei de Responsabilidade Fiscal⁵, em função de um possível aumento excessivo dos gastos com os salários desses trabalhadores, se tornados técnicos.

A Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz (EPSJV) desenvolveu uma proposta de Curso Técnico de Agentes Comunitários de Saúde que busca efetivar uma experiência de formação técnica completa, contemplando as três etapas formativas previstas no Referencial Curricular citado anteriormente. A proposta pretende contribuir para o debate em torno da necessidade de qualificação técnica dos trabalhadores ACS e subsidiar sua luta por melhores condições de formação e trabalho.

Este artigo apresenta uma análise inicial fruto do acompanhamento do curso técnico em realização na EPSJV. Pretende produzir subsídios para a efetivação das três etapas do curso e ao mesmo tempo apresentar contribuições para o debate sobre a formação técnica dos agentes comunitários de saúde na perspectiva da mudança de modelo de atenção à saúde. São apresentados dois eixos temáticos que apoiam teoricamente a discussão: Modelo de Atenção à Saúde Pretendido e Modelo Assistencial Tradicional, e Processo de Trabalho como Indicador do Modelo de Atenção Praticado.

⁵Ficou conhecida como Lei de Responsabilidade Fiscal a Lei Complementar n. 101, de 4 de maio de 2000. Dentre outras coisas, determina que a despesa total com pessoal não poderá ser maior do que 50% da receita corrente líquida da União e 60% dos estados e municípios, a cada ano.

MODELO DE ATENÇÃO E A REORIENTAÇÃO PRETENDIDA COM A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Um dos eixos de análise desta pesquisa é a caracterização do confronto entre o modelo de atenção pretendido na proposta oficial e o modelo assistencial em que se dá o trabalho real das equipes de Saúde da Família, relacionando-o com as expectativas do próprio ACS em relação às mudanças pretendidas.

A revisão da literatura apresenta a disputa entre diversos modelos propostos para o SUS, mas em todos eles há a unânime crítica à hegemonia do modelo biomédico centrado em serviços e ações de saúde que privilegiam as intervenções sobre a doença, o sintoma e em tecnologias duras e leve-duras vinculadas ao complexo médico-industrial. Essas ações são caracterizadas pela verticalidade e pela dessubjetivação das relações entre o sistema de saúde e a sociedade (TEIXEIRA; SOLLA, 2006; MEHRY, 2003; SILVA JR., 1998).

A construção de um modelo de atenção à saúde no Brasil deve ser norteada pelos princípios e diretrizes do SUS que visam à universalidade e integralidade da atenção, equidade da distribuição e do acesso aos serviços e ações de saúde, bem como à descentralização, hierarquização e regionalização, e à participação popular na construção e acompanhamento desse modelo (MATTA, 2007).

Há enormes obstáculos em relação ao cumprimento desse desafio. O primeiro está no subfinanciamento do setor saúde que, mesmo após a aprovação da Emenda Constitucional nº 29, ainda sofre com a escassez de recursos para fazer avançar o SUS em todos os níveis de atenção. A ênfase na atenção básica, destacada como uma prioridade para o Ministério da Saúde nos últimos anos, não tem representado uma prioridade orçamentária. Este desequilíbrio tem diversas razões a serem investigadas, mas não cabe no escopo deste trabalho o detalhamento dessas questões.

O segundo desafio para a construção de um modelo de atenção para o SUS é o papel do Estado na formulação de políticas sociais que visem à proteção à saúde em toda a sua extensão como

apontada na histórica VIII Conferência Nacional de Saúde. A defesa dos valores da saúde e da vida como direitos fundamentais tem sido objeto de tensão na disputa com as lógicas do mercado e da economia da saúde, tornando o SUS um sistema para aqueles que não possuem planos de saúde ou para aquelas ações e serviços de saúde não cobertos pela saúde suplementar. Tornar o SUS um sistema desejado por toda a população brasileira é um desafio para a formulação e implantação dos modelos de atenção no país que respondam aos desejos e às necessidades dos brasileiros.

O terceiro desafio é a organização e formação dos trabalhadores de saúde no Brasil. O baixo investimento em políticas que visem à valorização do trabalhador do SUS, tornando viável sua fixação e redução do multiemprego, como a criação de um plano de cargos e salários coerente com o lugar desejado pelo sistema público de saúde no Brasil. O desenvolvimento de políticas de formação/qualificação adequadas aos dispositivos da integralidade e o desenvolvimento da participação popular para os profissionais do SUS também são fundamentais para a reorganização do modelo de atenção.

O quarto e último desafio diz respeito ao papel do Ministério da Saúde na construção dos modelos de atenção no país. Na última década, o MS tem desempenhado a função de indutor do modelo de atenção no Brasil através de incentivos financeiros para a ESF. A dimensão e complexidade regionais brasileiras não permitem a adoção de um modelo único de atenção à saúde. Os gestores estaduais, municipais, os trabalhadores e usuários devem construir modelos adequados às características regionais, tendo em vista, é claro, os princípios e as diretrizes do SUS (MACHADO, 2007).

Como mencionado, o Ministério da Saúde aponta a estratégia de Saúde da Família como a principal estratégia de reorientação do modelo de Atenção Básica e do estabelecimento de uma nova dinâmica na organização de serviços e ações de saúde.

Entre as publicações revisadas, poucas são aquelas que apontam questões críticas na implantação do PACS e do PSF. Franco &

Merhy têm questionado o que chamam de “discurso mudancista”, que atribui ao PSF o papel estratégico para a reorganização da prática assistencial em novas bases e afirmam que os debates sobre o PSF têm se caracterizado por despolitização e superficialidade cada vez maiores. Consideram que a observação das experiências indica uma defasagem entre o discurso mudancista e as práticas assistenciais desenvolvidas, mostrando que não se tem conseguido realizar a “missão prometida” (MERHY; FRANCO, 2002, p. 119). Para fundamentar esta afirmação, os autores sustentam que:

a) O PSF baseia suas propostas nos conhecimentos relacionados à epidemiologia e à vigilância à saúde, o que não seria suficiente em muitas situações em que o conjunto da prática clínica seria essencial para atender às necessidades de assistência.

b) Falta um esquema para atender à demanda espontânea que, do ponto de vista do usuário, é uma prioridade.

c) Existe um alto grau de normatividade na proposta do PACS/PSF elaborada pelo Ministério da Saúde.

d) Na proposta do PACS/PSF a figura do médico generalista é mitificada, como se este profissional, por si só, pudesse desenvolver novas práticas de saúde junto à população.

e) As “visitas domiciliares compulsórias”, principalmente em relação a médicos e enfermeiras, deveriam acontecer a partir de uma indicação explícita, não como rotina, pois podem inclusive configurar uma excessiva intromissão na privacidade das pessoas.

Os autores concluem que apenas a implantação do PSF não resulta necessariamente na mudança do modelo assistencial. Pode haver Unidades de Saúde da Família médico-centradas, assim como outras usuário-centradas, o que vai depender dos diversos modos de agir dos profissionais na relação entre si e com os usuários.

Referindo-se às dificuldades para a consolidação do PSF como estratégia de reorganização do modelo assistencial, Favoreto & Camargo Jr. (2002) afirmam que na maioria dos municípios examinados em seu estudo tem predominado a estratégia de extensão de cobertura assistencial, marcada pela introdução de uma prática de

medicina simplificada, dirigida às populações menos favorecidas. Os autores apontam ainda vários problemas em relação à resoluibilidade dos serviços de saúde da família, tais como o sistema de referência e contrarreferência, a rigidez na conformação profissional da equipe de saúde da família, o despreparo e a qualificação insuficiente dos médicos de família. Entendem que a ênfase com relação à mudança do modelo assistencial recai sobre as formas de organização e controle e a normatização dos processos de trabalho; no entanto, é necessário aprofundar uma nova percepção dos profissionais, no que se refere a seus papéis e ao contexto em que atuam, a fim de que possam mudar sua prática. Este entendimento se refere também às representações sociais de saúde/doença e cura da população, bem como à participação das dimensões biopsicossociais no processo de adoecimento. Outra questão levantada pelos autores é a falta de apoio material, institucional e político para as equipes de saúde da família no enfrentamento de problemas sociais e ambientais das comunidades assistidas. Desta maneira, as ações comunitárias dependem quase exclusivamente do entendimento e da organização dos profissionais da equipe.

Fernandes (1992) alerta sobre o risco da implantação de projetos que perpetuem um modelo assistencial desigual e discriminatório no qual exista uma forma de organização dirigida às classes ricas, com profissionais altamente especializados e utilização de tecnologia sofisticada, e outra forma, dirigida às populações carentes, baseada em recursos simplificados.

Viana & Dal Poz (1998) abordam ainda outras dificuldades com relação à expansão da Estratégia Saúde da Família, que são a lenta resposta do aparelho formador de recursos humanos, e as resistências corporativas, tanto das associações de enfermagem como das associações médicas.

A IMPORTÂNCIA DA ANÁLISE DO PROCESSO DE TRABALHO DOS ACS

A análise do processo de trabalho do ACS toma como referência teórica os conceitos desenvolvidos por Merhy & Franco (2003, p. 318), segundo os quais o “trabalho morto” (TM) é definido como sendo baseado em instrumentos e conhecimentos técnicos estruturados considerando que “sobre eles já se aplicou um trabalho progresso para sua elaboração”. O “trabalho vivo” (TV) é baseado em tecnologias leves do qual fazem parte as relações e o conhecimento técnico aplicado de forma singular na produção do cuidado. O elemento central do trabalho vivo, em ato, é o próprio trabalhador, que possui maior controle e autonomia decisória deste processo. A correlação entre TM e TV é chamada de Composição Técnica do Trabalho (CTT). O modelo assistencial médico-hegemônico teria a supremacia do “trabalho morto” e ênfase na produção de procedimentos. A mudança do modelo de atenção se caracterizaria pela maior ênfase no “trabalho vivo”.

Esta tipologia possui como base a crítica do trabalho sob o modo de produção capitalista apontada por Marx, indicando para a lógica segundo a qual o trabalho vivo tende a ser subjugado pelo trabalho morto no processo de acumulação privada e apropriação de mais-valia, mas não pode substituí-lo, uma vez que é sobre o trabalho vivo – o trabalhador – que se produz a taxa de lucro. Em Merhy e Franco (2003), a análise da CTT indicaria que quando esta pende para o “trabalho morto” o processo de trabalho seria dependente de tecnologias duras e estaria voltado à produção de procedimentos com utilização de tecnologias, equipamentos; e, por outro lado, quando existisse predominância do “trabalho vivo”, o processo de trabalho estaria centrado em tecnologias leves, relacionais.

De acordo com estes autores, os trabalhadores agem de forma interessada, de acordo com projetos próprios que podem ser individuais ou de uma determinada corporação. Por ser este um espaço de encontro entre diferentes projetos, sejam eles dos trabalhadores, dos usuários ou das instituições, este é também um espaço de possíveis conflitos.

Merhy & Franco destacam que a Reestruturação Produtiva não necessariamente incide na mudança da Composição Técnica do Trabalho, o que "... pode ser verificado no Programa Saúde da Família, que em muitos casos muda a forma de produzir sem, no entanto, alterar o processo de trabalho centrado em tecnologias duras" (2003, p. 320). Consideram como elemento fundamental, para que haja uma alteração estrutural no modo de produzir saúde, a mudança na Composição Técnica do Trabalho, que é a razão entre "Trabalho Morto" e "Trabalho Vivo".

Deste debate pode-se concluir, portanto, que as tecnologias leves estariam mais identificadas com a mudança de modelo; no entanto, num modo de produção marcado pela lógica da produtividade e lucro, tende a ser subsumido pelo trabalho morto e desvalorizado como "não produtivo".

ASPECTOS METODOLÓGICOS

O universo de pesquisa esteve composto nesta primeira etapa por 17 agentes comunitários de saúde vinculados a equipes de Saúde da Família de uma mesma Unidade de Saúde no Município do Rio de Janeiro. Uma das características peculiares destas equipes é que as mesmas estão localizadas fora das comunidades, o que não é usual na ESF.

O território coberto pelas equipes de saúde da família pesquisadas faz parte de uma área situada na região metropolitana do Rio de Janeiro, caracterizada pela pobreza extrema, pelas condições precárias de habitação e saneamento, pela ausência dos equipamentos públicos de proteção social e marcadamente identificada como uma região violenta e sujeita a conflitos recorrentes entre o narcotráfico e a polícia.

Em junho de 2008, trabalhavam nesta Unidade 46 agentes comunitários de saúde, além de sete agentes redutores de violência ou de dependência química, que faziam parte de oito equipes de

saúde da família. A fim de conhecer o perfil destes ACS, a equipe da EPSJV aplicou um questionário que foi preenchido por 47 agentes e seus resultados revelaram que a faixa etária estava situada entre 22 e 63 anos, sendo a maior concentração entre 30 e 39 anos, 93,6% tinham um tempo de atuação como agente comunitário maior de três anos, 72,3% não tinham trabalhado anteriormente na área de saúde e 89,4% tinham o Ensino Médio completo ou cursavam o nível universitário. Dos 47 ACS que responderam ao questionário, 27 haviam frequentado o Módulo I do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde (CTACS), um não respondeu e 19 não haviam realizado o curso. Destes últimos, 17 ACS iniciaram o CTACS em outubro de 2008 e com eles foi iniciada esta pesquisa, que ainda está em andamento.

Foram realizados dois grupos focais ao início do curso em outubro de 2008. Os grupos focais se fundamentam na ideia de que por meio de abordagens participativas pode-se construir um processo de descrição e problematização sobre o trabalho cotidiano, expresso nas narrativas. De uma maneira geral, são pequenos grupos de pessoas que interagem entre si, moderados por um pesquisador de acordo com um roteiro preestabelecido. No primeiro grupo, por meio de uma dinâmica em que se utilizou um relógio como referência, foi discutido o trabalho cotidiano dos participantes, com a descrição livre de um dia de trabalho. Posteriormente, passou-se a discutir as satisfações e insatisfações no seu trabalho e, por último, foi feita a pergunta de como cada um se sentia representando o serviço e como se sentia representando a comunidade.

No segundo grupo focal, com o objetivo de se aproximar da caracterização do modelo de atenção no qual trabalham os ACS, foram realizadas perguntas provocadoras que buscaram caracterizar os assuntos abordados pelos ACS em suas visitas domiciliares, os problemas observados, os riscos priorizados pelo serviço, as expectativas dos moradores em relação aos agentes de saúde e em relação ao serviço, a participação da equipe na discussão dos problemas e nas visitas e as mudanças observadas no serviço de saúde.

Os dados oriundos dos grupos focais foram classificados de acordo com categorias que possibilitassem a diferenciação do modelo de atenção à saúde no qual se desenvolvia o trabalho dos ACS. Foram utilizadas as seguintes categorias prévias estabelecidas com base nas características mencionadas na bibliografia consultada e que permitiriam a diferenciação entre os distintos modelos de atenção: Integralidade/fragmentação; Demanda espontânea/demanda programada; Continuidade e vínculo; Trabalho educativo.

CARACTERÍSTICAS DO PROCESSO DE TRABALHO DOS ACS E SUA RELAÇÃO COM A MUDANÇA DE MODELO DE ATENÇÃO

Serão analisadas a seguir as características do processo de trabalho das agentes comunitárias que participaram da pesquisa, a partir das categorias mencionadas anteriormente: Integralidade/fragmentação; Demanda espontânea/demanda programada; Continuidade e vínculo; Trabalho educativo. Busca-se, desta forma, evidenciar as características e as possíveis contradições presentes na pretendida mudança de modelo de atenção por meio da estratégia de Saúde da Família.

Integralidade/Fragmentação

Em oposição à fragmentação na atenção, toma-se aqui o sentido de integralidade como o entendimento da interação de diferentes dimensões da vida que atuam sobre o processo saúde/doença, bem como a necessidade de integração das ações e dos serviços de saúde (MATTOS, 2001). Neste sentido, a estratégia de saúde da família se constituiria num ambiente favorável para ações baseadas na integralidade da atenção, ao possibilitar o entendimento do contexto de vida da população e a base a partir da qual se deve organizar a rede de serviços de saúde.

No caso acompanhado por esta pesquisa, a equipe de saúde da família não tem uma estrutura física dentro das comunidades, no entanto os ACS são moradores locais e frequentam permanentemente a área de atuação. O restante da equipe se desloca para a área de atuação quando realiza visitas domiciliares e, em alguns casos, quando fazem trabalho educativo.

Entre os ACS que participaram da equipe é unanimidade o fato de que as equipes de saúde da família deveriam estar situadas dentro da comunidade:

Na minha experiência, eu falo que um médico dentro da comunidade é bem melhor que você fazer grupo no Centro de Saúde. Quando você trabalha na comunidade, você tem mais domínio da situação. Se tivesse um módulo dentro da comunidade, seria mais fácil de dizer: Você vem aqui tal hora que ele vai ta aqui tal hora. (ACS).

Outra questão levantada pelos ACS e que se relaciona com as diferentes percepções da realidade entre os profissionais que não residem na área e os ACS se refere ao risco decorrente da situação de violência. Os ACS mencionam saber distinguir quando existe perigo que inviabiliza o trabalho, e neste sentido consideram poder orientar os demais profissionais quanto à viabilidade de realizar o trabalho de campo. “Nós, moradores, sabemos quando existe uma incursão. De uma maneira ou de outra a gente fica sabendo”.

A abordagem integral feita pelos agentes de saúde está presente em vários depoimentos. O fato de entrar na casa da família lhe permite observar situações que nem sempre são abordadas nas consultas, observar a relação entre seus moradores e suas condições de vida.

Uma coisa que eu reparei depois que eu ingressei no trabalho de ACS é que onde se tem uma moradia com um espaço físico muito pequeno e uma família muito grande, geralmente, você tem mais violência na família, mais casos de doenças e com certeza menos qualidade de vida. (ACS)

No passado não muito tempo atrás, a gente via adolescentes ou jovens adultos no mundo do tráfico, hoje em dia a gente vê crianças. Assim, drogados no meio do sol e da chuva. Nós que estamos aqui sabemos que nem todos são dali, pode até ter um, dois da própria comunidade, mas tem muitos de fora. (ACS).

Ainda em relação aos diferentes entendimentos dos problemas da comunidade, um ACS explica que um ex-médico da sua equipe colocou que ele não sabia o porquê a pessoa dependente de drogas deveria ser atendido no mesmo dia se ela poderia voltar noutro dia, mas o ACS utilizou os seguintes argumentos:

Quando chega um daqueles lá e fala hoje eu quero um tratamento, tu não pode deixar pra amanhã não. Isso pode significar a morte de uma pessoa, né. São pessoas que às vezes a gente fica abordando durante 3 anos ou 4 anos e o dia que ele falar é hoje, é agora. Porque amanhã ele pode mudar de idéia e talvez não voltar nunca mais. Então o médico percebeu que o drogadicto deveria entrar também como prioridade. (ACS).

A percepção das condições e da situação em que vivem os moradores da área possibilita um olhar de compreensão no que se refere às suas reações e facilita a criação de vínculo com os mesmos.

Não concordo em dizer que os moradores tenham falta de educação. Até mesmo porque são pessoas muito sofridas, eles não têm tempo pra ter paciência com mais nada. Eu considero todos eles que moram aí dentro uns heróis. Porque é muito sofrimento, tá? Sofrimento por causa da violência que eles convivem aí, as dificuldades, a falta de tudo, ninguém dá valores pra eles, o desemprego, a falta de saneamento básico, é tudo que vocês imaginem que possa tirar de quem já não tem nada... ali tem. Então, são pessoas muito revoltadas, sofridas mesmo... (ACS).

A potencialidade da integralidade contrasta com a visão fragmentada dos profissionais que se mantêm principalmente dentro da Unidade de Saúde e que tendem a reproduzir a lógica de comunicação e vínculo aprendida na sua formação profissional, que tende a delimitar, no dizer de Vasconcelos (1999), de forma assimétrica, a relação entre serviços e população, interferindo na possibilidade de uma abordagem com base na integralidade.

Por outro lado, os ACS comentam que a própria população tem um entendimento do papel do médico como o profissional que vai dar consulta e fornecer remédio. Se o médico não o fizer, a população comenta:

Essa médica não vale nada. Fui consultada e ela não passou um remédio pra mim. (ACS).

A proposta do PSF é o acompanhamento, é prevenção e as pessoas não estão acostumadas com essa idéia de prevenção. Eles estão acostumados com a idéia de consulta médica, ser atendido. E o programa de saúde da família é um trabalho de acompanhamento. (ACS).

Demanda Espontânea/Demanda Programada

Uma das mudanças propostas pela ESF é a organização dos serviços e das práticas de saúde com ênfase na demanda programada de acordo com as necessidades locais, reconhecendo, entretanto, sua articulação com a demanda espontânea, principalmente por assistência médica. Uma das características das Unidades de Saúde que privilegiam a intervenção sobre as doenças é a primazia da demanda da população por atendimentos médicos. Na busca de produzir um impacto positivo sobre a saúde da população, procurou-se organizar o serviço a partir da epidemiologia, no sentido de detectar as necessidades de saúde da população.

Merhy e Franco (2002) sustentam que o PSF baseia suas propostas nos conhecimentos relacionados à epidemiologia e à vigilância à saúde, o que não seria suficiente em muitas situações em que o conjunto da prática clínica seria essencial para atender às necessidades de assistência.

O conflito existente entre a proposta da estratégia Saúde da Família em priorizar a demanda programada e as expectativas da população em ver suas necessidades imediatas (demanda espontânea) atendidas é mencionada pelos ACS:

O programa de saúde da família tem um olhar no sentido da promoção de saúde, é acompanhamento, é ver se a pessoa tem que renovar receita, ver se o tipo de remédio acabou, só que a comunidade, ela não está interessada nisso. Por quê? Porque o olhar da comunidade é o seguinte, é só consulta. É consulta, consulta, consulta. (ACS).

A priorização feita no atendimento da equipe segundo a informação das ACS é dada para gestantes, crianças, hipertensos, di-

abéticos, portadores de tuberculose e hanseníase. Estas prioridades se refletem no sistema de informação (SIAB) onde a equipe registra sua produção que prioriza estas informações.

O programa prioriza gestantes, hipertensos, diabéticos, crianças, tuberculose, hanseníase e acamados, pessoas com dificuldade de locomoção. Não que ele exclui as outras pessoas. Mas a prioridade são esses atendimentos... (ACS).

Na época do primeiro grupo focal, várias eram as equipes que estavam sem profissional médico, o que dificultava o atendimento da demanda da comunidade. Foi comentada a alta rotatividade desta categoria profissional.

A respeito do que mudou na comunidade com a entrada do PSF, na minha comunidade a aceitação foi boa, porque lá, eles não tinham acesso aqui ao posto. Mas essa também é a nossa frustração. Para o nosso trabalho desenvolver, a gente precisa da equipe técnica, e a nossa dificuldade é justamente a equipe técnica. O médico sai, entendeu. (ACS).

Apesar de os ACS participarem de uma maneira geral da triagem que é feita diariamente para priorizar o atendimento da demanda espontânea, muitos consideram que o ACS não tem informação suficiente para realizar esta tarefa. Na Unidade de Saúde pesquisada, a triagem é feita uma vez por dia na parte da manhã, e os usuários devem chegar antes das 8 horas para participarem desta triagem. Os ACS mencionam que o fato de a triagem se dar somente uma vez por dia e num horário reduzido dificulta o atendimento desta demanda espontânea.

Continuidade e Vínculo

A característica de territorialidade estabelece para cada equipe um determinado número de famílias que deve ser acompanhada. Espera-se da equipe de saúde da família a continuidade na prestação

de serviços de saúde à população, o acompanhamento das famílias de sua área de atuação e a criação de um vínculo entre a equipe de saúde e a população.

A continuidade e o estabelecimento de vínculo da equipe com a população são abordados pelos agentes de saúde como uma forma de detectar situações antes mesmo que elas cheguem ao serviço e de atender com presteza às necessidades dos moradores.

Eu tenho uma gestante agora que eu tentei acompanhar desde o início. Ela me disse que ia tirar o neném e tentou até os seis meses tirar. Foi começar o pré-natal agora. Eu logo peguei o cartão dela, levei pra médica. A médica logo pediu os exames e ela já tá agendada pra uma consulta. Eu acredito que possa até ter paralisação (do serviço) no dia cinco, mas se for, eu vou tentar ir lá falar com ela e mudar essa data pra mais próximo. (ACS).

A narrativa evidencia que os agentes exercem uma prática que de desvincula do trabalho normatizado e prescrito, e buscam tecer, criativamente, uma prática com base em valores solidários e de cuidado com as pessoas e famílias sob sua responsabilidade. Na estratégia descrita – a de agilizar a realização de exames e de efetivar mudanças no agendamento, para melhor atender às demandas da gestante –, o trabalho vivo se sobrepõe ao trabalho morto, burocratizado, e ganham relevância as tecnologias leves, relacionais (MEHRY; FRANCO, 2003). Também a legitimidade do agente junto à população de sua comunidade se fortalece neste processo.

O acompanhamento da população é considerado um diferencial em relação ao serviço prestado pelo Centro de Saúde, que possibilita a continuidade no tratamento e o desenvolvimento de um trabalho educativo.

No centro de saúde, você está doente naquele dia, vamos passar um remédio e você vai voltar pra casa. Se você não voltar, você não vai ter um acompanhamento. Com a entrada do PSF, tem uma pessoa que vai na casa pra saber como é que ele tá tomando esse medicamento, se ele tá tomando do jeito certo, fala da alimentação, dieta, exercício físico. (ACS).

Os agentes de saúde tendem a se ver como mediadores não apenas vinculados a um saber técnico e é usual que relatem se sentir atuando como psicólogos, assistentes sociais, cuidadores em geral. A divisão social e técnica do trabalho em saúde parece, assim, assumir uma configuração na qual se reproduz a lógica de que as tecnologias duras estão sob a responsabilidade de uns – médicos e odontólogos, principalmente. As tecnologias leves, além de menos valorizadas, são delegadas à enfermagem e aos agentes de saúde.

Em relação ao vínculo, existem contradições como a abordada pela ACS, que considera que nem todos os profissionais têm o mesmo compromisso com a população. Refere-se a profissionais que, mesmo não tendo uma grande demanda a ser atendida, restringem seu atendimento.

Nossa triagem não é nem bombando como é das outras equipes. No máximo vêm 12, mas mesmo assim você vê a falta de comprometimento das pessoas, porque ainda quando vêm poucas pessoas tem aquela seleção: aquela precisa, aquela não precisa. (ACS).

Por outro lado, o fato de os ACS conhecerem a população possibilita distinguir as situações que necessitam de uma atenção diferenciada.

A gente conhece quem trabalha, quem não... Se o morador só tem livre a segunda-feira, a gente procura na agenda uma segunda-feira que possa marcar a pessoa. E fala pra ele, olha: na segunda-feira que é o dia que você pode vir só tem essa data. E eles ficam satisfeitos, Ah! Obrigada. Mesmo sendo um pouco longe, ele viu que você se esforçou pra encaixar ele. É de olhar humanizado. E tem pessoas que não entendem, ficam com raiva e querem ser atendidos. (ACS).

A percepção do vínculo rompe com a lógica da atenção com base no processo patológico e na demanda espontânea, e avança para a produção de um processo de trabalho que recoloca o ACS como alguém que não apenas “faz o que se manda”, mas que também cria estratégias e modos de agir com base numa sabedoria prudente e solidária. Neste sentido, pode-se afirmar que se

estabelecem formas de trabalho vivo, que depende mais do jeito e do conhecimento do trabalhador para sua produção, mas que, por não corresponderem à lógica predeterminada dos serviços, possuem pouca ou nenhuma visibilidade e importância.

Trabalho Educativo

Entre as atribuições específicas do ACS mencionadas no Anexo I da Portaria nº 648 (2006), consta: “Estar em contato permanente com as famílias desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde e a prevenção das doenças, de acordo com o planejamento da equipe.” Ainda no mesmo documento mencionam-se as atividades educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade como uma das atribuições dos ACS.

As diferentes formas de se conduzir o trabalho educativo refletem diferentes concepções do processo de produção do conhecimento e diferentes concepções políticas. Considera-se que o trabalho educativo realizado pelo agente de saúde pode ser de grande importância para a mudança do modelo de atenção, na medida em que fortaleça a autonomia da população, possibilite a expressão de suas necessidades, sua organização e a construção de um sistema de saúde humanizado. Nesta pesquisa procurou-se diferenciar duas formas de condução do trabalho educativo: uma primeira caracterizada por seu aspecto de convencimento da população por parte do profissional de saúde que se julga detentor de um saber; e outra fundamentada no diálogo, no reconhecimento do saber do outro, na reflexão crítica sobre a realidade, no fortalecimento da autonomia e do trabalho coletivo (BORNSTEIN; STOTZ, 2008/2009).

O trabalho educativo em nível individual é considerado de grande importância pelo ACS, que destaca sua dimensão informativa e reconhece ser esta uma dimensão importante de seu trabalho:

O que mudou com a chegada do PSF na minha comunidade foi fundamentalmente a informação, que é o nosso trabalho! Além do

cadastro, é a gente multiplicar a informação. Antes tinham pessoas que não sabiam que eram hipertensas, diabéticos e quem sabia, não tinha informação, não sabia como controlar. Hoje os severos principalmente sabem que têm que cozinhar o dia inteiro com uma tampinha de caneta de sal. Então, eu acho que o grande lance na mudança do PSF é a coisa da informação. (ACS).

Em relação ao trabalho educativo coletivo, os ACS mencionaram principalmente os grupos de hipertensos e diabéticos, gestantes e puericultura. Geralmente os grupos são feitos na Unidade de Saúde. Os ACS mencionaram de maneira geral que não existe interesse da população devido à distância e também à expectativa do atendimento médico. É também comum a fala entre os ACS de que o trabalho educativo formal é conduzido pelos demais profissionais da equipe.

O problema da promoção do grupo na nossa comunidade não funciona muito. A gente fez um grupo de gestante, marcamos aqui e só apareceu uma. O pessoal não gosta de grupo. Eles só vão se tiver alguma coisa. É, vai ter cesta básica? Geralmente, é a enfermeira e a técnica que fazem os grupos. (ACS).

Existe uma percepção de que, quando os grupos são realizados na própria comunidade, a participação é maior.

Quando eu comecei no ano de 2000, nós começamos a fazer o grupo. Só que a gente fazia no posto de saúde. O que acontecia? O número de pessoas era o mínimo. Aí nós começamos a procurar um espaço na comunidade, e conseguimos. (ACS).

De uma maneira geral, os agentes de saúde manifestaram que no momento da pesquisa a equipe de saúde estava desenvolvendo poucas atividades educativas na comunidade. No entanto, foi mencionado o trabalho educativo não programado, feito pelo agente de saúde na comunidade como um espaço potencial de trabalho educativo.

É muito difícil convidar aquela comunidade, mas se tiver dez pessoas na pracinha eu faço o trabalho educativo em qualquer lugar, até no botequim eu faço. (ACS).

Este é um indicativo da necessidade de valorizar os espaços informais incluindo-os como possibilidade de trabalho.

O entendimento do trabalho educativo como convencimento está presente na fala:

Minha satisfação maior como agente de saúde é ver que a minha promoção atingiu o coração daquele paciente. Falar é uma coisa, mas ver que a pessoa ouviu e acatou é outra. E você vai ver que a tua promoção chegou a ele se ele tiver fazendo realmente aquilo ou quase tudo aquilo que você passou pra ele. (ACS).

Ao mesmo tempo existe a avaliação do próprio ACS de que este trabalho de convencimento não alcança os resultados esperados.

Falar eu falo, mas não depende só de mim. Não adianta só eu falar, falar, e nada acontecer. (ACS).

Encontramos também uma abordagem mais dialógica do trabalho educativo, em que o ACS busca entender a realidade da população. Na fala a seguir, a ACS também menciona o trabalho educativo feito na comunidade de maneira informal, nos espaços frequentados por ela em seu dia a dia.

Eu canso de debater com a nossa equipe que a gente quer fazer um grupo pra falar, mas a gente nunca fez um grupo pra ouvir o que eles têm pra falar. (ACS)

Eu tenho um grupo de pessoas que tem uma opção sexual meio aflo-rada, um pessoal que eu faço cabelo, e assim eu fico ouvindo sa-canagem, brincando, falam de diversão, os perigos e assim uma vez ou outra, eu falo: sabe que essa verruga assim pode ser isso, pode ser perigoso... Vir aqui no posto eles não vão vir porque ninguém quer acordar cedo, ficar aqui. Ter hora de chegar e não ter hora de sair. (ACS).

Estes depoimentos indicam a coexistência de diferentes formas de condução do trabalho educativo entre a equipe de saúde da família.

Insatisfações

Esta categoria não estava prevista inicialmente e a necessidade de sua inclusão surgiu do discurso dos agentes de saúde participantes da pesquisa. A oportunidade de expressão durante os grupos focais trouxe a manifestação de fatores que produzem grande insatisfação nos agentes de saúde em relação a seu processo de trabalho. Por outro lado, as questões levantadas possibilitam reflexões acerca do modelo de atenção em construção.

A falta de reconhecimento do trabalho do ACS por parte da equipe é uma queixa frequente entre os agentes comunitários.

O agente comunitário é a maior vítima porque ninguém vai pra área correr de bala, correr de perigo, né. Se tem alguém que bota esse trabalho em pé, é o agente comunitário. Eles (a equipe) estão acusando os agentes comunitários do fracasso do PSF. (ACS).

Por outro lado, de uma maneira geral, os agentes de saúde consideram que a comunidade reconhece seu trabalho.

A insatisfação é quando você vê que a equipe não liga pro seu trabalho. Porque eu tenho mais satisfação na população do que na equipe. (ACS).

Também é abordado o sofrimento dos próprios ACS que se veem sobrecarregados com seus problemas e os da população:

Isso eu falo sempre que é a questão desses agentes comunitários que têm que cuidar da saúde dos outros e às vezes eles estão precisando de alguém que cuide da saúde deles. De vez em quando eu vejo agente comunitário dizendo – eu vou desistir. E é uma chorando num canto, né. E com vários problemas. (ACS).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da fala dos ACS reafirma o potencial da Estratégia Saúde da Família em constituir-se em um espaço para o entendi-

mento do contexto de vida da população e, neste sentido, possibilita o conhecimento dos determinantes do processo saúde-doença.

Os agentes de saúde demonstraram conhecer condições e situações relacionadas às diferentes dimensões de vida da população, o que corresponde a um dos sentidos da integralidade esperada desta estratégia. O fato de entrar na casa da família lhe permite observar situações que nem sempre são abordadas nas consultas, observar a relação entre seus moradores e suas condições de vida. No entanto, a participação dos demais profissionais da equipe de saúde da família em visitas domiciliares ou mesmo na escuta da experiência dos ACS é variada. Foram mencionados como fatores dificultadores da maior aproximação dos demais profissionais as condições de vida da comunidade, a grande demanda de consultas espontâneas, a rotatividade dos médicos nas equipes e o fato de as equipes estarem situadas fora do território de moradia da população atendida. Caberia ainda averiguar se fatores como a própria formação dos profissionais ou a tradição de manter-se dentro das Unidades de Saúde interferem na escuta limitada da experiência dos ACS e na realização de visitas domiciliares.

A ampliação do acesso da população a ações e serviços de saúde foi apontada como fator positivo da ESF nas comunidades onde foi implantada. No entanto, esta ampliação de acesso se refere, sobretudo, à atenção básica que é oferecida pela própria equipe de saúde da família e pelo Centro de Saúde. Ainda assim, foi mencionada a dificuldade no atendimento da demanda espontânea, o que gera cobranças da comunidade sobre o agente de saúde. No âmbito da própria equipe, a dificuldade mencionada pelos ACS se refere principalmente à frequente carência de médicos nas equipes. O grande gargalo da ampliação do acesso encontra-se no sistema de referência que não absorve as necessidades da população.

A continuidade no acompanhamento das famílias e o vínculo entre a equipe de saúde e a população são características presentes de uma maneira geral no trabalho dos profissionais de toda a equipe, ainda que sejam mais marcantes no trabalho do ACS. No caso das

equipes nas quais trabalham as ACS que participaram da pesquisa, a localização das equipes não se dá no território de residência das famílias, o que foi apontado como um fator que dificulta o desenvolvimento de vínculo entre as equipes e a população.

Na Estratégia Saúde da Família, que tem sua principal ênfase na prevenção de agravos e na promoção da saúde, o trabalho educativo deveria ter um papel fundamental. No entanto, nas diversas falas, os agentes de saúde mencionam principalmente o trabalho educativo feito pela equipe em relação às doenças e aos grupos de risco priorizados pelos programas do Ministério da Saúde. Os ACS mencionam que este tipo de trabalho não motiva a população e apontam duas principais causas: por um lado, o maior interesse da população em relação à assistência e, por outro lado, o fato de os trabalhos educativos serem realizados na Unidade de Saúde que fica fora da comunidade.

A principal conotação deste trabalho educativo é convencedora e está centrada na mudança de hábitos e na cobrança do cumprimento das orientações fornecidas pelo serviço. É no trabalho educativo informal, feito em grupos reunidos espontaneamente, onde se encontra um potencial de mediação educativa que não estava previsto e onde são abordados assuntos não necessariamente prescritos. Esse agir educativo que se liberta da carga prescritiva pode ser observado nas relações informais, onde a criatividade e o sentido de oportunidade colocam saberes relevantes não sistematizados a serviço da resolução de problemas. O grupo educativo, que o ACS muitas vezes não consegue estruturar, acaba acontecendo de forma não intencional, em volta da mesa de um bar ou na pracinha, quando algumas mulheres buscam o ACS para perguntar acerca de questões de saúde. Esta dimensão traduz a tensão existente entre um dispositivo de disciplinarização e controle dos sujeitos e grupos familiares, fazendo dessa estratégia um risco à medicalização do cotidiano, e, por outro lado, a possibilidade de reconhecimento e emancipação social a partir da criação de dispositivos informais que atuam de forma instituinte com a comunidade (PONTES et al., 2008).

Na discussão do processo de trabalho do ACS, foram mencionados vários fatores de insatisfação, sendo o mais frequente o sentimento de desvalorização do seu trabalho pelos demais trabalhadores da saúde. Outra questão levantada pelos ACS é o acúmulo de trabalhos que, inclusive em muitas oportunidades, não estavam previstos entre suas atribuições e que acabam interferindo na qualidade do trabalho realizado pelos ACS.

Do material coletado durante os grupos focais, pode-se observar que, apesar das dificuldades enfrentadas no trabalho, grande parte dos ACS sente-se gratificada com o reconhecimento ao seu trabalho por parte da população e ao mesmo tempo com o fato de poderem apoiar outros moradores cujas dificuldades são ainda maiores que as suas.

Diante dos resultados iniciais da pesquisa, podemos afirmar que existem indicações de avanços na reorganização da atenção básica em territórios específicos, que no caso do município do Rio de Janeiro se limita às populações empobrecidas. No entanto, estes avanços se referem, sobretudo, à maior facilidade de acesso à atenção básica, à aproximação da equipe ao entendimento das condições e situações de vida da população, ainda que este entendimento esteja mais concentrado na figura do ACS, à continuidade no acompanhamento das famílias e à criação de um maior vínculo entre a equipe e a população.

Existe uma grande limitação no que se refere ao acesso a consultas de especialidades, exames e serviços hospitalares.

Entendemos ser o trabalho de educação em saúde fundamental para se considerar a existência de substituição do modelo tradicional de assistência voltado para a cura de doenças por um modelo que tenha seu foco sobre a prevenção de doenças e a promoção da saúde. No entanto, a fala dos agentes de saúde que participaram dos grupos focais indica um trabalho educativo incipiente e que privilegia as orientações do serviço em relação a atitudes e comportamentos que devem ser adotados pela população. Fatores como o excesso de trabalho burocrático e a grande demanda por serviço são alegados para o desenvolvimento elementar deste trabalho.

Consideramos ser fundamental a inclusão ou maior desenvolvimento do tema Educação em Saúde na formação de todos os profissionais que participam da equipe de saúde da família abordando as diferentes metodologias e suas implicações políticas.

A fragilidade das políticas de atenção básica no município do Rio de Janeiro, bem como a desvalorização e precariedade dos vínculos e da formação dos ACS, coloca em risco a implantação e o avanço de uma proposta de modelo de atenção que atenda às necessidades da população e aos princípios e às diretrizes do SUS.

Fazer da experiência e da prática do ACS um importante norteador do processo de trabalho na saúde da família constituiu um desafio para todos aqueles que acreditam no direito à saúde e na defesa da vida como valores que merecem ser defendidos pela sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS

BORNSTEIN, V.J.; STOTZ, E.N. O trabalho dos agentes comunitários de saúde: entre a mediação convencidora e a transformadora. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 457-480, nov. 2008/fev.2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Consulta realizada em 04/09/2009, disponível em <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica.php>

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. *Referencial curricular para curso técnico de agentes comunitários de saúde: área profissional saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria nº 648*, de 28 de Março de 2006. Diário Oficial da União, Brasília, DF, nº 61, de 29 de março de 2006, Seção 1, p. 71, 2006b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de atenção básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

DAVID, H. M. S. L. *Sentir saúde: a religiosidade como categoria metodológica no trabalho de educação em saúde junto às classes populares*. 2001, 249p. (Tese de Doutorado). Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2001.

FAVORETO, C. A. O.; CAMARGO Jr., K. R. Alguns desafios conceituais e técnico-operacionais para o desenvolvimento do Programa de Saúde da Família como uma proposta transformadora do modelo assistencial. *Physis*, v. 12, n. 1, p. 59-75, 2002.

FERNANDES, J. C. L. Agentes de saúde em comunidades urbanas. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 8, n. 2, p. 134-139, 1992.

MACHADO, C. V. *Direito universal, política nacional: o papel do Ministério da Saúde na política de saúde brasileira de 1990 a 2002*. Rio de Janeiro: Museu da República, 2007.

MATTA, G. C. A Organização Mundial de Saúde: do controle de epidemias à luta pela hegemonia. *Trabalho, educação e saúde*, v. 3, n. 2, p. 371-396, 2005.

_____. Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. In: MATTA, G. C.; MOURA, A. L. de. *Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde*. 1. ed. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.

MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R.; _____. *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro, IMS-Abrasco, 2001.

MERHY, E. E.; FRANCO, T.B. Por uma composição técnica do trabalho em saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves. Apontando mudanças para os modelos tecno-assistenciais. *Saúde em debate*, v. 27, n. 65, p. 316-323, 2003.

_____. Programa Saúde da Família: somos contra ou a favor? *Saúde em debate*, v. 26, n. 60, p. 118-122, 2002.

MOROSINI, M. V; CORBO, A. D; GUIMARÃES, C. C. O agente comunitário de saúde no âmbito das políticas voltadas para a atenção básica: concepções do trabalho e da formação profissional. *Trabalho, educação e saúde*, v. 5, n. 2, p. 261-280, 2007.

PONTES, A. L. M.; FURTADO, S.; MARTINS, C. M.; MATTA, G. C.; MOROSINI, M. V. G. Itinerários terapêuticos e estratégia de saúde da família: discursos sobre o processo saúde-doença e acesso aos serviços de saúde no trabalho do agente comunitário de saúde. *Atenção básica e integralidade: contribuições para estudos de práticas avaliativas em saúde*. 1. ed. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS-Uerj-Abrasco, 2008.

SILVA JUNIOR, A. G. *Modelos tecnoassistenciais em saúde: debate no campo da saúde*. São Paulo: Hucitec, 1998.

SOUZA, H. M. Saúde da família: desafios e conquistas. In: NEGRI, B; VIANA, A.L.A. (Orgs.). *O Sistema Único de Saúde em dez anos de desafio*. São Paulo: Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos, Centro de Estudos Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão, 2002. p. 221-240.

TEXEIRA, C. F.; SOLLA, J. P. *Modelo de atenção á saúde: promoção, vigilância e saúde da família*. Salvador: EDUFBA, 2006.

VASCONCELOS, E. M. *Educação popular e a atenção à saúde da família*. São Paulo: Hucitec/Ministério da Saúde, 1999.

VIANA, A. L.; DAL POZ, M. R. A reforma do sistema de saúde no Brasil e o programa de saúde da família. *Physis*, v. 8, n. 2, p. 11-48, 1998.

ANALISANDO O PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)

Anna Violeta Durão¹

Alda Lacerda²

Filippina Chinelli³

Marcia Raposo Lopes⁴

Marcia Valéria Morosini⁵

Monica Vieira⁶

Valéria Carvalho⁷

Este trabalho é parte da pesquisa “Políticas de Trabalho em Saúde e a Qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS): dinâmica e determinantes”, desenvolvida pela Estação Observatório dos Técnicos em Saúde que visa identificar os principais sujeitos políticos envolvidos na qualificação dos ACS, bem como analisar os direcionamentos e embates em disputa nesse processo. Entende-se que a qualificação se constitui em um campo de embate entre diferentes concepções de trabalho, saúde e formação profissional.

As discussões aqui desenvolvidas partem de diferentes formas de aproximação do trabalho deste profissional – seja por um

¹Professora-pesquisadora do Laboratório de Trabalho e Educação Profissional em Saúde (LATEPS) da EPSJV. Mestre em Educação pela Universidade Federal Fluminense (UFF, 2001). Contato: violetadurao@epsjv.fiocruz.br.

²Professora-pesquisadora do Laboratório de Educação Profissional em Atenção à Saúde (LABORAT) da EPSJV. Mestre em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz, 2002). Contato: alda@epsjv.fiocruz.br.

³Professora-pesquisadora do Laboratório de Trabalho e Educação Profissional em Saúde (LATEPS) da EPSJV. Doutora em Educação pela Universidade Federal Fluminense (UFF, 2008). Contato: pina@epsjv.fiocruz.br.

⁴Professora-pesquisadora do Laboratório de Trabalho e Educação Profissional em Saúde (LATEPS) da EPSJV. Doutora em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ, 2006). Contato: mlopes@epsjv.fiocruz.br.

⁵Vice-diretora de Ensino e Informação da EPSJV. Mestre em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ, 2009). Contato: mguima@epsjv.fiocruz.br.

⁶Professora-pesquisadora do Laboratório de Trabalho e Educação Profissional em Saúde (LATEPS) da EPSJV. Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ, 2005). Contato: monicavi@epsjv.fiocruz.br.

⁷Professora-pesquisadora do Laboratório de Formação Geral na Educação Profissional em Saúde (LABFORM) da EPSJV. Mestre em Educação pela Universidade Federal Fluminense (UFF, 2006). Contato: valcarvalho@epsjv.fiocruz.br.

acompanhamento diário de suas atividades em uma unidade de Saúde da Família no interior do Estado do Rio de Janeiro, seja através de entrevistas específicas com alguns ACS desta região ou do município do Rio de Janeiro, seja através de discussões em sala de aula com alunos-trabalhadores-ACS sobre seu processo de trabalho.

UM POUCO DE HISTÓRIA: A CONSTRUÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL

O direito à saúde como dever do Estado no Brasil foi conquistado há apenas duas décadas, resultado de um longo processo de lutas sociais que no contexto da resistência ao autoritarismo e do processo de redemocratização do país configurou o movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB). Esse movimento criou as condições de possibilidade para que a saúde fosse incorporada à ordem constitucional enquanto dever de Estado e direito de todos os cidadãos brasileiros. Esta incorporação, entretanto, se dá atravessada por diferentes interesses e concepções do que seja saúde.

Como um dos pontos de referência que marcam os diversos matizes destas concepções, temos as propostas da RSB que configuraram um projeto expresso no relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986 cujo texto sublinhava a natureza política do processo de garantia de saúde para a população, considerando-o muito mais que uma reforma administrativa e financeira.

É neste sentido que se toma como saúde

[...] a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. (BRASIL, 1986, p. 4).

E que direito à saúde passa a significar

[...] a garantia, pelo estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, em todos os seus níveis, a todos os habitantes do território nacional. (BRASIL, 1986, p. 4).

Seguindo estas concepções, como ressalta Arouca (1988), a RSB precisa ser compreendida em dois sentidos: o primeiro como bandeira específica da área que envolve o campo das instituições, da produção de mercadorias e equipamentos, assim como da formação dos trabalhadores do setor. O segundo como parte integrante de um conjunto amplo de mudanças da ordem social vigente, o que reafirma sua inserção no campo da política e sua relação com a noção de uma “democracia progressiva”⁸ tendo o socialismo como horizonte (OLIVEIRA, 1987).

Como nos aponta Paim (2008):

A democratização da saúde, na realidade, exigiria algo mais que a formulação de uma Política Nacional de Saúde ou a construção de um novo Sistema Nacional de Saúde. Significava a revisão crítica de concepções, de paradigmas, de técnicas, mas também mudanças no relacionamento do Estado e de seus aparelhos com a sociedade e dos funcionários com os cidadãos. (PAIM, 2008, p. 136).

Entretanto, outros conjuntos de interesses se fazem presentes também no processo de construção do direito à saúde no Brasil. Garantido na forma da lei na Constituição de 1988, este direito materializar-se-á a partir das políticas públicas de saúde propostas nos anos de 1990 e de 2000 que trazem consigo uma conjuntura política diversa e o fortalecimento de novas ideias em relação à saúde.

Assim, a universalização do sistema de saúde, já no início dos anos de 1990, mostra-se um grande desafio. Com a eleição de Fernando Collor de Mello, o projeto neoliberal torna-se hegemônico e o país é submetido a toda sorte de ajustes ditados pelos organismos financeiros internacionais, produzindo a reconfiguração do Estado e favorecendo a ideia de focalização das políticas sociais, implementadas com a forte presença de parcerias público-privadas.

⁸Considerando o contexto de abertura política da época.

O impacto deste projeto no campo das políticas de saúde foi profundo. As duas últimas décadas se caracterizaram pela continuidade da escassez de investimentos públicos e pela dependência de recursos externos, sobretudo do Banco Mundial. Nesse quadro, a construção do SUS tal como idealizado pela RSB fica comprometida e se recoloca a partir de um novo jogo de forças onde ganham espaço propostas de políticas centradas no alívio da pobreza⁹ em contraposição a políticas de cunho universal alicerçadas na crítica à ordem social vigente.

O DIREITO À SAÚDE E A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Embora a instituição do direito à saúde no Brasil e a implantação do SUS tenham se efetivado legalmente no fim dos anos 80 e início dos anos 90, respectivamente, neste momento (e talvez possamos dizer até hoje) o Brasil não dispunha de um modelo de atenção que respondesse às necessidades de saúde da população. Atravessado pela herança do modelo do INAMPS, extremamente excludente e centrado na atenção hospitalar¹⁰, o novo sistema começa a se organizar aproveitando algumas das novas experiências vividas na década de 1970 quando se inicia o movimento de extensão da atenção em saúde em nosso país.

Conforme nos apontam Corbo, Morosini e Pontes (2007), a criação do Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (Piass), ainda em 1976, possibilitou a ampliação da atenção básica em nosso país com ampla utilização de pessoal recrutado nas próprias comunidades beneficiadas com estes serviços e com baixa escolarização, multiplicando experiências de práticas de saúde com trabalhadores não qualificados recrutados na comunidade. Além disso, outras instituições desvinculadas do Estado, como a Pastoral da Criança, a Pastoral da Saúde, o Movimento Nacional de Agentes Comunitários de Saúde, também estimularam o desenvolvimento de

⁹Condição indispensável à perpetuação do sistema capitalista mundial.

¹⁰Sobre isso, ler Baptista (2005).

projetos que contribuíram para a difusão do exercício desta prática no país – contando, muitas vezes, inclusive, com trabalho voluntário. Construídas em função de críticas ao modelo de atenção vigente, muitas destas experiências se constituem como bandeiras da RSB.

Nessa perspectiva, mas dentro de uma conjuntura onde o ideário neoliberal se estabelecia com força no Brasil, o governo Collor de Mello criou o Programa Nacional de Agentes Comunitários de Saúde (PNACS)¹¹ em 1991, pautando-se nos resultados exitosos do Programa de Agentes de Saúde do Ceará, implantado em 1987.

Com o objetivo de diminuir as mortalidades materna e infantil nas áreas mais pobres, concentrando-se principalmente nas regiões Norte e Nordeste, essa experiência apontou a relevância do trabalho dos ACS para os serviços básicos de saúde nos municípios e os bons resultados alcançados contribuíram de forma decisiva para a criação, em 1994, do Programa Saúde da Família – PSF, que inseriu os ACS em uma equipe de saúde composta também por médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem.

Em 1996, mesmo em pleno curso das reformas de orientação neoliberal, o Programa de Saúde da Família deixou de se restringir às regiões mencionadas, sendo reconfigurado como uma estratégia voltada para a remodelação do sistema de atenção à saúde em seu conjunto, passando, por isso mesmo, a ser denominado Estratégia Saúde da Família – ESF¹².

Assim, neste ano, o PSF passou a ser visto como uma estratégia de mudança do modelo assistencial, tendo como objetivo geral imprimir uma nova dinâmica de atuação nas unidades básicas de saúde centrada na lógica da vigilância à saúde¹³, configurando-se como uma proposta substitutiva de reestruturação do modelo assistencial.

¹¹Este programa posteriormente passa a denominar-se Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

¹²Em 2007, havia aproximadamente 107 milhões de pessoas acompanhadas por mais de 211.000 Agentes Comunitários de Saúde, atuando em 5, 3 mil municípios brasileiros. Em <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/abnumeros.php#numeros>

¹³Segundo Teixeira et al. (1998), a vigilância à saúde parte da localização sociopolítico-geográfica do processo saúde-doença, favorecendo o entendimento dos problemas de saúde em seu contexto territorial, assim como o adequado planejamento das intervenções necessárias.

Do ponto de vista governamental, a ESF se estrutura no sentido de propiciar

a reorganização da prática assistencial em novas bases e critérios, em substituição ao modelo tradicional de assistência, orientado para a cura de doenças no hospital. A atenção está centrada na família entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, o que vem possibilitando às equipes de Saúde da Família uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas. (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, apud SILVA e DALMASO, 2002, p. 59).

Nesse sentido, busca romper com o modelo hospitalar que se caracteriza por uma visão de saúde restrita, entendida no sentido curativo da doença. Contrapondo-se a ele, a ESF ressalta a importância de se compreender a saúde em seu sentido mais amplo, ou seja, como um direito a uma vida saudável, inserida na estrutura social que a cerca. O centro da atenção amplia-se do indivíduo para a família, atuando no sentido de prevenção da doença. Dessa maneira, foca a sua intervenção na atenção básica¹⁴, busca ampliar o acesso ao Sistema Único de Saúde e procura assegurar maior integralidade do atendimento.

No entanto, alguns autores (RIZZOTTO, 2000; SILVA, 2008) vêm salientando que a ESF pode ser entendida como uma política direcionada a grupos em estado de pobreza, ou seja, como resposta às nefastas consequências dos ajustes de recorte neoliberal sobre a vida da maioria da população brasileira. Dessa perspectiva, a implantação do programa constituiria uma forma de racionalizar os recursos do Estado destinados aos segmentos sociais que não atraem o interesse da iniciativa privada.

Na realidade, como nos aponta Machado (2007), esse movimento no sentido da reorientação da atenção em saúde no Brasil, em especial a ESF, se constrói aglutinando de forma contraditória ao menos dois projetos diferenciados e em disputa quanto aos ru-

¹⁴A atenção básica compreende “o conjunto de ações, de caráter individual e coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção de saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação” (MS, 2001).

mos do sistema de saúde. De um lado, o Projeto da RSB, que tem como objetivo principal assegurar a saúde como dever do Estado e direito de todos os cidadãos e a transformação social; de outro, o projeto articulado às propostas dos organismos internacionais que propõe o fortalecimento das ações básicas de saúde garantindo uma atenção pública à saúde a custos reduzidos com o intuito de mitigar a pobreza.

Dentro deste contexto, apontados como o diferencial da nova lógica de atenção, os Agentes Comunitários de Saúde tornam-se protagonistas deste processo, visto que atuam como mediadores entre a “comunidade” e a ESF e o SUS. O trabalho deles tem sido, por isso mesmo, objeto de intensa discussão não só no ambiente acadêmico e no âmbito das instâncias pertinentes dos três níveis de governo, como também nos seus próprios órgãos de representação política. O debate se desenvolve em torno da natureza da atividade exercida pelo ACS – ambígua ou *sui generis* para alguns autores (NOGUEIRA et al., 2000) – e articula, entre outras questões, a relação de trabalho, a formação profissional e o pertencimento social dos agentes. Sem perder de vista tal articulação, as páginas que se seguem apresentam uma reflexão sobre o processo de qualificação do ACS, buscando contribuir para a superação da sua desvalorização social, o que se contrapõe à pauta política por uma melhor qualificação dos trabalhadores da saúde, de uma maneira geral (MOROSINI et al., 2007).

DISCUTINDO O CONCEITO DE QUALIFICAÇÃO

Embora, na interpretação de Ramos (2002), o conceito de qualificação seja polissêmico, podendo, portanto, ser apropriado para diferentes fins, quando entendido em uma perspectiva histórica, traz contribuições importantes para se refletir sobre a organização e os processos de trabalho contemporâneos, especificamente os relativos aos Agentes Comunitários de Saúde.

Incorporando a crítica à relação linear que com frequência se faz entre o conteúdo de um determinado trabalho e o tempo de formação necessário para ocupá-lo, o conceito de qualificação, quando entendido na sua articulação histórico-concreta, procura apreender não a essência do que é trabalho qualificado ou desqualificado, na medida em que este se constitui como um campo de disputas. Busca, assim, desvelar o processo e o produto decorrente da relação social que o próprio trabalho engendra que decorre, por um lado, da relação e das negociações tensas entre capital e trabalho e, por outro, de fatores socioculturais que influenciam o julgamento e a classificação que a sociedade faz sobre os empregos, os indivíduos e suas capacidades (MACHADO, 1996; RAMOS, 2002). Essa abordagem impõe reconhecer o mundo do trabalho como um âmbito da produção e regulação política de relações sociais, sustentadas em representações subjetivas que convivem com a produção de bens (CASTRO, 1993).

Assim entendido, o conceito de qualificação permite amplas possibilidades para repensar os processos produtivos e formativos. Dados os limites aos quais se deve ater o texto, serão destacados a seguir alguns aspectos dos principais embates que envolvem hoje o processo de qualificação dos ACS.

O PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO DOS ACS

A atividade dos ACS foi criada prioritariamente para dar conta de necessidades fundamentais dos setores que mais sofrem com os efeitos da mundialização do capital. Nesse sentido, ela está intimamente ligada ao movimento *desigual e combinado* do processo de acumulação do capitalismo que produz, ao mesmo tempo, um avanço acelerado das bases tecnológicas e um aumento crescente do nível de precarização de vida da maioria da população.

Como já se apontou, foi com o Programa de Agentes de Saúde do Ceará que pela primeira vez se recrutou um amplo contingente de

ACS¹⁵. Na ocasião, na tentativa de controlar os dramáticos efeitos sociais da seca que assolava o Estado, foram contratados 6.113 trabalhadores, dos quais a grande maioria era composta por mulheres. O treinamento foi realizado em duas semanas como preparação para um trabalho que durou, inicialmente, entre seis e doze meses. Este fato permite constatar que, especialmente em suas experiências iniciais, o Programa apresentava como uma de suas marcas a relação entre o estado de vulnerabilidade e pobreza das populações atendidas e a formação aligeirada dos trabalhadores, em concordância com diretrizes emanadas do Banco Mundial para o qual, na opinião de Rizzoto:

Os recursos humanos que atuariam nos serviços públicos deveriam originar-se da própria comunidade, o que (...) facilitaria a permanência e maior conhecimento da população. Tais trabalhadores receberiam um tipo de formação elementar simplificado, suficiente para executar atividades de prevenção, cuidados materno infantil, planejamento familiar e orientações voltadas para o meio ambiente. (RIZZOTO, 2000, p. 160).

Sem exigência de escolarização e identificado com a população “marginalizada” a quem deveria atender, este novo profissional, embora enaltecido como o diferencial do modelo de atenção à saúde proposto, tem seu trabalho caracterizado como atividade simples que prescindiria de qualquer formação mais estruturada.

Montaño (2003, p. 174), refletindo sobre a ênfase dada ao estímulo a ações voltadas para a vida em família e a comunidade, questiona: “Que tipos de família e comunidade seriam possíveis, constituídas por desempregados?”. De certa forma, a inserção dos ACS na ESF representa uma resposta do poder público à indagação do autor, pois cria uma atividade remunerada dentro das comunidades, ocupada sobretudo por mulheres que se encontram em condição de desemprego, sendo elas as responsáveis por disseminar ao restante

¹⁵Vale observar que a proposta de trabalho instituída para os ACS tanto no PACS quanto no PSF esteve presente em políticas públicas anteriores e em propostas alternativas de ampliação de cobertura da saúde para populações específicas, que de qualquer maneira guardavam o caráter de suprir necessidades básicas de saúde de populações marginalizadas pelo capital (SILVA e DALMASO, 2002).

da população ações educativas para o enfrentamento de problemas os mais diversos, inclusive os de saúde, incentivando a auto-organização, o autocuidado etc. Nessa perspectiva, os ACS atuam, de um lado, como remediadores da ampliação da demanda por cuidados provenientes da própria falta do Estado na solução dos problemas da população; e, de outro, apresenta-se como uma forma de geração de renda para segmentos que não têm condições de inserir-se no mercado formal.

Cabe ainda acrescentar que a sua atuação na comunidade pode ser entendida como resultante da orientação impressa pelo Estado no sentido da construção de valores éticos e morais do “novo” cidadão colaborador que, frente à retração dos investimentos nas políticas sociais, passa a ser incentivado a atuar local e contingencialmente na solução de problemas sanitários (NEVES et al., 2005). Isto pode ser significativo da influência da disseminação pelos organismos internacionais do conceito de “capital social”, entendido como “um instrumento para a formação da ética da responsabilidade coletiva, de fortalecimento da subjetividade e uma estratégia de recomposição da cidadania perdida pelo aumento da desigualdade (...)” (NEVES et al., 2007, p. 54). Espera-se que frente à retração das políticas sociais se desenvolva uma cultura cívica capaz de reverter a situação de pobreza na qual se encontra a população.

Motta (2007) assinala que o conceito de capital social ganha relevo em todo o mundo, devido ao descrédito na política, pois, na avaliação da autora, com a exacerbação das desigualdades e da pobreza, houve a ampliação das demandas sociais que não foram atendidas pelo Estado, passando-se a enfatizar o discurso da necessidade de solidariedade e a colaboração entre os membros da comunidade. Acredita-se, desta maneira, o Estado apostou na utilização de uma força de trabalho detentora de habilidades construídas no âmbito doméstico como forma de, a um só tempo, ampliar a cobertura da assistência e manter a coesão social a custos reduzidos.

Note-se que as habilidades vistas como próprias da socialização feminina são comumente tomadas como inerentes aos sujeitos

e, neste sentido, circunscritas ao campo do trabalho simples e sem qualquer reconhecimento social. Ou seja, as atividades desenvolvidas por estas trabalhadoras, ainda que consideradas fundamentais para a atual política de saúde do país, são sistematicamente desqualificadas como funções que prescindem de habilidades ou conhecimentos mais complexos¹⁶.

Porém, no âmbito dos ACS, tem-se verificado um movimento de resistência a essa percepção do trabalho, empreendendo-se um processo de organização e de lutas da categoria no sentido da obtenção de melhores condições de trabalho e de formação técnica.

Este processo denota as disputas em torno da constituição e consolidação do SUS. Na realidade, quando da criação do PNACS, o embate já estava colocado, conforme demonstra a inclusão de um conjunto de trabalhadores organizados ligados ao Movimento de Reforma Sanitária brasileiro que desenvolviam as atividades de agentes de saúde voluntariamente. A posterior reestruturação do Programa tornando-o uma política estratégica do Ministério da Saúde acabou trazendo novos matizes a esse contexto.

No que diz respeito à qualificação dos ACS, uma importante conquista foi o reconhecimento de sua profissão e o estabelecimento normativo da sua profissionalização técnica por meio da Lei nº 10.507/2002. Posteriormente, a Lei nº 11.350/2006 estabeleceu o direito ao vínculo estável e direto com os municípios, o que disparou um processo de desprecarização do trabalho destes profissionais (MOROSINI et al., 2007). Vale acrescentar que, na maioria dos municípios, o vínculo que predomina é via CLT. Desta forma, essa é uma questão ainda em aberto, se configurando como pauta de luta para esses trabalhadores.

Tais conquistas evidenciam pontos fundamentais da discussão do processo de qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde: aquelas relativas à gestão do trabalho concernentes a esta

¹⁶Cabe acrescentar que a desvalorização do trabalho feminino não é característica apenas do PACS. Vários autores (HIRATA, 1998; ANTUNES, 1991; KERGOAT, 1984) vêm salientando que, com a reestruturação produtiva, os níveis de segregação ocupacional segundo o sexo vêm se ampliando, com correspondente aumento do contingente de trabalhadores femininos no mercado, ocupando, na maioria das vezes, postos de trabalho precarizados, com pouca ou nenhuma proteção legal.

categoria de trabalhadores e o debate acerca dos aspectos técnico-políticos da sua formação.

Sobre o primeiro ponto, vale dizer que, seguindo as diretrizes do governo brasileiro à época (anos de 1990), o PACS e o PSF, e, posteriormente, a ESF se estruturaram sem ter os seus trabalhadores incorporados à rede pública de saúde com vínculo de trabalho estável. No caso dos ACS, especificamente, a precarização do trabalho era tamanha que muitos deles eram contratados apenas verbalmente. Acresce-se a isso que, com frequência, a seleção destes trabalhadores obedecia à troca de favores políticos.

As conquistas da Lei nº 11.350/06 representaram enorme salto no sentido da construção de um espaço de trabalho técnico-profissional desvinculado de possíveis injunções de políticas eleitoreiras locais. Embora o processo de desprecarização dos vínculos de trabalho e a obrigatoriedade de seleção pública destes trabalhadores ainda estejam no início, não se pode negar o caráter positivo das mudanças no exercício cotidiano de seu trabalho.

Em relação ao segundo ponto, é possível afirmar que a profissionalização dos agentes está conectada à ampliação das exigências de formação, considerando que, inicialmente, os pré-requisitos para a sua atuação eram apenas o domínio da leitura e da escrita e ser maior de 18 anos (além de ser morador da comunidade atendida). Atualmente, para o exercício da profissão, é necessária a conclusão do Ensino Fundamental e o término com aproveitamento de curso de qualificação inicial. Além disso, embora não exista exigência legal da finalização do Ensino Médio e de curso técnico de ACS para ingressar no trabalho, a construção e publicação pelo MS de referencial curricular deste curso técnico¹⁷ e o entendimento de que o curso de qualificação inicial exigido aos profissionais é a primeira

¹⁷O "Referencial Curricular para Curso técnico de Agentes Comunitários de Saúde" estabelece as principais competências a serem desenvolvidas por esse profissional e os itinerários formativos necessários para a conclusão do ensino técnico, a saber: "a) etapa formativa I - formação inicial: acesso a todos os Agentes Comunitários de Saúde inseridos no Sistema Único de Saúde, independente da Escolarização; b) Etapa formativa II - concluintes da etapa formativa I, certificado de conclusão ou atestado de realização concomitante do Ensino Fundamental; c) Etapa formativa III - concluintes das etapas formativas I e II, certificado de conclusão ou atestado de realização concomitante do Ensino Médio" (MS/MEC, 2004, p. 18).

etapa de um itinerário formativo que inclui outras duas que totalizariam a formação técnica apontam um caminho de maior escolarização a ser percorrido por estes profissionais.

Nesse sentido, é preciso indicar a necessidade de luta pelo compromisso do Governo Federal em oferecer as três etapas do itinerário formativo previstas no Referencial Curricular para Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, já que, até o momento, só está garantida a oferta da primeira etapa formativa, o que questiona o real interesse do governo em qualificar esses trabalhadores¹⁸.

Na discussão acadêmica e política tanto sobre a formação técnica dos ACS quanto sobre seu vínculo de trabalho e seu processo de profissionalização, destaca-se o papel que estes trabalhadores desempenham de elo entre o serviço de saúde e a comunidade. Essa mediação entre dois polos acaba por suscitar visões contraditórias que ora destacam o seu potencial comunitário, ora a importância de sua maior vinculação com as políticas de Estado. Nogueira (2002) acredita que essa dicotomia é cultivada pelo próprio Estado que, de um lado, postula uma dimensão técnica universalista do trabalho dos ACS e, de outro, enfatiza o seu viés comunitarista.

Do ponto de vista comunitarista, o ACS seria um profissional que, por vivenciar e compreender a cultura do local, teria a possibilidade de traduzir melhor os anseios da população. Em decorrência, acredita-se que a formação técnica tenderia a afastá-lo do principal atributo da sua atividade, qual seja, a de ser um profissional que, por vivenciar e compreender a cultura do local, teria a possibilidade de traduzir melhor os anseios da população. Nesse sentido, não caberia definir o seu perfil ocupacional, pois o seu fazer seria imanente à sua inserção social na localidade. Seguindo esta mesma argumentação, acredita-se que a vinculação efetiva deste trabalhador ao SUS descaracterizaria seu papel, além de impedir o seu desligamento do serviço em caso de mudança do local de moradia. Já a visão

¹⁸Vale notar, entretanto, que mesmo sem financiamento os trabalhadores do estado do Tocantins e alguns trabalhadores do Rio de Janeiro (ligados ao PSF de Manguinhos com sede na Fiocruz) estão recebendo a formação completa.

universalista-estatista acredita “que os ACS precisam de um perfil técnico bem estruturado, de um preparo técnico uniforme e de um cargo nas estruturas organizacionais do Estado” (NOGUEIRA, 2000, p. 92).

Por certo, essa dicotomia entre os dois rumos da formação possui diferentes matizes que tomam corpo na realidade concreta da qualificação dos agentes, espelhando dessa maneira as contradições que permeiam as possibilidades e os limites de absorção desses profissionais no SUS.

A formação dos técnicos em saúde no Brasil era a princípio realizada em serviço e marcada pela ênfase do saber-fazer, geralmente influenciado por uma visão tecnicista da educação, calcada no treinamento. Pereira e Ramos (2006) destacam as lutas travadas pelos trabalhadores de saúde para assegurar, nas brechas da legislação¹⁹, uma formação que se distanciasse das práticas naturalizadas no trabalho e do treinamento em serviço. O grande desafio se constituía em avançar em uma proposta que assegurasse o acesso à educação geral e à formação profissional, considerando que a maioria dos trabalhadores não possuía formação específica e estavam defasados quanto à idade/série da sua escolarização. Assinalam ainda que o Projeto Larga Escala²⁰ tenha significado ganhos que permitiram a um só tempo validar a qualificação profissional e a continuidade dos estudos através do ensino supletivo.

Até 2005, a formação dos ACS, embora incluísse um breve curso de caráter introdutório, assim como a dos demais técnicos em saúde, também se desenvolvia em serviço através de vários projetos de educação continuada que envolviam pequenos cursos práticos e treinamentos. O conteúdo desses cursos variava conforme os problemas a serem enfrentados, não possibilitando uma base comum de conhecimentos que pudessem ser socializados entre to-

¹⁹Aproveitando-se das brechas da Lei nº 5.692/71, as Escolas Técnicas do SUS passaram, em caráter experimental, a certificar a formação em serviço, enquanto a educação geral se dava por via regular ou supletiva (PEREIRA e RAMOS, 2006).

²⁰O Projeto de Formação em Larga Escala foi criado na década de 1980 e buscava, conforme o MS, combinar em um único mecanismo três elementos essenciais: “a) ensino supletivo (...); b) treinamento em serviço (...); c) caráter de habilitação oficialmente reconhecida pelo sistema educacional, o que enseja o estabelecimento de padrões mínimos para o processo de formação e o acesso a outros níveis de formação (BRASIL, 1982, *apud* PEREIRA e RAMOS, *idem*, p. 37).

dos os profissionais (MOROSINI, 2008). Com outras palavras, esses cursos não possuíam organicidade, sendo pulverizados em diversas ações que não eram significativas de uma política mais ampla de governo. Assim, a formação técnica desse profissional vem se constituindo como um caminho de luta para assegurar sua identidade como profissional, pois ter um diploma técnico corresponde à possibilidade de padronização e objetivação da sua capacidade de trabalho.

Tereza Ramos, ex-diretora da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde, em aula inaugural proferida na Escola Politécnica de Saúde, destacou que durante o seu itinerário profissional somaram-se em seu currículo inúmeros cursos sobre a prevenção de doenças, fomentados pelo Estado, que variavam conforme a incidência de doenças que atingiam a população em determinados períodos. No entanto, acrescentou que nenhum deles assegurava a sua identidade profissional, nem a credenciavam como Agente Comunitária da Saúde.

A certificação de cursos via educação continuada está pautada por uma lógica individual que não é significativa de uma melhora substantiva para o conjunto dos trabalhadores, além de não contribuir para o reconhecimento da sua profissão²¹. Com efeito, o atual destaque dado ao conceito de educação continuada, na maioria das vezes, é pautado pela necessidade de se acompanhar as transformações do mercado de trabalho, agregando ao itinerário profissional cursos que supostamente facilitam a permanência no posto de trabalho. É possível que alguns desses cursos ampliem individualmente as chances de acesso/permanência no mercado de trabalho. Porém, em termos coletivos, a formação para o trabalho assim posicionada em nada contribui para o surgimento de um

²¹Vale lembrar que na França do pós-guerra o debate sobre a qualificação nasceu da luta dos trabalhadores para o estabelecimento de parâmetros que permitissem uma proteção contra a exploração do capital. Considerava-se à época, à diferença do que requer o capitalismo contemporâneo, que a normatização dos requisitos para o exercício das atividades profissionais possibilitava assegurar "trabalhos iguais, salários iguais", o que os tornava "relativamente independentes dos atributos individuais dos trabalhadores; melhor dizendo, visando torná-las independentes da arbitragem do capital no julgamento desses atributos" (TARTUCE, 2007, p. 42).

processo de resistência organicamente estruturado, capaz de obter não só conquistas de caráter corporativo, mas também garantir aos trabalhadores um efetivo crescimento de suas possibilidades de análise crítica e intervenção sobre o mundo.

Cabe acrescentar que uma das justificativas que sustentam a posição de que os ACS não necessitariam de formação técnica para o desempenho de suas atribuições considera que ela poderia corromper o caráter cultural, “comunitário”, de sua qualificação, contaminando-a com uma ótica biomédica.

A QUALIFICAÇÃO DOS ACS E AS PRÁTICAS DE SAÚDE NO SUS

A inserção do ACS na ESF está relacionada à dificuldade de os profissionais mais qualificados dos serviços de saúde, via de regra, oriundos das camadas mais favorecidas da sociedade, ou seja, por sua origem de classe, apreenderem as necessidades dos usuários dos serviços oferecidos pela ESF. Ao contrário, os ACS, pelo fato de estarem muito próximos da realidade dos usuários dos serviços e, por isso mesmo, compartilharem dos mesmos códigos culturais, contribuiriam de forma decisiva para a transformação da atenção em saúde do SUS no sentido de torná-la menos curativa e menos centrada na biomedicina. Entretanto, embora considerados centrais na reorganização do sistema de saúde e nomeados responsáveis por preencherem o vácuo que os profissionais graduados não foram capazes de ocupar, os ACS têm suas atividades desqualificadas pelo desenho da mesma política que o efetivam como agentes fundamentais desse processo de mudança. Ao requerer uma formação escolarizada mínima e promover formas de contratação absolutamente precárias para estes profissionais, o desenho das novas ações de saúde propostas pelo MS situa previamente os ACS em um espaço social pouco reconhecido, oferecendo-lhes escassa ou nenhuma possibilidade de atuação fora dos limites historicamente demarcados pelo saber/poder biomédico. Assim, no acompanhamento das

atividades exercidas pelos ACS em um município do Rio de Janeiro, pôde-se notar que seu trabalho, quase sempre, é bastante marcado por uma visão eminentemente biomédica e centrado na captação dos usuários foco do programa (hipertensos, diabético, gestantes e crianças com menos de dois anos), no controle de sua adesão às consultas médicas e na supervisão do uso dos medicamentos prescritos.

Neste sentido, diferentemente do que postula a visão comunitária na qual a inserção dos ACS permitiria resgatar um conhecimento negado pela Medicina, as atividades que efetivamente exercem os profissionais que acompanhamos e entrevistamos quase sempre se orientam no sentido de uma medicalização significativa do cotidiano dos usuários.

Além disso, deve-se ressaltar que os ACS atuam em meio a uma enorme contradição: a de serem profissionais que têm a função de relacionar e discutir as relações entre condições de vida e preservação da saúde, vivendo e trabalhando em uma sociedade que produz estruturalmente ambientes marcados pela falta de condições dignas de vida. Esse paradoxo entre uma política efetiva de atuação de cidadania nesses locais e um discurso que enfatiza a atuação dos usuários e dos trabalhadores como responsáveis por sua saúde tenciona a todo o momento o trabalho desses agentes. Apresentados como solução para os problemas de saúde da comunidade, os ACS pouco podem fazer no sentido de resolver as muitas queixas relacionadas com questões estruturais do contexto social. Resta, portanto, aos ACS, em muitos casos, se inserirem e se legitimarem tanto nos serviços de saúde quanto na vida da comunidade a partir da repetição, sem muita crítica, do receituário de vida saudável prescrito por médicos e sanitaristas.

Considerando que esse saber é aprendido através de cursos rápidos de capacitação, ou de maneira informal no próprio trabalho, ele é percebido pelos usuários como um saber naturalizado que não pressupõe nenhuma formação. No dizer dos agentes, há, na comunidade, um entendimento de que qualquer um poderia realizar seu

trabalho. Nesse sentido, a dimensão propriamente técnica do trabalho em saúde passa a ser entendida como o diferencial que lhes daria maior reconhecimento social. Não por acaso alguns agentes se ressentem de não lhes ser permitido o desenvolvimento de ações como aferir pressão e realizar teste de glicemia, o que lhes possibilitaria um saber diferencial, nas palavras de Arouca (2003), uma forma instrumental do conhecimento monopolizado pela medicina.

Neste sentido, estes profissionais, muitas vezes, não têm seu trabalho reconhecido pela população, que não compreende sua função e espera dele a facilitação do acesso ao médico e, quando é o caso, aos medicamentos e exames – o que, efetivamente, depende pouco deste trabalhador.

Assim, sem uma formação específica, e repetindo o discurso da medicina preventiva que lhes é repassado em cursos fragmentados oferecidos esporadicamente, os ACS acabam reproduzindo, no seu dia a dia, as contradições do próprio sistema de saúde que, embora pretenda se orientar por uma noção de saúde ampla que envolve os determinantes sociais e por práticas que não se centrem apenas no saber biomédico, referenda e valoriza essencialmente a atuação do profissional médico tanto no seu desenho organizativo quanto nas suas práticas de gestão do trabalho²².

Franco e Merhy (1999), questionando as possibilidades de o PSF romper com o modelo médico hegemônico, sinalizam a dicotomia entre dois modelos assistenciais presentes atualmente na sociedade brasileira, quais sejam, a saúde coletiva e um modelo produtor de procedimentos construídos a partir da clínica, exercida pelo médico. Os autores apontam que, ao se resumir, de um lado, as ações coletivas à vigilância sanitária, ficando estas sob a responsabilidade do PSF; e, de outro lado, as ações de saúde individual ligadas à corporação médica, abre-se a possibilidade de se ampliar o projeto neoliberal privatista, na medida em que um dos cenários vitais para a conformação do modelo de atenção fica sem disputa anti-hegemônica. Acrescentam ainda que atribuir somente ao PSF

²²Os médicos, em geral, são a referência da equipe e ganham muito mais que os outros profissionais.

a estratégia de reorganização da prática assistencial pode gerar um discurso “mudancista” que pouco contribui para a transformação do sistema. Com efeito, pode-se constatar que, embora o trabalho no PSF seja direcionado para práticas multiprofissionais, ainda há uma forte hierarquização entre os profissionais, ainda muito marcada por uma dinâmica medicocentrada.

Ainda assim, acredita-se que a qualificação do ACS, considerando a valorização de sua formação, a garantia de seu vínculo público de trabalho e sua legitimação social enquanto trabalhador do SUS, pode ser uma direção importante na busca da superação de um modelo de sistema de saúde que acaba constituindo-se apenas como forma de amenizar os impactos nocivos da estruturação social contemporânea.

Espera-se que a reflexão apresentada neste texto possa, mais do que fornecer respostas, suscitar indagações que possibilitem repensar criticamente a política de gestão do trabalho e da educação da saúde, com vistas à superação da precariedade das condições de vida da população brasileira.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, R. *Os sentidos do trabalho. Ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho*. São Paulo: Boitempo, 1999.
- AROUCA, S. *O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e a crítica da medicina preventiva*. São Paulo: UNESP; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
- BRASIL. *Avaliação normativa do Programa Saúde da Família no Brasil. Monitoramento da implantação e funcionamento das equipes de saúde da família – 2001-2002*. Brasília-DF, 2004.
- _____. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. *Referencial curricular para o curso técnico de agente comunitário de saúde*. Brasília/DF, 2004.

_____. Ministério da Saúde (MS). *Programa de Atenção Básica – PAB – Parte Fixa*. Brasília: Secretaria Executiva, 2001.

CASTRO, N. A. Qualificações, qualidades e classificações. *Educação e sociedade*, n. 45, agosto, 1993.

FRANCO, T.; MERHY, E. E. *PSF: contradições e novos desafios*. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cns/temas/tribuna/PsfTito.htm>. Acesso em: 16 dez. 2009.

HIRATA, H. Reestruturação produtiva, trabalho e relações de gênero. *Revista latinoamericana de estudos do trabalho*, 1998.

KERGOAT, D. Por uma problemática do processo de trabalho doméstico. Vários, *O sexo do trabalho*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

MACHADO, C. *Direito universal, política nacional*. Rio de Janeiro: Museu da República, 2007.

MACHADO, L. Qualificação do trabalho e relações sociais. In: FIDALGO, F. S. (Org.). *Gestão do trabalho e formação do trabalhador*. Belo Horizonte: Movimento de Cultura Marxista, 1996.

MONTAÑO, C. *Terceiro setor e questão social. Crítica ao padrão emergente de intervenção social*. São Paulo: Cortez, 2003.

MOROSINI, M. V. et al. O agente comunitário de saúde no âmbito das políticas voltadas para a atenção básica: concepções do trabalho e da formação profissional. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2.

_____. Saúde da família: construção de uma estratégia de atenção à saúde. In: MOROSINI, M.; CORBO, A. *Modelos de atenção e a saúde da família*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2007.

MOTTA, V. C. *Da ideologia do capital humano à ideologia do capital social: as políticas de desenvolvimento do milênio e os mecanismos hegemônicos de educar para o conformismo*. Tese (Doutorado). Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2007.

NEVES, L. M. W. et al. *A nova pedagogia da hegemonia: estratégias do capital para educar o consenso*. São Paulo: Xamã, 2005.

_____; PRONKO, M.; MENDONÇA, S. R. Capital social. In:

PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (Orgs.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2007.

NOGUEIRA, R. P. O trabalho do agente comunitário de saúde: entre a dimensão técnica e “universalista” e a dimensão social comunitarista. *Interface: comunicação, saúde e educação*, v. 6, n. 10, 2002.

_____. et al. *A vinculação institucional de um trabalhador sui generis. O agente comunitário de saúde*. Rio de Janeiro, 2000. Disponível em: [Http://www.ipea.gov.Br](http://www.ipea.gov.Br).

PAIM, J. S. Reforma sanitária brasileira: avanços, limites e perspectivas. In: MATTA, G. C.; LIMA, J. C. (Orgs.). *Estado, sociedade e formação profissional em saúde: contradições e desafios em 20 anos de SUS*. Rio de Janeiro: Fiocruz/EPSJV, 2008.

PEREIRA, I. B.; RAMOS, M. *Educação profissional em saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

RAMOS, M. *A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação?* São Paulo: Cortez, 2002.

RIBEIRO, E. M. *As várias abordagens da família no cenário do programa/estratégia de saúde da família (PSF)*, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.org>.

RIZZOTTO, M. L. F. *O Banco Mundial e as políticas de saúde no Brasil nos anos 90: um projeto de desmonte do SUS*. Tese (Doutorado), Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, 2000.

SANTOS, W. G. dos. *Cidadania e justiça*. Rio de Janeiro: Campus, 1979.

SILVA, A. J.; DALMASO, A. *Agente comunitário de saúde: o ser, o saber, o fazer*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

_____. O agente comunitário de saúde e suas atribuições: os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde. *Interface: comunicação, saúde e educação*, v. 6, n. 10, 2002.

SILVA, F. D. *A atenção básica do Sistema Único de Saúde no contexto do ajuste neoliberal do Estado brasileiro: análise das relações entre a estratégia de saúde da família, pacotes clínico-essenciais e*

novo universalismo. Dissertação de mestrado, Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro/Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, 2008.

TARTUCE, G. L. P. *Tensões e intenções na transição escola trabalho: um estudo das vivências e percepções de jovens sobre o processo de qualificação profissional e (re)inserção no mercado de trabalho na cidade de São Paulo*. Tese (Doutorado). Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, 2007.

EGRESSOS DA HABILITAÇÃO TÉCNICA EM GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE DA EPSJV/ FIOCRUZ: MAPEANDO A TRAJETÓRIA PROFISSIONAL E A TRAJETÓRIA FORMATIVA DO PROFISSIONAL FORMADO ENTRE 2005 E 2008

Raquel Moratori¹

INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta os resultados parciais de um estudo de egressos da Habilitação Técnica em Gestão em Serviços de Saúde, desenvolvido no âmbito do Programa de Aperfeiçoamento do Ensino Técnico (PAETEC), por meio de convênio entre a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) da Fundação Oswaldo Cruz e a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).

Pretende-se discutir aspectos da inserção de profissionais egressos da EPSJV da referida Habilitação Técnica no que diz respeito a sua trajetória formativa e profissional, entendendo que sua materialização deverá subsidiar possíveis desdobramentos da pesquisa. Isto porque são estabelecidos questionamentos sobre a sua identidade profissional, bem como a legitimidade de seus espaços de atuação, arenas de lutas e disputas no contexto do mundo do trabalho e suas implicações em relação à existência humana.

Com efeito, pensar sobre o homem é necessariamente refletir sobre as transformações produzidas pela humanidade no decorrer de sua história. O homem tem transformado continuamente a natureza sendo, em contrapartida, também por ela transformado. Sua

¹Professora-pesquisadora do Laboratório de Educação Profissional em Gestão em Saúde (LABGESTÃO) da EPSJV. Mestre em Tecnologia pelo Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca (2006). Contato: rmoratori@epsjv.fiocruz.br

ação no mundo caracteriza seu trabalho, porém os caminhos trilhados pelos modos de produzir deveriam possibilitar e garantir, dentre outras coisas, o devido suprir das necessidades básicas de toda a população humana. Todavia, a contradição do sistema capitalista mostra sua inaptidão em responder a esta demanda, resultando em uma exclusão social de grandes contingentes populacionais.

Do modo de produção artesanal ao pós-industrial, a lógica mercadológica do trabalho vem se intensificando, especialmente, através das ações definidas e desenvolvidas no âmbito do chamado mundo globalizado. A dimensão do humano se deteriora no capitalismo em favor da busca incessante pelo lucro. O aumento da produção econômica em escala planetária, a partir da dinâmica industrial, não resultou em uma crescente satisfação das diversas demandas sociais, mas sim em uma contraditória acumulação de riquezas e no aumento dos níveis de pobreza e desigualdade social.

Com o advento da industrialização, conformou-se uma lógica organizacional diversa da artesanal, estimulando, principalmente, a partir dos pressupostos do Taylorismo e dos seus “Princípios da Administração Científica”, uma dinâmica social sem precedentes na história da humanidade. O desenvolvimento de produtos e processos alimentando essa lógica sociocultural em função do econômico fortalece uma racionalidade de gestão hegemônica voltada para o capital, num mundo tecnologicamente globalizado e informatizado, nem por isso mais justo e equânime.

Este complexo e contraditório cenário criado pelo próprio homem e compreendido sob a perspectiva marxista ortodoxa (burguesia X proletariado) tem formado homens – especializados e qualificados – para manter a mesma diretriz, reproduzindo a demanda do dominante sobre o dominado. Em outras palavras, daquele que detém o capital sobre aquele que está à margem deste. Neste contexto, para se constituir um outro modo de produção da própria sociedade, faz-se necessário subverter a ordem econômica dada criando condições que possibilitem ao homem refletir sobre sua realidade e requerer o poder pulverizado para modificá-la.

Deste modo, entende-se que os esforços devem focar, inicialmente, sua atenção no processo educativo, para se obter conhecimentos que também permitam ao homem refletir sobre as desigualdades sociais que o modo de produção vigente perpetua, bem como as consequentes iniquidades dele decorrentes.

A educação de caráter emancipatório deve não apenas formar o homem para o exercício de uma profissão (o que, a princípio, só reproduz a demanda capitalista), mas, também, para pensar sobre o seu papel no mundo, inclusive como trabalhador e como membro de uma coletividade. A partir desta perspectiva, entende-se que o homem pode desenvolver sua autonomia intelectual e sua visão social tendo condições de não se tornar objeto involuntário do interesse do mercado, mas constituir-se como cidadão autônomo na sociedade.

Com vistas a analisar a inserção de profissionais egressos da EPSJV (2005-2008) da Habilitação Técnica em Gestão em Serviços de Saúde e compreender sua trajetória profissional e formativa, o artigo traz reflexões sobre a história da política de saúde e sua relação com a formação de recursos humanos para o setor. Abordam-se ainda aspectos relacionados ao trabalhador de nível médio e ao trabalho como princípio educativo, estabelecendo interfaces com discussões acerca da formação politécnica, educação profissional em saúde e, mais especificamente, da formação de nível médio em gestão em saúde (gestor técnico em saúde). Por fim, além da proposta metodológica, são apresentados os resultados parciais da referida pesquisa.

SOBRE A HISTÓRIA DA SAÚDE NO BRASIL E ALGUMAS QUESTÕES SOBRE A FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA O SETOR

Entender o homem meramente como produto e produtor (força de trabalho) do modo de produção capitalista, reduzindo-o a mero

indivíduo consumidor (“máxima cidadania permitida”), não dá conta da complexidade da condição humana, das suas demandas mais abrangentes, nem tampouco das suas sutilezas e fragilidades básicas. Neste sentido, refletir sobre o fazer humano quando se pensa na área de saúde é demasiado urgente, visto as especificidades deste objeto de atenção e a luta política deste setor historicamente engajado em viabilizar as transformações necessárias à constituição de uma outra sociedade, muito embora tão precarizada por decisões governamentais e corporativas ao longo da história brasileira e mundial.

Neste contexto de lutas e de disputas protagonizados por atores sociais que alavancaram o movimento da Reforma Sanitária, nasce o Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, pressionando o governo a iniciar um processo de “transformação socio sanitária”. Este movimento tem demandado, dentre outras ações, o desenvolvimento de recursos humanos para o setor, inclusive para o profissional de nível médio, voltado para as instituições de saúde.

A este profissional que representa mais de 50% de sua força de trabalho (SILVA; CASSAL, 2007) se faz necessária uma formação na qual se proponha a responder às necessidades e particularidades deste campo, na busca da compreensão de suas contradições e de seus conflitos, garantido-lhes protagonismo na criação de alternativas possíveis de viabilização da saúde para todos, em todo território nacional.

As pesquisas de satisfação realizadas sistematicamente no âmbito do SUS informam inúmeras experiências negativas de parte expressiva da população diante da tentativa de atendimento as suas necessidades de saúde, apontando para um longo processo a ser percorrido até que as Leis 8.080/90 e 8.142/90, que regulam o SUS, tenham suas diretrizes mandatórias satisfatoriamente realizadas.

Observa-se que, apesar de a ciência apresentar um enorme avanço técnico/tecnológico nas últimas décadas, os benefícios advindos das descobertas científicas não são universalizados, assim

como são insuficientes os investimentos na formação de profissionais de saúde capazes de contribuir sensivelmente para a concretização dos princípios e das diretrizes do sistema proposto.

Num contexto de intensa globalização econômica, fundamento básico para o desenvolvimento do modo de produção capitalista, de modo geral, a área da saúde também vem sendo reproduzida e se comportando em sua singularidade profissional² num movimento bastante similar. O avanço tecnológico em termos de equipamentos – normas, máquinas, estruturas organizacionais – associado a uma ação, tanto técnica quanto gestora, centrada na figura do médico, delineou um contexto de saúde que não coloca como ponto central as necessidades do usuário. Para Mehry (2002):

(...) o trabalho em saúde não pode ser globalmente capturado pela lógica do trabalho morto, expresso nos equipamentos e nos saberes tecnológicos estruturados, pois o seu objeto não é plenamente estruturado e suas tecnologias de ação mais estratégicas configuram-se em processo de intervenção em ato, operando como tecnologias de relações, de encontros de subjetividades, para além dos saberes tecnológicos estruturados, comportando um grau de liberdade significativo na escolha do modo de fazer essa produção. (2002, p. 49).

O processo produtivo em saúde precisa, então, ser absolutamente diverso do modo de produção predominante, devendo corresponder, para o referido autor, a uma lógica que implica o trabalho numa relação que transcende a de objeto de investigação e cura (“trabalho morto”), mas, na contrapartida, numa relação configurada em um “trabalho vivo”, de relação intersubjetiva partilhada entre usuário e trabalhador, atravessando a lógica econômica centrada na figura do médico por uma outra, mais democrática e solidária que um “trabalho vivo” pode comportar.

Neste sentido, há necessidades de mudanças no perfil profissional do trabalhador do setor saúde de modo que incentive a reflexão crítica da sua realidade, ou seja, um trabalhador cidadão com

²O resultado do seu trabalho final não é um produto concreto (industrial), mas, a princípio, deveria ser resultado de uma relação de cuidado com outros sujeitos.

capacidade de refletir sobre o contexto no qual se encontra inserido, para promover transformações que estejam de fato comprometidas com o interesse coletivo. A forma hegemônica atual da medicina tecnológica não corresponde aos ideais de uma sociedade que se pretende democrática e, sobretudo, não dialoga com o exercício da cidadania. Um outro “modo de produção do cuidado” deve reconhecer a subjetividade de cada sujeito no ambiente coletivo de trabalho propiciando um melhor aprendizado de seu fazer cotidiano, maior responsabilização destas ações com os valores éticos e morais da coletividade e uma prática mais autônoma diretamente implicada com as necessidades dos usuários (CAMPOS, 2000).

Assim, pode-se afirmar que a “dimensão reflexiva” do profissional técnico de gestão em serviços de saúde é essencial para o entendimento de suas ações cotidianas e para as possibilidades de exercício de sua autonomia, sendo também um desafio à formação deste sujeito no sentido de propiciar o desenvolvimento de suas habilidades. Para Abrahão (2005, p. 365), este profissional deverá ser capaz de “... integrar e interagir como sujeito operante no espaço administrativo dos serviços de saúde, [...] potencializando as mudanças que emergem com a descentralização e as inovações das ações de coordenação nas organizações de saúde”.

Porém, os gestores que têm atuado na consolidação de um outro sistema de saúde no país, reconstruindo, a partir da Reforma Sanitária, os novos meandros que definem os processos decisórios e os instrumentos que serão utilizados na tarefa de reconceitualizar os sentidos de saúde e doença no homem contemporâneo, têm encontrado uma arena de disputas e desafios, a serem travadas e negociadas cotidianamente. Em muitos casos, suas ações têm se sujeitado à racionalidade gerencial hegemônica, com diretrizes neoliberais que apresentam propostas e condutas pouco centradas na figura do usuário, massificando e padronizando o atendimento. Apesar de se tratar de uma reforma, que traz em suas convicções a preocupação com o usuário-cidadão, seus pressupostos estão submetidos a pressões políticas governamentais muito focadas nos

valores absolutos do mercado, e por isso mesmo não pactuadas com um setor que tem como missão o cuidado com o ser humano e a valorização e defesa da vida. Apesar de as mudanças propostas e das efetuadas implicarem um movimento de transformação, muito ainda se tem para refletir e recontextualizar neste setor.

A inconstância e ausência de garantias básicas em um universo de tempo aceitável, quase que permanentemente, tem caracterizado o mundo globalizado e dinâmico nas últimas décadas. Este “modo de produção da existência humana” vem transformando, conseqüentemente, o mundo do trabalho, com efeitos deletérios, num todo imbricado, sobre a “constituição dos sujeitos” e dos “coletivos organizados para a produção”. Portanto, impacta diretamente o comportamento profissional e o individual de cada cidadão.

O homem coisificado pela supremacia econômica não corresponde ao homem político defendido por muitos atores do setor saúde. A este sujeito-cidadão, dono de suas articulações críticas sobre a sociedade, cabe, então, subverter a ordem imposta do consumo e instituir expectativas distintas “... quanto à felicidade, a realização pessoal e a acesso ao poder...”. A constituição deste outro modo de produzir a vida tem potencialidade de criação de linhas de fuga possíveis, que abram espaço para a radicalização da democracia “... e para a progressiva desalienação da maioria” (CAMPOS, 2000).

Neste contexto, a escola deve assumir uma tarefa primordial, ou seja, formar um sujeito reflexivo que não apenas esteja preparado, na teoria e na prática, para se adaptar às mudanças, mas também para pensá-las e ressignificá-las continuamente, num movimento de autonomia sempre imperfeito e incompleto, porém fértil. O desafio então seria garantir que para este trabalhador já não baste o aprendizado dos aparatos técnicos/tecnológicos, nas diversas acepções do termo, mas que se torne imperativa a dimensão reflexiva como ponto estratégico para a sua sobrevivência solidária e sua atuação civil contextualizada com os coletivos.

Com esta abordagem, se faz urgente propiciar, a partir de processos educativos, a existência de campos possíveis de articulações

subjetivas e intersubjetivas. Esses espaços de análise crítica das realidades sociais possibilitam a antecipação de cenários futuros e o planejamento de ações estratégicas mais adequadas às necessidades de revisão dos modos de organização dos serviços de saúde no Brasil e das necessidades do usuário. Tais diretivas devem estar alinhadas aos valores da cidadania, encontrando na educação permanente dos profissionais de saúde a ferramenta estrutural para subsidiar o entendimento das necessidades locais dos diversos territórios nacionais e o desenvolvimento de ações eficazes que possibilitem um atendimento mais democrático e solidário. Um trabalhador mais consciente de si e de suas inter-relações subjetivas tem condições de assumir responsabilidades compartilhadas com os outros sujeitos, uma vez que pode pensar criticamente suas ações cotidianas, requerendo para si as possibilidades de atuação autônoma.

Deste modo, são abordados aspectos político-históricos da saúde no Brasil a partir da Reforma Sanitária e sua correlação com processos formativos em saúde. No próximo tópico serão discutidas a formação politécnica e as perspectivas do trabalho do gestor técnico de saúde.

SOBRE A POLITECNIA E O TRABALHO DO GESTOR TÉCNICO DE SAÚDE

As questões apresentadas anteriormente apontam para a necessidade de formação profissional de trabalhadores com conhecimentos que ultrapassem o “saber fazer profissional”, um trabalhador cidadão com possibilidades de gerir seu contexto social e nele imprimir as mudanças necessárias. A este sujeito deve ser oferecida uma formação que conceba o “saber fazer” e o “saber pensar sobre o que se faz”, o “porquê se faz”, “em que contexto se faz” e “com qual ideologia se dialoga”. Neste sentido, os preceitos defendidos pela concepção politécnica têm buscado facilitar a problematização das realidades sociais construídas pelo modo de produção vigente, buscando garantir uma educação que não prescindia de avaliações

críticas constantes dos contextos micro e macrorregionais e das ideologias neles contidas ou a eles imputadas, materializando, deste modo, uma formação emancipatória. Assim:

A idéia de politecnia envolve a articulação entre trabalho intelectual e trabalho manual, implicando numa formação que, a partir do próprio trabalho social, desenvolva a compreensão das bases da organização do trabalho na nossa sociedade e que, portanto, nos permite compreender o seu funcionamento. (SAVIANI, 2003, p. 142).

Neste contexto, a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) tem formado profissionais técnicos de gestão em serviços de saúde dentro desta perspectiva, enfrentando os desafios para se educar o trabalhador “... no conflito e na contradição...”, acreditando “... que a aquisição, pela classe trabalhadora, dos saberes elaborados pela humanidade serve de instrumento para a luta contra a divisão social do trabalho e a dominação” (EPSJV, 2005, p. 7).

Estes pressupostos estão na contramão da perspectiva capitalista e têm disputado e negociado com mercados e governos, ganhando e perdendo espaços, uma configuração sociopolítica-cultural e econômica mais equânime. Nesta redefinição dos parâmetros de dignidade para os sujeitos, propostos pela politecnia, a educação precisa ser compreendida para além da premissa instrumental de formação para o trabalho.

Formar profissionais da saúde não significa, em nenhum nível, a mera adaptação ao existente, com seus fetiches e formas de alienação. Ao invés da informação fragmentada e distorcida, dos fatos e dados parciais, postos fora de contexto, trata-se do trabalho paciente de criticar, mediar, construir uma percepção crítica do profissional [...] que trabalha nos serviços de saúde. O que implica conhecimentos teóricos e práticos, culturais e técnicos, qualificando o trabalho e o cidadão no contexto do respeito, da remuneração justa, da participação ativa no cotidiano dos serviços de saúde, na visão crítica qualificada em relação ao país e suas contradições. (PEREIRA; RAMOS, 2006, p. 53).

Portanto, é necessário reverter a lógica econômica hegemônica neoliberal e encontrar os espaços de lutas e de disputas na

conquista de uma atuação profissional respaldada numa formação de natureza mais abrangente, que incentive o desenvolvimento de sujeitos politizados, compromissados com valores coletivos e equânimes. A partir de sujeitos autônomos, empoderados por suas análises críticas e contextualizadas, as perspectivas de se manter os ideais democráticos em debate se reafirmam, permitindo reconhecer o sentido da integralidade dos sujeitos, dos lugares, do cuidado, da vida em toda a sua complexidade e plenitude.

Para Ramos (2009), o trabalho em saúde “tem a singularidade de produzir e manter diretamente a vida, colocando-nos o desafio de identificar e reconhecer o ser humano em sua plenitude”. Para tanto, é necessário entender o “trabalho como princípio educativo”, ou seja, como um movimento contínuo de problematização e de ressignificação das práticas de saúde. Assim, inserir a educação na prática do trabalho “se constitui numa mediação pela qual o processo de ensino aprendizagem pode se desenvolver”.

Entender o trabalho como princípio educativo implica reconhecer o homem como fabricante do mundo e de si mesmo, num movimento dinâmico de transformação da natureza e dos sujeitos, constituindo-se num processo sucessivo de aprendizagem que, a partir das singularidades dos homens, vai criando as ferramentas para se produzir a existência. Deste modo, o homem:

(...) não nasce sabendo produzir-se como 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. (SAVIANI, 2007, p. 154).

Assim sendo, a formação politécnica não forma seus discentes única e precipuamente para o trabalho, mas sim busca formar sujeitos políticos, com conhecimentos teóricos que respaldem suas atuações práticas cotidianas e ao mesmo tempo criar e criticar sua realidade social, encontrando seus espaços de poder para disputar as transformações que reconhece como necessárias, ou ainda a necessidade de superação da divisão do trabalho e da sociedade de

classes. É, portanto, uma proposta de formação contra-hegemônica, o que demanda também compreender que comporta em suas entranhas determinadas polêmicas, contradições, controvérsias, divergências ou ainda olhares diferenciados.

E é sob esta lógica de formação politécnica que o Laboratório de Educação Profissional em Gestão em Saúde da EPSJV tem buscado discutir as singularidades dos setores Saúde e Administração, na conformação de uma proposta de Reforma Sanitária que vem se delineando no Brasil, a partir da criação de um sistema público de saúde universal. Tal pressuposto, intrinsecamente associado ao setor de educação profissional nesta Escola, tem como desafio formar trabalhadores técnicos de gestão em serviços de saúde qualificados para atuarem de modo crítico e criativo nos setores que pressupõem gestão de nível médio nos serviços de saúde, ou seja, não apenas reproduzirem condutas e rotinas médicas.

O profissional técnico de gestão em serviços de saúde, além de compreender a lógica concreta de sua atuação cotidiana laboral, sem perder de vista as sutilezas que dão sentido e direcionam este fazer constituir-se diariamente, precisa, contraditoriamente, promover uma inadequação à lógica puramente econômica majoritariamente configurada também no setor saúde, criando formas de produção mais democráticas que se contraponham ao interesse contemporâneo do mundo globalizado pelo capital. Necessita fazer isto sem perder de vista a dimensão local e regionalizada de sua atuação, reconhecendo suas especificidades e necessidades singulares. Este trabalhador que deve responder pela demanda global necessita ter seu compromisso fixado nas necessidades da população em geral e não reproduzir os interesses de uma minoria, entendendo que todo profissional de saúde é sempre um operador do cuidado (MEHRY, 2002; SAVIANI, 2003).

O desenvolvimento do trabalho do gestor técnico de saúde ultrapassa o trabalho prescrito, ou seja, os procedimentos respaldados em normas técnicas de como executar a sua tarefa. O trabalho real é diferente do prescrito, pois as dimensões subjetivas

reinventam e recriam o trabalho no seu fazer cotidiano, num ato de gerir a si próprio e aos coletivos continuamente. O uso da subjetividade criativa no ambiente de trabalho possibilita ao sujeito reinventar-se e reinventar o trabalho cotidianamente (CAMPOS, 2000; MEHRY, 2002).

[O] grande desafio dos que se preocupam com os processos de gerenciamento do cuidado em saúde, no interior dos estabelecimentos, é procurar a combinação ótima entre eficiência das ações e a produção de resultados usuário-centrados, isto é, é procurar a produção do melhor cuidado em saúde, aqui considerado como o que resulta em cura, promoção e proteção da saúde individual e coletiva. Só que para isso há que se conseguir uma combinação ótima entre a capacidade de se produzir procedimentos com a de produzir o cuidado. (MEHRY, 2002, p. 132-133).

Nesta perspectiva, este profissional tem como desafio negociar e lutar com a racionalidade instrumental desenhada pelas diretrizes de poder institucionalizadas, encontrando espaços de poder para agir autonomamente, dentro de uma proposta mais democrática e solidária de saúde.

APONTAMENTOS SOBRE A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

A trajetória da educação para o trabalho no Brasil é caracterizada, majoritariamente, pelo desenvolvimento de um modelo de ensino comprometido com uma formação de transmissão de conteúdo técnico, no e para um trabalho específico, tanto no setor público, quanto no privado. Realizando uma análise panorâmica destas ações educativas nos espaços institucionalizados de formação, observa-se um constante e estreito alinhamento destas instâncias de produção e disseminação de saberes, pactuadas com uma lógica de formação técnica/tecnológica para o mercado capitalista de trabalho. O desenvolvimento de políticas de educação profissional implementadas em território nacional está historicamente

alinhado com as políticas de desenvolvimento econômico, precinizadas por diretrizes internacionais, para os países pobres e/ou em desenvolvimento.

O processo de industrialização brasileiro, associado ao desafio de uma população com baixa escolaridade, disparou a constituição de políticas educacionais negociadas e acordadas com a classe empresarial em constante busca de ascensão. Estas ações levaram à formulação de estratégias de formação profissional focadas em conhecimentos mínimos para a execução de um ofício (paralelismo deletério da divisão do trabalho de Taylor), tanto para o trabalhador analfabeto, quanto para o de baixa e média escolarização. Esta lógica de formação profissional vai enfrentar no transcorrer do século passado, com desdobramentos no atual, várias disputas de interesse, entretanto não perdendo, majoritariamente, seu caráter limitador e contendedor na formação deste trabalhador.

Durante o Império, tanto as práticas educativas promovidas pelo Estado como as da iniciativa privada pareciam refletir duas concepções distintas, porém complementares: uma de natureza assistencialista e compensatória, destinada aos pobres e desafortunados, de modo que pudessem, mediante o trabalho, tornar digna a pobreza; a outra dizia respeito à educação como um veículo de formação para o trabalho artesanal, considerado qualificado, socialmente útil e também legitimador da dignidade da pobreza. (MANFREDI, 2002, p. 78).

Tanto em uma lógica, quanto em outra, o ensino profissionalizante estava marcado, desde sua concepção, pela formulação de mecanismos de disciplinamento e aceitabilidade popular da estrutura social hierarquizada vigente, com alta concentração de poder e renda.

A crescente demanda do modelo de industrialização que foi sendo gradativamente praticado no Brasil pressupôs, a partir do crescimento e da complexificação do seu parque industrial, a formação de mão de obra especializada para atender à necessidade de perfis profissionais que garantissem ao país o desenvolvimento do setor produtivo. A formação para o trabalho demandava, cada vez

mais, um ensino profissional comprometido com a disseminação de técnicas fortemente caracterizadas pela mecanização e fragmentação das tarefas laborais.

Segundo Cunha (2000) apud Manfredi (2002), a “formação para produção” foi corroborada pelo governo do Presidente Juscelino Kubitschek, através do Decreto nº 47.038, de 1959, que garantiu maior autonomia administrativa para as Escolas Técnicas Nacionais, direcionando suas ações essencialmente para a formação de técnicos habilitados para as novas tecnologias recém-importadas. As decisões tomadas pelo governo e pelo segmento empresarial corroboraram a qualificação profissional atrelada ao modo mecanicista de produção e organização do trabalho e da sociedade, modelo este já consolidado nos países desenvolvidos economicamente.

Esta educação profissional corroborou o compromisso de formação de trabalhadores disciplinados para o trabalho, pactuados com a lógica taylorista de organização produtiva internacional, em que os conhecimentos científicos acerca de determinada tecnologia eram disponibilizados na medida mínima de sua necessidade de execução. O trabalhador convertido em força produtiva para o modo de produção industrial garantiria o ideário desenvolvimentista nacional e sua consequente “inclusão” na forma hegemônica de organização econômica mundial.

Na lógica hegemônica de desenvolvimento do mercado capitalista neoliberal, a primeira metade da década de 1990 foi marcada por vários projetos de formação para o trabalho. No âmbito federal, a regulamentação do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) desencadeou projetos do Ministério da Educação (MEC) e do Ministério do Trabalho (MTb) (atualmente Ministério do Trabalho e Emprego – MTE). Elaborou-se um projeto de educação profissional continuada voltada para trabalhadores empregados e desempregados, ambos sem conhecimento das mudanças tecnológicas e da reestruturação produtiva vigente naquele momento. Já o MEC, numa perspectiva de formação para o trabalho focado no discente, teve como proposta o Sistema Nacional de Educação Tecnológica, integrando escolas téc-

nicas das três entidades da federação e instituições particulares da rede Senai (Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial) e Senac (Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial), formando recursos humanos para o ingresso no novo patamar de desenvolvimento nacional (MANFREDI, 2002).

Numa outra perspectiva deste mesmo cenário e disputando o jogo de correlações de forças sociais, a autora relata a existência de projetos da sociedade civil organizada, que defendiam perspectivas formativas mais democratizantes, demandando a construção de uma educação nacional que entendesse trabalho, ciência, tecnologia e cultura de forma integrada, ou seja, propunham a criação da escola básica unitária, de inspiração gramsciana. A formação profissional ocorreria, então, após a conclusão da educação básica, valorizando capacidades técnicas e intelectuais que possibilitariam aos sujeitos trabalhadores o protagonismo no processo de construção social, conquista de cidadania e luta contra a exclusão. Porém, frente às políticas econômicas e nacionais adotadas, essas demandas ficaram à margem das políticas predominantes.

Como exemplo destas lutas relatadas pode-se descrever a criação da LDB (Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional) de 1996, a qual substituiu a de 1961. Ela nasce no bojo das disputas entre organizações empresariais e movimentos sociais, mas as últimas perdem este jogo político e são instituídas na Nova LDB a separação e a diferenciação entre ensino médio e profissionalizante, mesmo que associando o segundo ao primeiro. A formação deste trabalhador passa a estar atrelada a uma formação básica, porém focada no desempenho do trabalho, quando afirma: “A educação profissional, *integrada às diferentes formas de educação*, ao trabalho, à ciência e à tecnologia, conduz ao permanente *desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva*” (BRASIL, 1996, grifos nossos). Pode-se concluir que o jogo em disputa entre as organizações econômicas e as sociais garantiu que a formação do trabalhador estivesse integrada a diferentes formas de educação, entretanto, diferentemente do que pleiteava as organizações sociais, o foco para este discente continua sendo o trabalho produtivo.

Esta reforma dos ensinos médios e profissionalizantes no governo Fernando Henrique Cardoso – FHC (1995 – 2003) garantiu mais uma vez a adequação às demandas da atual sociedade globalizada, altamente produtiva e competitiva. Deste modo, instituiu o ensino médio como um conjunto de conhecimentos necessários para a construção da cidadania e para o ingresso na educação superior, que deve formar com foco no trabalho, e o ensino profissionalizante, caracteristicamente complementar, para todos os níveis de escolaridade, vinculado às necessidades inerentes do setor produtivo.

As apostas no governo Lula apontavam para uma reforma na educação profissional, pactuada desde a Constituição Federal de 1988, que defendia o direito à educação laica, gratuita, de qualidade, politécnica e de formação omnilateral³. Entretanto, o que se tem percebido no decorrer deste governo é que, além de manter o modelo implementado no governo FHC, tem desenvolvido programas pontuais, como Escola de Fábrica, Integração da Educação Profissional ao Ensino Médio na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos (Proeja), como também o programa de Inclusão de Jovens (Projovem), que sozinhos não têm força política para reorientar as reformas necessárias (PEREIRA; RAMOS, 2006).

Em resumo, aos privilegiados, o estudo da ciência e o ingresso à vida acadêmica superior; aos desafortunados, a preparação para o trabalho técnico. Para ambos, o modo de produção capitalista.

Assim, a educação é, desde o ponto de vista econômico, estratégia para as empresas desde que ela foi definida como estreitamente ligada à produtividade e, por tanto, à competitividade. Entretanto, para os empresários, a educação continua sendo estratégica também desde o ponto de vista político e social: porque ela pode constituir ainda uma alternativa viável à marginalidade social, assim como um importante elemento de controle político. (PRONKO, 2004, p. 48).

³A perspectiva da formação omnilateral representa no pensamento marxista uma crítica ao modo de produção capitalista e ao homem dividido, ou seja, é a defesa radical do pleno desenvolvimento da subjetividade humana. A referida formação possibilitará a chegada a uma totalidade de capacidades produtivas, impedindo conseqüentemente a exclusão provocada pela divisão do trabalho na sociedade capitalista (MARX e ENGELS, 1980).

Contraditoriamente, o processo de industrialização brasileiro não garantiu ao país prosperidade suficientemente perene para sustentar seu desenvolvimento econômico e muito menos o social, mergulhando-o, em decorrência da lógica pela qual foi incorporado, assim como outros países em desenvolvimento, em crises sociopolítico-econômicas e ambientais contínuas, endividamentos externos e internos, dependência econômica internacional e toda uma arena de contradições que caracterizaram, principalmente, a segunda metade do século XX.

O resultado destas políticas públicas no âmbito da educação e do trabalho apresenta seus desdobramentos, reflexos e consequências na atual crise financeira mundial do século XXI, já em uma suposta fase “mais amena”.

EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE: MARCOS HISTÓRICOS

No que diz respeito à formação profissional para o setor saúde, este cenário descrito também se reproduz, porém apresenta suas dissidências. A revisão de alguns fatos históricos auxilia na elucidação das articulações das políticas educacionais que desencadearam a organização formativa atual. Essa mesma lógica de produção hegemônica capitalista vinculada ao mercado de produtos e serviços se configurou no campo saúde, materializada, essencialmente, na mercantilização destes cuidados, patrocinados por políticas econômicas alinhadas aos interesses dos laboratórios farmacêuticos e das organizações privadas de saúde.

O paradigma produtivo continuou pressionando e ganhando território na demanda de deixar sob responsabilidade do mercado direitos sociais como saúde, educação, moradia, dentre outros, encontrando no setor saúde, entretanto, um opositor articulado. A ausência ou redução do Estado preconizada pelo modelo neoliberal de organização social necessitava, primordialmente, da ressalva do apoio público aos ideais destas organizações empresariais, con-

figurando mais uma contradição revoltante na primazia da organização econômica sob a sociedade. Este fato atinge seu ápice no período do Golpe Militar de 64, quando políticas militares patrocinaram, com recursos públicos, a construção de instituições privadas de saúde, inicialmente comprometidas com a prestação de serviços, através de convênio com o sistema público (GIOVANELLA et al., 2008).

No que se refere mais especificadamente à educação profissional para o setor, o marco inicial desta formação de nível médio em saúde se materializa com a criação da Escola de Enfermagem Anna Nery, em 1923, que, criada para alunas que tinham diploma de normalistas, foi se adaptando às necessidades do setor, promovendo cursos para os trabalhadores que assistiam os doentes nos hospitais.

Para Pereira e Ramos (2006), a história da enfermagem é caracterizada por trabalhadores com habilidades puramente manuais, treinados para a execução do trabalho, a princípio dentro do próprio cotidiano laboral e, posteriormente, numa lógica de capacitação alinhada à racionalização do setor de saúde. A divisão social do trabalho de enfermagem, num contexto de consolidação do capitalismo, evidencia a separação entre trabalho manual e trabalho intelectual, levando para estes profissionais meros treinamentos para a realização de suas funções. Esta lógica formativa do campo da enfermagem se reproduziu, majoritariamente, nos diversos cursos de formação de nível médio na saúde⁴.

As disputas políticas travadas pelo movimento sanitário, mesmo que enfraquecidas pelo golpe de Estado, continuaram, ainda que timidamente, na busca pela ampliação da cidadania no país, tendo como resultado as propostas elaboradas nas Conferências Nacionais de Saúde - CNS. Recuperando alguns marcos da história destes eventos, destaca-se a 4^a CNS (1967), quando se apresentou uma importante reivindicação para estes trabalhadores, apontando como meta a produção permanente de recursos humanos para o

⁴Vale ressaltar que no período de 1999/2000 o Ministério da Saúde formulou e iniciou a implementação do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem – Profae, visando profissionalizar trabalhadores com escolaridade básica, de baixa renda, os quais não possuem habilitação técnica profissional necessária, impedidos ou com acesso dificultado aos cursos de formação profissional oferecidos pelo mercado educativo.

setor, com foco nos trabalhadores de nível médio e fundamental, preparados pelos próprios órgãos interessados. Entretanto, somente no projeto de formação em Larga Escala criado após a 7ª CNS em 1980, para profissionais inseridos nos serviços foi concretizada uma proposta efetiva de formação para estes sujeitos. Este fato foi marcante para o setor e acabou desencadeando, já na década de 1980, a criação de Escolas Técnicas de Saúde.

No período da redemocratização nacional, os movimentos sociais retomam suas forças, demarcando importantes conquistas para o processo político de retomada do poder civil para o povo brasileiro. Os atores que representavam as reivindicações do movimento sanitário garantiram materialidade à concretização da 8ª CNS (1986), propiciando, no que diz respeito à educação em saúde, a discussão sobre as necessidades de profissionalização para o setor. Este e outros debates do setor saúde ganharam força e pressionaram o governo, no momento da elaboração da Constituição Cidadã de 1988, a incorporar no texto da nova Constituição o documento do relatório desta conferência. Deste modo, em 1990, o Estado brasileiro instituiu o Sistema Único de Saúde – SUS, como também atribuiu a responsabilidade pela formação de seus trabalhadores.

A luta pelas Escolas Técnicas do SUS – ETSUS vai crescendo, apresentando avanços e retrocessos, na medida em que os gestores do novo sistema foram se comprometendo com a saúde pública, reconhecendo a importância de constituição de um projeto de profissionalização para o setor implicado numa luta por um outro projeto político de sociedade. A busca pelo fortalecimento de uma pedagogia mais qualificada tem encontrado em algumas instituições formadoras a busca de rompimento com a ideologia de formação mínima para o trabalho, propiciando o reconhecimento de espaços de disputa para a recontextualização deste profissional, no âmbito da saúde. Atualmente, são 36 (trinta e seis) destas escolas em território nacional, sendo a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), situada no Rio de Janeiro, a sede da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS).

A EPSJV foi criada em 1985, no meio das contradições e lutas entre um novo modo de ver e produzir cidadania (proposto pelo movimento sanitário) e as demandas da economia nacional em busca da globalização. Este modo de pensar e organizar a formação profissional nasce vinculado aos pressupostos politécnicos em desenvolvimento nos países revolucionários. A formação destes trabalhadores, apesar da herança de políticas educacionais alinhadas com a formação de indivíduos disciplinados e mecanizados, propõe um projeto contra-hegemônico de formação destes sujeitos (PEREIRA; RAMOS, 2006).

FORMAÇÃO DE NÍVEL MÉDIO EM GESTÃO EM SAÚDE

Com um número expressivo de trabalhadores de nível técnico e fundamental, o setor saúde tem nos profissionais que atuam na área-meio destas organizações um papel estratégico para a resolutividade das demandas do usuário.

No entanto, apesar de os trabalhadores administrativos nas unidades representarem um contingente quantitativamente importante entre os trabalhadores dessas organizações, ainda é raro o entendimento de que essas áreas conformam importantes subsistemas organizacionais do setor, tornando-se fundamental compreender esses trabalhadores como sujeitos construtores do sistema público de saúde. Os trabalhadores administrativos não são profissionais exclusivos ou especialistas de um setor específico, já que em suas trajetórias de trabalho podem passar por todos os setores de apoio aos serviços, com recursos humanos, orçamento, almoxarifado, registros e informações, farmácia, recepção. (VIEIRA, 2007, p. 251).

Ainda para a autora, as organizações de saúde percebem como separadas as atividades de cuidado com os usuários, das atividades-meio ou de apoio a estes cuidados, entretanto, em muitos casos, estes sujeitos têm sido responsabilizados pelos entraves no funcionamento destes serviços. Estes profissionais inseridos nos mais diversos espaços institucionais não possuem, em sua maioria,

formação específica para o exercício de sua atividade laboral e, pulverizados no sistema, encontram-se com uma frágil construção de sua identidade profissional.

Dentro desta lógica, e cada vez mais impulsionados pela constituição de um sistema universal de saúde, Abrahão (2005, p. 354) nos lembra que: “Delegar maior responsabilidade aos níveis periféricos do sistema tem sido uma constante no padrão da reforma sanitária”, mesmo que num contexto de pouco reconhecimento, formação precária e constante complexificação desta realidade.

Deste modo, este profissional se encontra numa arena de conflito entre a racionalidade econômica, que entende um serviço de saúde como uma unidade financeira, a histórica autoridade centrada na figura do médico, que determina as diretrizes centrais do serviço a partir de seus pressupostos teóricos, a falta de reconhecimento de sua importância na produção do cuidado, a fragilidade de sua identidade profissional e a culpabilização pelos entraves na materialização dos mesmos, refletidos nas necessidades de atenção, devidamente atendidas ou não, do usuário de saúde.

Neste âmbito complexo de atuação profissional, é importante destacar a existência precária da formação deste trabalhador, visto que a formação para gestores de saúde realizada por instituições de ensino de reconhecimento nacional e internacional estiveram, essencialmente, muito concentradas no espaço da alta direção, por considerarem estes atores estratégicos para a viabilização dos princípios e das diretrizes do SUS.

Os trabalhadores de nível médio que atuam na gestão-meio destes serviços, apesar de não estarem no foco da qualificação para o trabalho ou da tomada de decisões na construção das políticas, são fundamentais para que as estratégias definidas nas pactuações entre federação, estados e municípios possam se concretizar na realidade cotidiana da saúde. As práticas necessárias para a materialização deste outro modo de produção de cuidado implicam profissionais informados e qualificados que possam garantir participação e autonomia na configuração dos processos de trabalho

nos quais se encontram inseridos. O agir na saúde de forma diferenciada requer pensar uma outra forma de gestão, permitindo que estes profissionais de nível médio de gestão em saúde possam se apropriar de conhecimentos que lhes possibilitem refletir sobre os seus processos de trabalho, “utilizando-se da parcela de poder que lhes é devida” (ABRAHÃO, 2005, p. 356).

Entretanto, os requisitos exigidos a este profissional que atua no nível intermediário das organizações de saúde é de auxiliar administrativo, o que a princípio pressupõe pouco aprofundamento das questões relativas ao setor. A formação para este trabalhador se dá na prática cotidiana do serviço, e o conjunto de conhecimentos que podem alavancar uma análise crítica de seu processo de trabalho fica a cargo de suas potencialidades individuais. Majoritariamente, este profissional pouco formado e mal remunerado passa a atuar mecanicamente em seu ambiente de trabalho, reproduzindo condutas e tarefas.

Assim, ao mesmo tempo que são essenciais, são descartáveis, fazendo-lhes se verem e serem vistos como cumpridores de ordens de trabalho e não como sujeitos de um trabalho a ser avaliado, reconhecido e recompensado – material e socialmente – dentro das relações de trabalho e pela sociedade. (SANTOS; CHRISTÓFARO, 1996, p. 50; apud ABRAHÃO, 2005, p. 358).

A formação deste trabalhador se dá no aprendizado prático de seus afazeres, como também através de um conjunto de cursos escolhidos ou demandados a este, de acordo com a área da organização na qual se encontra inserido.

O desafio, então, é que para este trabalhador já não basta o aprendizado dos aparatos tecnológicos, nas diversas acepções do termo, mas é preciso respaldar sua atuação profissional, tornando a dimensão reflexiva um ponto estratégico para uma sobrevivência solidária, e sua atuação civil, contextualizada com os coletivos (CAMPOS, 2000).

Um trabalhador mais consciente de si e de suas inter-relações subjetivas tem condições de assumir responsabilidades comparti-

lhadas com os outros sujeitos, pois tem condições efetivas de pensar criticamente sobre sua ação cotidiana e suas possibilidades de atuação autônoma.

Como dito, após a realização da discussão teórico-conceitual que norteia o estudo, é retomada no tópico seguinte a proposta metodológica da referida pesquisa.

SOBRE A METODOLOGIA

A metodologia de análise apresentada é de natureza quanti-qualitativa, mapeando estatisticamente os dados obtidos, como também apontando análises possíveis na correlação destes dados. Neste sentido, realizou um mapeamento⁵ que identificou quais são os alunos egressos da Habilitação Técnica em Gestão em Saúde para, posteriormente, identificar a inserção destes nos serviços de saúde, a natureza destes serviços (se pública ou privada), o vínculo de trabalho destes trabalhadores (Estatutário Federal, Estatutário Estadual, Estatutário Municipal, Celetista, Terceirizado ou Autônomo), assim como a percepção que este trabalhador tem de seu trabalho estar relacionado, ou não, com a sua formação de nível técnico da EPSJV/Fiocruz.

Deste modo, este estudo buscou apontar resultados sobre a concretização da proposta da educação profissional, ou seja, sua materialização no mundo do trabalho, quando descreve os sujeitos que, após esta formação, se inseriram no setor saúde.

Uma vez caracterizada esta inserção, investigou-se também a natureza deste serviço, entendendo que a proposta da EPSJV é formar para o SUS. Investigar a natureza deste serviço teve como proposta entender quais serviços recebem em seus quadros estes profissionais. No item vínculo de trabalho que estes egressos possuem, foi necessário inserir, posteriormente, o campo “bolsista”, uma vez que este vínculo foi relatado por alguns sujeitos da

⁵O referido mapeamento será apresentado a seguir no tópico: “Mapeando os Egressos 2005/2008”.

pesquisa. O item vínculo de trabalho deste egresso buscou mapear esta vinculação acreditando que este dado pode apontar para aspectos de valorização deste trabalhador no setor saúde, como seu reconhecimento ou sua precarização.

Com relação à percepção que este egresso tem de sua função estar ou não relacionada com a gestão de nível médio, esta questão buscou identificar, sem pretender aprofundar o tema, a relação que este trabalhador produziu para si mesmo dos conhecimentos construídos no decorrer de sua formação profissional politécnica e o quanto desta formação ele reconhece como relacionada às funções realizadas em seu contexto de trabalho⁶.

É importante destacar neste último item que, por se tratar de uma pesquisa realizada por contato telefônico, através de questionário com questões estruturadas e respostas fechadas, não houve intencionalidade de entender com profundidade este tema. Deste modo, buscou-se uma relação direta da percepção que este trabalhador tem da relação existente entre a sua realidade profissional e formativa, buscando compreender o sentido que este atribui a sua correlação entre sua formação e atuação profissional. Esta abordagem deverá ser investigada, mais atentamente, na continuidade deste estudo.

No que diz respeito à continuidade da trajetória formativa destes sujeitos, este mapeamento realizou uma investigação sobre o número de egressos que deram prosseguimento a sua qualificação profissional através de sua inserção em nível Superior de Ensino, mapeando a continuidade, ou não, desta qualificação. Investigou também quais as graduações que estão sendo cursadas, para entender se as mesmas estão relacionadas ao setor saúde. Destaca-se, portanto, que a avaliação aqui realizada apenas sugere a materialidade desta relação entre formação em saúde e graduação em saúde, ou

⁶Para fins deste estudo, são reconhecidos como setores que abarcam os profissionais de gestão de nível médio aqueles que nos últimos quatro anos se configuraram como campos de estágio da Habilitação Técnica em Gestão em Saúde da EPSJV/Fiocruz, sendo: Departamento de Pessoal, Almoxarifado, Orçamento e Compras, Farmácia, Registro e Documentação Médica, Estatística, Núcleo Interno de Regulação, Assessoria de Planejamento, Hotelaria Hospitalar/Ambulatorial.

áreas afins, uma vez que entendê-la, na complexidade que ela pode comportar, requer um estudo que vai para além deste mapeamento. Entretanto, os dados obtidos nos oferece alguns indicativos da influência ou não da formação profissional em saúde implicar uma formação superior no mesmo setor, ou ainda qual a probabilidade destes alunos de prosseguirem nesta trajetória inicial.

Ainda com relação à trajetória formativa, mapeou-se a natureza das instituições de Ensino Superior em que estes egressos se inseriram, ou seja, se públicas ou privadas, buscando entender se: há relação entre egressos trabalhadores e natureza da instituição de ensino, assim como se para egressos não inseridos nos serviços há diferença na natureza das instituições cursadas. A relação entre estes dados pode sugerir aspectos como: o desafio deste profissional em conciliar jornada de trabalho, continuidade de formação e qualidade desta formação.

O critério qualidade da formação é aqui compreendido a partir de dois pressupostos: a) como formação superior pública, mais vinculada aos pressupostos de formação do homem para o trabalho e para a vida, ou seja, para além dos pressupostos do trabalho, em oposição a; b) formação privada, diretamente vinculada ao mercado de trabalho⁷.

Deste modo, esta pesquisa apresentou resultados de natureza quanti-qualitativa reconhecendo que na pesquisa quantitativa, embora Minayo (2004) enfatize o seu caráter conservador veiculado pelo positivismo em sua vertente mais tradicional, lendo a realidade a partir de suas características numericamente observáveis, tornando-a de pouca validade para a área social, a autora reconhece a contribuição deste tipo de pesquisa ao conhecimento, principalmente na análise matemática e estatística das coletividades, aspecto que justifica a necessidade desta etapa para o mapeamento aqui realizado.

⁷Na perspectiva das políticas públicas de educação profissional historicamente implementadas no Brasil, esta formação, mesmo na perspectiva pública, tem estado, majoritariamente pactuada, com uma formação para o mercado de trabalho, numa lógica de conhecimentos mínimos para um trabalho específico, salvo algumas exceções. A percepção defendida por este estudo é de que, no âmbito da formação superior, esta lógica da educação profissional esteja mais atenuada, ficando a cargo das instituições privadas a formação marcadamente conteudista, pactuada somente com o mercado capitalista de trabalho.

É necessário enfatizar ainda que, para a autora, a leitura dos dados quantitativos na pesquisa social serve como base para investigações mais aprofundadas, indicando apenas alguns caminhos possíveis de análise da realidade.

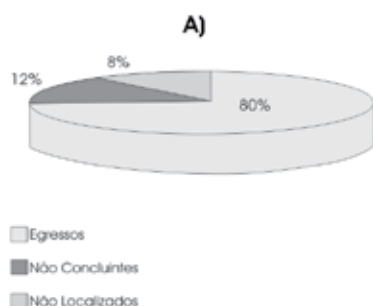
Deste modo, num contexto de mapeamento de suporte a demais pesquisas de cunho majoritariamente qualitativo, este estudo realizou um mapeamento quanti-qualitativo dos egressos da Habilitação Técnica em Gestão em Saúde da EPSJV, mapeando as trajetórias profissionais e formativas dos egressos, formados entre os anos de 2005 e 2008.

Para tanto, partiu de uma pesquisa bibliográfica sobre o tema, associado a uma pesquisa documental, para identificação dos sujeitos da pesquisa. A coleta de dados se deu através de um questionário estruturado, o qual serviu de suporte para materialização dos resultados encontrados. O contato com os sujeitos foi de forma indireta, através de contato telefônico e de forma complementar *e-mail*. Com relação aos critérios de inclusão na pesquisa, optou-se por buscar contato com todos os alunos matriculados entre os anos de 2003 e 2006; entretanto, houve casos em que estes alunos matriculados não concluíram o curso, ou ainda não foram localizados. Deste modo, o critério de exclusão da pesquisa se deu por impossibilidade de contato.

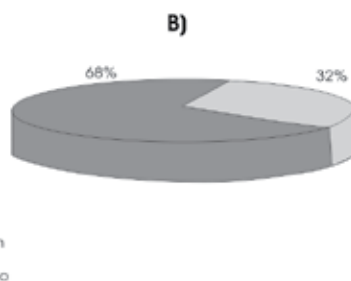
A análise dos resultados pretende dar suporte a futuras pesquisas com os egressos da Habilitação Técnica em Gestão em Serviços de Saúde – EPSJV/Fiocruz.

MAPEANDO OS EGRESSOS 2005/2008

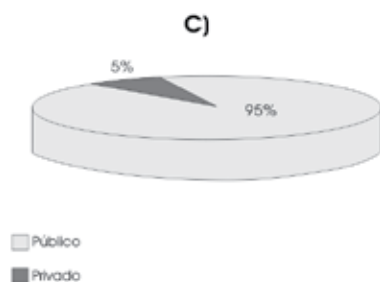
Perfil de Alunos EPSJV: Habilitação Técnica em Gestão em Serviços de Saúde 2007/2008



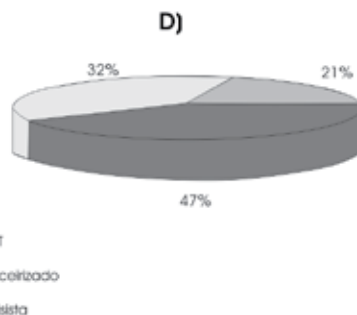
Inserção de egressos 2005/2008 nos Serviços de Saúde



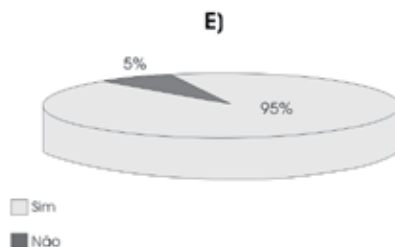
Natureza dos Serviços de Saúde dos Egressos 2005/2008 Empregados



Vínculo do Trabalho do Egresso 2005/2008



Função Exercida no Serviço de Saúde pelo Egresso 2004/2008 Relacionada à Gestão



Trajetória Profissional incluindo: Perfil dos Alunos (a), Inserção de Egressos (b), Natureza do Serviço (c), Vínculo de Trabalho (d) e Função exercida relacionada à Gestão (e).

Dos 74 alunos matriculados no Curso de Gestão em Serviços de Saúde entre 2003 e 2006, 80% concluíram o curso entre 2005 e 2008. Deste total de 59 egressos, 32% se inseriram em serviços de saúde logo após sua formação na EPSJV, ou seja, quase 70% dos egressos da Habilitação Técnica em Gestão em Saúde não estão inseridos no setor. Quanto aos egressos que tentaram se inserir nos serviços, mas não tiveram êxito, relataram que as oportunidades de trabalho são limitadas. Quanto aos que estão inseridos, foram considerados os casos com no mínimo 6 meses de inserção no trabalho, bem como computados aqueles egressos que, tendo ficado este prazo mínimo, não permaneceram nestes serviços.

Quanto aos egressos inseridos nos serviços, quando indagados sobre a percepção que têm de sua atuação profissional estar relacionada a sua formação, apenas 5% não consideraram esta relação. Deste modo, este dado pode apontar para o fato de que o trabalhador, em sua maioria, reconhece que os conhecimentos construídos no decorrer da sua formação profissional politécnica estão relacionados com as suas atividades laborais. Aprofundar este âmbito da pesquisa pode apontar os possíveis impactos que a formação politécnica produz, ou não, no contexto do trabalho.

Dos profissionais que se inseriram nos serviços de saúde, 95% foi em serviços públicos de saúde, o que pode ser visualizado na Tabela 1, ou seja, o papel da escola de formar profissionais para o sistema público de saúde se efetiva no que se refere a esta habilitação técnica. Entretanto, não se pode perder de vista que somente 32% destes egressos estão no setor ou ainda tiveram uma passagem pelo setor, no prazo mínimo de 6 meses. Nesta perspectiva, investigar quais trabalhadores ainda permanecem nos serviços dá materialidade a esta realidade, fornecendo dados mais elaborados para análise.

Tabela 1 – Serviços de Saúde com Inserção dos Egressos 2005/2008 da EPSJV

Serviços de Saúde	Egressos	Público	Privado
CENTRA RIO – Centro de Tratamento e Reabilitação de Adictos	01	01	-
COC / FIOCRUZ – Casa de Oswaldo Cruz	01	01	-
COPA D'OR – Hospital Copa D'or	01	-	01
ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública	01	01	-
EPSJV / FIOCRUZ - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio	03	03	-
HGB – Hospital Geral de Bonsucesso	03	03	-
HUCFF – Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – Hospital do Fundão	01	01	-
IPPMG – Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira	03	03	-
IPUB – Instituto de Psiquiatria da UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro	02	02	-
MATERNIDADE ESCOLA / UFRJ	02	02	-
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE	01	01	-
Subtotal	-	18	01
Total		19	

Quanto à natureza dos vínculos de trabalho, quase 50% são por meio das terceirizações, via cooperativas⁸, 32% destes trabalhadores têm vínculo de bolsista⁹ e 21% têm Carteira de Trabalho assinada pelo serviço de saúde. Este item da pesquisa gerou questionamentos relativos ao contexto destas terceirizações, mas como não se tratava do escopo inicial do mapeamento será necessário esclarecer, posteriormente, se, através das cooperativas, o trabalhador tem contrato pela CLT, ou ainda qual seu vínculo com estas cooperativas. De qualquer modo, entender que apenas 21% destes profissionais têm seus direitos reconhecidos na lei, via serviço de saúde, aponta para a precarização desde trabalho e a necessidade de entender e intervir nesta realidade.

No contexto dos serviços privados de saúde, apenas um profissional está inserido atualmente neste tipo de serviço, sendo que seu vínculo de trabalho é de celetista e este considera sua

⁸Por se tratar de contato telefônico e questionário estruturado, as cooperativas não foram pesquisadas. Este dado deve ser posteriormente investigado quando da segunda etapa desta pesquisa.

⁹Por se tratar de contato telefônico e questionário estruturado, as instituições mantenedoras das bolsas não foram pesquisadas. Este dado deve ser posteriormente investigado quando da segunda etapa desta pesquisa.

atuação profissional relacionada à gestão de nível médio em saúde. Como se trata de um caso isolado e de uma inserção fora do âmbito do SUS, este dado não é de relevância ao escopo deste estudo, porém entender os desafios de trabalho deste profissional diante da perspectiva privada de saúde e da sua perspectiva formativa no âmbito do sistema único de saúde é, no mínimo, mais um desdobramento possível deste mapeamento.

Numa segunda etapa desta pesquisa, pode ser interessante investigar se, sob a lógica da perspectiva pública e da perspectiva privada, a percepção de relação entre o trabalho exercido por este profissional e a gestão de nível médio, por ele vivenciada, implica algum diferencial quando entendido sob o viés da natureza institucional deste serviço.

Com relação à trajetória formativa, 81% dos egressos 2005/2008 estão cursando nível superior de ensino. Quando correlacionamos egressos inseridos nos serviços de saúde e trajetória formativa, percebe-se que dos 32% de egressos que trabalham no setor saúde 84% estão cursando o nível superior de ensino. Deste grupo, 44% estão em instituições públicas e 56% em instituições privadas.

Quanto aos egressos que não trabalham em serviços de saúde, os resultados encontrados foram de 54% em instituições públicas de ensino e 46% em instituições privadas. Deste modo, se comparados percentualmente, há maior inserção de egressos que não estão inseridos em serviços de saúde cursando nível superior de ensino em instituições de natureza pública¹⁰. Estes dados indicam que o fato da dupla jornada (trabalho/formação universitária) pode significar um desafio a ser enfrentado por estes profissionais.

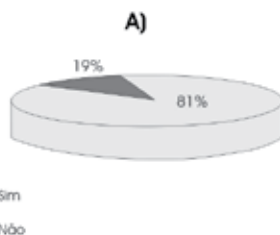
Há que se considerar, também, casos em que estes egressos podem ter tentado vaga em instituições públicas de ensino superior e, por não terem sido aprovados, se inseriram nas instituições privadas, assim como demais outras possibilidades. Deste modo, estes resultados apontam para a necessidade de uma investigação

¹⁰O questionário da pesquisa não mapeou a instituição de ensino de nível superior, apenas investigou se se tratava de instituição pública ou privada.

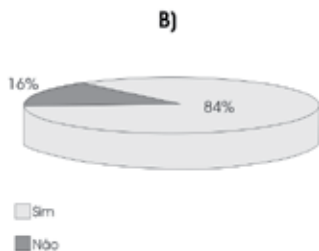
mais apurada correlacionando o tempo de permanência destes trabalhadores nestes serviços logo após o término de sua formação profissional de nível médio, assim como em que contexto e período se concretizaram suas inserções nas instituições de ensino superior, de origem pública ou privada.

Ainda com relação aos egressos 2005/2008 não cursando nível superior de ensino, há um caso em que este egresso retornou à formação profissional no Curso de Administração de Empresas, no setor privado de ensino. Este egresso não foi computado no quesito formação, por se tratar de uma continuidade de formação não vinculada à formação superior e, também, por se tratar de um único caso nos sujeitos pesquisados.

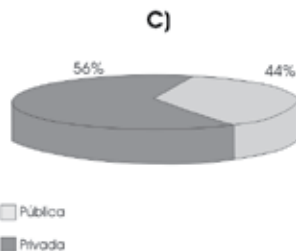
Egressos 2005/2008 cursando o nível superior



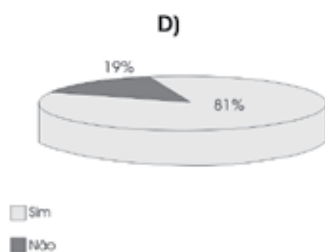
Egressos 2005/2008 inseridos nos Serviços de Saúde cursando Nível Superior de Ensino



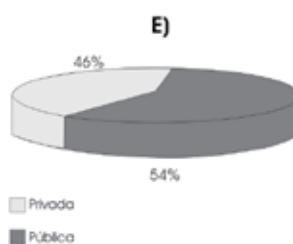
Natureza da Instituição de Nível Superior de Ensino Cursadas por Egressos 2005/2008 Inseridos nos Serviços de Saúde



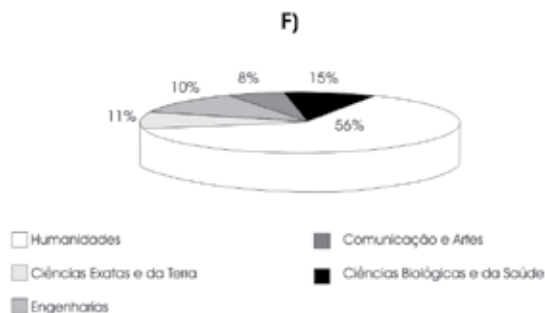
Egressos 2005/2008 cursando Nível Superior de Ensino não inseridos nos Serviços de Saúde



Natureza da Instituição de Nível Superior cursada por Egressos 2005/2008 não Inseridos nos Serviços de Saúde



Referências Nacionais dos Cursos de Graduação dos Egressos 2005/2008



Trajetória Formativa incluindo Egressos: Cursando Educação Superior (a), No Serviço e na Educação Superior (b), Natureza da Instituição de Egressos nos Serviços (c), Na Educação Superior (d), Natureza da Instituição de Egressos na Educação Superior (e) e Referenciais Nacionais de Graduação (f).

Do total de egressos 2005/2008, 57% deles escolheram a área de humanidades na sua formação de nível superior, destacando-se os cursos de Administração, com 8 dos 27 alunos matriculados nesta área, e, em menor escala, os cursos de Direito (3), História (2) e Pedagogia (2). É interessante observar que 11 cursos foram escolhidos no referencial “Humanidades”, apontando para um predominate interesse neste segmento (*vide* Tabela 2).

As áreas de “Ciências Biológicas e da Saúde” e de “Humanidades” são, em princípio, as que se relacionam mais diretamente com o setor saúde; entretanto, não se pode negar que a interseção

gem, já que as políticas implementadas têm deixado a organização da sociedade a cargo do livre jogo do mercado. A redução do papel do estado, flexibilização do trabalho, globalização da economia implicaram, mais uma vez, a redução constante e gradativa do financiamento dos direitos sociais pelos governos.

Os modelos majoritariamente implementados de educação profissional buscaram e buscam reduzir o cidadão a consumidor, esquecendo as dimensões éticas e políticas na constituição deste sujeito e de uma sociedade democrática.

A formação profissional reduzida a uma qualificação mecânica precisa ser superada para dar lugar a uma formação de natureza mais abrangente que permita perspectivas reais de se manter este jogo em disputa.

Essa disputa continua sendo um desafio travado cotidianamente neste projeto do setor saúde, ou seja, um outro modo de entender e efetuar as políticas sanitárias do Brasil, como, também, uma outra forma de se conceber e construir esta sociedade. O projeto em jogo nesta arena não se resume a uma reforma da saúde, mas um projeto de sociedade marcado pelo compromisso com todos os cidadãos, legitimando a emancipação humana e, não, o crescimento livre e centralizado do mercado.

Para além da precariedade da formação, é importante ressaltar que a formação tradicional, majoritariamente empreendida, por si só não dá conta da complexidade que envolve a construção de um sistema único de saúde, descentralizado, regionalizado, atuante em vários níveis de complexidade, configurado em rede e centrado nas necessidades do usuário e na efetivação de uma cidadania substantiva. O que se pretende nas lutas e disputas empreendidas pelos representantes do movimento sanitário, em suas mais diversas e conflituosas acepções, é uma mudança que passa pela saúde, mas que recupera a cidadania, reivindicando a possibilidade de radicalizar o sentido da democracia.

A formação, entretanto, mesmo que emancipatória, não surte efeito neste homem trabalhador se este não a compreende como um

modo de ver e viver a vida. Para além da formação, são necessários sujeitos comprometidos com os coletivos, numa ordem diversa do individualismo capitalista preconizado pelo modo de produção em que nossa sociedade está majoritariamente organizada.

Não é a formação que garante a existência destes homens cidadãos, porém ela deve ser compreendida como uma ferramenta possível para a construção de novas realidades. Os homens têm demonstrado, cotidianamente, que nas escolhas pelos valores individuais destroem outras vidas e o planeta. Não há como construir uma nova sociedade sem resgatar no homem o sentido de convivência humana, harmônica, respeitosa, solidária, democrática, equânime, com possibilidades de múltiplos sentidos.

Neste contexto, este mapeamento deu materialidade à história profissional e formativa dos egressos 2005/2008. É importante destacar que aproximadamente 70% destes profissionais não se inseriram em serviços de saúde, dado que pode apontar para a dificuldade de inserção destes trabalhadores nestes contextos de trabalho.

Os resultados geraram um panorama da realidade profissional destes trabalhadores e a continuidade da formação pela qual eles têm optado, dando suporte para estudos mais aprofundados com este público-alvo. Neste sentido, é importante compreender quais desafios e possibilidades encontrados por aqueles que tentaram se inserir nos serviços de saúde, se as funções que exercem estão relacionadas à gestão em saúde e quais critérios de validação que utilizaram para esta percepção, bem como compreender suas motivações, quanto às áreas de formação profissional.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A. L. Educação profissional e gestão em saúde: pressupostos teóricos-conceituais na formação de profissionais de nível médio. *Trabalho, educação e saúde*, v. 3, n. 2, p. 351-369, 2005. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde

Joaquim Venâncio.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. *Um método para análise e gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.

BRASIL. Decreto nº. 47.038, de 16 de outubro de 1959. Aprova o Regulamento do Ensino Industrial. *Diário Oficial da União*, 23 out. 1959. Seção 1, p. 22593.

_____. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. *Diário Oficial da União*, Poder Legislativo, Brasília, DF, 23 dez. 1996, p. 27833.

EPSJV. *Projeto Político Pedagógico - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio*. 2005. Disponível em <http://www.epsjv.fiocruz.br/v2005/projetopoliticopedagogico.pdf>

GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L. de V. C.; CARVALHO, A. I. de (Orgs.). *Políticas e sistemas de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

MANFREDI, Silvia Maria. *Educação profissional no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2002.

MARX, K.; ENGELS, F. *A ideologia alemã*. Tradução de Conceição Jardim et al. Lisboa: Editorial Presença, 1980.

MERHY, E. E. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2002.

MINAYO, M. C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

PEREIRA, I. B.; RAMOS, M. N. *Educação profissional em saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

PRONKO, M. *Empresários e educação profissional no Brasil de hoje*. 2004. Disponível em: http://www.cpdoc.fgv.br/projetos/arq/Empresarios_educacaoII_6.pdf. Acesso em: 05/05/2009.

RAMOS, M. Educação pelo trabalho: possibilidades, limites e perspectivas da formação profissional. *Saúde e Sociedade*, v. 18, supl. 2, 2009.

SAVIANI, D. O choque teórico da politecnia. *Trabalho, educação e*

saúde, v. 1, n. 1, p. 131-152. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2003.

_____. Trabalho e educação: fundamentos ontológicos e históricos. *Revista Brasileira de Educação*, v. 12, n. 34, p. 152-165, abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v12n34/a12v1234.pdf>

SILVA, A. L. A. da; CASSAL, L. C. B. *Educação profissional técnica: caminhos para a formação integral em gestão em serviços de saúde*. Trabalho apresentado no X Congresso Latino-Americano de Medicina Social. Bahia, 2007.

VIEIRA, Mônica. Trabalho, qualificação e a construção social de identidades profissionais nas organizações públicas de saúde. *Trabalho, educação e saúde*, v. 5, n. 2, p. 243-260, 2007.

A FIGURA CENTRAL DO ORIENTADOR PARA OS EGRESSOS DO PROGRAMA DE VOCAÇÃO CIENTÍFICA DO RIO DE JANEIRO

Isabela Cabral Félix de Sousa¹

INTRODUÇÃO

Este trabalho apresenta alguns resultados de uma pesquisa a respeito das trajetórias acadêmicas e profissionais de alunos egressos do Programa de Vocação Científica (Provoc) da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio.² A investigação enfatiza a centralidade dos orientadores tanto no desempenho durante as atividades do Provoc quanto no que se refere à continuidade dos egressos em atividades científicas após sua saída do programa. A introdução do texto apresenta algumas observações para a contextualização da escolha profissional no Brasil para alunos adolescentes no Ensino Médio. Logo a seguir, a justificativa fundamenta-se em estudos sobre a dificuldade dos jovens de obter emprego e sua vulnerabilidade social e, por outro lado, sobre como promover o acesso de jovens à educação e ao trabalho. Tendo como foco a participação dos jovens em um programa educacional voltado para atividades científicas, algumas características do Provoc são descritas. A seção seguinte descreve resultados da pesquisa qualitativa que enfocam a visão

¹Professora-pesquisadora do Laboratório de Iniciação Científica na Educação Básica (LIC-PROVOC) da EPSJV. Doutora em Educação Internacional/Intercultural pela University of Southern California (1995) e pós-doutora em Demografia pela Università Degli Studi "Sapienza" (2004). Contato: isabelacabral@epsjv.fiocruz.br.

²A pesquisa denomina-se *Vocação científica e profissão: análise da trajetória profissional de egressos do Programa de Vocação Científica da Fundação Oswaldo Cruz*. De 2007 a 2008, esta pesquisa foi financiada pelo Programa de Aperfeiçoamento do Ensino Técnico (Paetec) da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, convênio com a Fundação Carlos Chagas de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj). Desde abril de 2009, esta pesquisa conta com o financiamento do Programa Estratégico de Apoio à Pesquisa em Saúde - PAPES V - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico CNPq (processo de número 403476/2008-9). Os primeiros resultados com o título "A visão dos egressos sobre a relação de orientação no Programa de Vocação Científica do Rio de Janeiro" foram apresentados pela autora no *XXVIII Congresso Internacional da Associação de Estudos Latino-Americanos*, Rio de Janeiro.

dos egressos sobre suas trajetórias e escolhas. Na conclusão, é enfatizada a importância dos orientadores para a continuidade de egressos em atividades científicas.

Destacando, portanto, o período da adolescência para os jovens brasileiros que cursam o Ensino Médio, este costuma ser o momento de escolha da profissão e de vivências para além dos muros escolares. A escolha da carreira pode ser experimentada em atividades extracurriculares. No caso do Programa de Vocação Científica (Provoc) da Funda o Oswaldo Cruz, os alunos compartilham expectativas, experimentam atividades científicas e participam dos rituais próprios   inicia o científica. Isto se d  em contextos onde   crescente a pressão para maiores níveis educacionais, lado a lado com a dificuldade, principalmente para os mais jovens, de obter e manter o emprego. As atividades de Inicia o Científica durante o Ensino Médio, ainda na adolescência, possibilitam aos jovens experimentar uma área da ciência e podem proporcionar ainda o desenvolvimento de vínculos e habilidades para a profissionaliza o.

A experiência de alunos em qualquer programa educacional não formal, que visa uma experiência de profissionaliza o, pode confirmar ou despertar novos interesses do ponto de vista da inser o profissional futura. Nem sempre existe, porém, uma correspondência exata entre esta e os interesses dos alunos durante o período do programa. Se algumas vezes os egressos transformam as inten es iniciais em inser es profissionais no mesmo campo, isto não ocorre necessariamente.

Embora seja acertado dizer que programas educacionais podem melhorar muito seu desempenho, conhecendo melhor o que aconteceu com seus egressos de modo geral, estes estudos são menos comuns do que os com alunos cursando os programas, visto a dificuldade maior de acesso após a conclusão. Tal dificuldade sugere que estes estudos devem ser aprofundados.

JUSTIFICATIVA

As políticas públicas para a juventude passaram a ser o centro de muitos debates na América Latina, devido à vulnerabilidade social que atinge este segmento da população. Abramovay et al. (2002) esclarecem que muitos jovens da América Latina têm sido considerados em risco de uma enorme exclusão social desde 1990. Os autores alertam que a situação é preocupante, não apenas pela maior exclusão da juventude frente a outros estratos populacionais, mas também porque, nesse continente, a proporção de jovens na população total era de quase 30% em 1990.

No caso do Brasil, Amélia Cohn (2006), em interessante análise sobre o papel do Estado, alerta que o sistema de proteção social no país tem sido fundado apenas no trabalho assalariado e que mesmo quando, a partir da década de 70 do século passado, houve uma expansão dos direitos sociais para os não contribuintes, os jovens não passaram a ser contemplados. Assim, esta autora argumenta que, atualmente, o trabalho não mais se constitui como uma forma universal de inserção e inclusão social dos indivíduos e que é difícil para o Estado dar conta de todas as vivências dos jovens e promover ações de proteção social para os mesmos.

Apesar destas dificuldades, Abramovay et al. (2002) citam vários autores que acreditam no combate à vulnerabilidade através do fomento ao capital social, isto é, um conjunto de fatores sociais facilitadores de ações individuais e coletivas. Nas palavras de Abramovay et al. sobre o conceito: “As pesquisas desenvolvidas a respeito vêm utilizando indicadores de capital social baseados na participação em organizações sociais, atitudes cívicas, cooperação e sentido de confiança” (2002, p. 63-64).

A promoção do acesso de jovens à educação e ao trabalho é, cada vez mais, preocupação essencial para as políticas de juventude. Conforme dito, o capital social vem sendo contabilizado pela participação de jovens. Assim, faz-se necessário estudar como

ocorre esta participação tanto pela perspectiva dos jovens como de outros atores sociais envolvidos em programas a eles voltados.

Embora a lei Darcy Ribeiro 9.394, de 1996, na Seção IV do Ensino Médio, tenha como uma das finalidades descritas no seu § 2º “A preparação básica para o trabalho e a cidadania do educando, para continuar aprendendo, de modo a ser capaz de se adaptar com flexibilidade a novas condições de ocupação ou aperfeiçoamento posteriores” (TEIXEIRA et al. 1997, p. 28), a concretização de todos estes potenciais nem sempre ocorre.

Espera-se que durante o Ensino Médio os alunos se preparem para o trabalho e façam escolhas profissionais orientados por habilidades já desenvolvidas, assim como por fatores psicológicos, culturais e econômicos. Estas escolhas podem ter tanto orientação acadêmica como profissionalizante. No entanto, tal orientação não é aleatória e pode depender do capital cultural e da classe social de cada aluno.

Os jovens que finalizam o Ensino Médio deparam-se com um mercado de trabalho cada vez mais complexo. Nas palavras de Lemos sobre a escolha profissional:

A diversidade que o mundo pós-moderno oferece e sua constante renovação fazem com que o processo de constituição de identidade do indivíduo se torne mais complexo, uma vez que o mesmo precisa ser constantemente redefinido, reordenado e remodelado em função das constantes escolhas. (LEMOS, 2001, p. 28).

Se, por um lado, há um grande leque de profissões possíveis, por outro, existe um nível considerável de desemprego. Além disso, as relações de trabalho tendem a ser cada vez mais precárias para a maioria (BECK, 2000; GALLINO, 2002; LEMOS, 2001), havendo um estímulo ideológico para que as pessoas assumam responsabilidade individual pelo desemprego (SILVEIRA; CALHEIROS, 2004). Assim, é de suma importância pesquisar os rumos profissionais dos egressos tendo em vista os processos relacionais envolvidos na construção destes rumos.

Na escolha profissional de jovens, podem ocorrer diversos tipos de conflitos, por vezes atenuados através, por exemplo, da escolha estratégica de cursar dois cursos universitários simultâneos ou sucessivos, revelando dificuldades dos adolescentes ou do mercado (SOUSA, 2006). É bom lembrar, no entanto, que as trajetórias profissionais trilhadas podem ser construídas pelas oportunidades do mercado de trabalho (SOUSA, 1998) e não simplesmente por interesses e vocações. Ainda assim, é importante analisar em que medida o jovem escolhe conciliando as possibilidades reais com os seus desejos e talentos. Conforme define Bohoslavsky, “uma *escolha ajustada* é uma escolha na qual o autocontrole permite que o adolescente faça coincidir seus gostos e capacidades com as oportunidades exteriores...” (2003, p. 66).

OBJETIVOS DA PESQUISA E DESCRIÇÃO DO PROGRAMA DE VOCAÇÃO CIENTÍFICA

A pesquisa teve como objetivo geral a análise das trajetórias profissionais de egressos do Programa de Vocação Científica (Provoc) da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio no Rio de Janeiro. O grupo de egressos que constituiu o objeto desta pesquisa foi o daqueles que concluíram sua permanência no Provoc entre os anos de 2001 a 2007.

O Provoc foi criado em 1986 pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) e encaminha estudantes para diversos laboratórios e setores de pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz, no Rio de Janeiro. O programa já teve mais de mil alunos. É o primeiro programa brasileiro a encaminhar estudantes de Ensino Médio à participação ativa em laboratórios de pesquisa. O programa se iniciou na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no estado do Rio de Janeiro, e, atualmente, desenvolve-se também em outros estados. De fato, a história do programa testemunha crescimento e ampliação, através do envolvimento com várias unidades da Fiocruz e outras instituições

parceiras. Rememorando sua história, encontramos a consolidação de parcerias do Provoc com outros centros de produção de conhecimento técnico-científico, tais como o Centro Brasileiro de Pesquisas Físicas (CBPF) na área de Física, o Centro de Pesquisas e Desenvolvimento Leopoldo A. Miguez de Mello (CENPES/PETROBRÁS) na área de Química, o Instituto de Matemática Pura e Aplicada (IMPA) na área de Engenharia e a Pontifícia Universidade Católica do RJ (PUC-RJ) na área de Informática. O crescimento do Provoc também ocorreu através de sua descentralização para outros Centros Regionais da Fiocruz: Aggeu Magalhães (CPqAM), em Recife, Pernambuco; Gonçalo Muniz (CPqGM), em Salvador, Bahia; e René Rachou (CPqRR), em Belo Horizonte, Minas Gerais.

As atividades de cada estudante do Provoc nos laboratórios da Fiocruz são orientadas por um ou mais pesquisadores responsáveis. Destaca-se que o estudante, para ingressar, deve passar por dois processos seletivos, um na sua escola e outro no Provoc. Os orientadores não escolhem seus alunos, mas são, antes da seleção, solicitados a descrever perfis de alunos da sua preferência. Nestes perfis, costumam ser descritos gostos, destrezas e/ou habilidades esperadas. Outras vezes, os orientadores solicitam alunos provenientes de escolas específicas, parceiras do programa.

Após a seleção, o estudante começa suas atividades nos laboratórios/setores da instituição no segundo semestre do primeiro ano do Ensino Médio. As atividades programadas são para o período de um ano, sendo esta etapa denominada Provoc-Iniciação. Durante este período, além das atividades nos laboratórios, os alunos também participam de atividades programadas pela Coordenação do Provoc, que são de orientação, acompanhamento e apresentação de trabalhos em pôster e certificação. Neste período, é proposta, aos alunos que queiram continuar no Provoc, a elaboração de sub-projetos de pesquisa juntamente com seus orientadores.

Os alunos que ingressam no Provoc podem receber um auxílio financeiro-mensal, a depender da necessidade financeira comprovada. E, em termos de duração da experiência, alguns alunos

de Ensino Médio permanecem na Fundação Oswaldo Cruz através do Provoc por até quase três anos, quando fazem tanto o Provoc-Iniciação, com a duração de 12 meses, quanto o Provoc-Avançado, com 20 meses.

A experiência de alunos, em qualquer programa educacional não formal, visando a uma futura profissionalização – como é o caso do Provoc – pode confirmar ou despertar novos interesses profissionais. No entanto, se algumas vezes os participantes destes programas optam por uma continuidade profissional na mesma linha do programa cursado, isto não ocorre sempre. Pareceu relevante, assim, investigar se os interesses aprofundados no programa se viabilizam de alguma forma em atividades depois do fim do programa e quais são os processos relacionais envolvidos na construção destas trajetórias.

RESULTADOS

A metodologia do estudo foi qualitativa, fazendo uso de entrevistas. Foi utilizada a análise de conteúdo (BARDIN, 1977) para avaliar os relatos dos egressos. De modo geral, buscou-se saber se a experiência no Provoc contribuiu para as escolhas feitas pelos egressos na vida profissional, verificando até que ponto as trajetórias expressam tanto gostos individuais quanto oportunidades, oferecidas pela instituição de pesquisa onde os egressos cursaram o Ensino Médio.

Com o objetivo de atender a princípios éticos, foi necessário esclarecer aos participantes a natureza e os objetivos da pesquisa, solicitando sua concordância e colaboração, o que ocorreu mediante a apresentação de termos de consentimento, cuja assinatura pelos participantes é exigência habitual em todos os projetos de pesquisa envolvendo sujeitos³.

³Ressalte-se que este projeto recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz em 24 de abril de 2007, protocolo de número 375/07.

O instrumento utilizado para as entrevistas foi um questionário criado especialmente para esta pesquisa. Foram convidados para fazer parte da pesquisa todos os egressos que tivessem concluído pelo menos o Provoc-Iniciação, ou seja, 12 meses do programa, independentemente de terem participado posteriormente do Provoc-Avançado.

Como se optou por iniciar as entrevistas com egressos participantes na graduação do Programa Institucional de Iniciação Científica da Fundação Oswaldo Cruz, uma das formas planejadas de primeiro contato com os mesmos foi através da observação de suas apresentações de trabalhos desenvolvidos na instituição. Já os egressos não atuantes na Fundação Oswaldo Cruz foram escolhidos aleatoriamente, a partir da indicação de colegas, orientadores e visitas dos mesmos à Fundação Oswaldo Cruz.

Este procedimento metodológico de “bola de neve”, em que foi solicitado aos entrevistados que apontassem outros colegas para possível entrevista, permitiu verificar se os egressos contatados ainda mantinham redes de laços de conhecimento e amizade da época do Provoc, e se tais laços se relacionavam a redes de contatos no campo profissional ou científico.

Foram entrevistados 30 egressos do Provoc. Os primeiros contatos foram feitos por ocasião de suas apresentações na XV Reunião Anual de Iniciação Científica (RAIC) da Fundação Oswaldo Cruz, em 2007. Após este evento, manteve-se contato com os mesmos e as entrevistas foram agendadas por telefone e/ou *e-mail*. Nos anos de 2008 e 2009, seguiu-se o mesmo procedimento, aproveitando-se a oportunidade das Reuniões Anuais de Iniciação Científica (RAIC) da instituição.

O grupo de entrevistados foi relativamente homogêneo e, portanto, as questões de investigação feitas geraram resultados mais similares do que diferentes entre os egressos. Os entrevistados tinham entre 19 e 26 anos de idade. Foram realizadas entrevistas com egressos que concluíram o programa entre 2001 a 2007.

Devido ao maior contingente feminino, tanto no Programa de Vocação Científica quanto no Programa Institucional de Bolsas de

Iniciação Científica da Fundação Oswaldo Cruz, foram entrevistadas mais moças que rapazes. Assim, dos trinta entrevistados, nove são rapazes. Esta predominância feminina nas entrevistas foi devida às áreas de atuação da Fiocruz. Rathgeber (1998) nos lembra de que, embora em todos os países o percentual feminino que escolhe a área de saúde seja maior que o masculino, isto não tem levado as mulheres a ocuparem as melhores posições na saúde e na ciência, visto serem ainda marcadamente masculinas a concepção e a prática da ciência. Há ainda no Brasil, como em outros países, discriminação em termos de áreas do conhecimento. Persiste uma tendência das moças brasileiras continuarem a escolher as áreas que são socialmente mais aceitas para o universo feminino, e estas, em geral, redundam em menor poder econômico.

Nesta pesquisa, a maioria dos entrevistados continuou em atividades científicas. Destes que continuaram em atividades científicas, muitos permaneceram no mesmo laboratório da Fundação Oswaldo Cruz, onde eram alunos de Ensino Médio, o que significa que suas experiências na mesma atividade se prolongaram durante a graduação. Dentro os pesquisados, todos que continuaram em atividades científicas, mesmo tendo escolhido outras áreas de atuação mais tarde, acreditam ter recebido durante o Provoc uma formação científica que promoveu o gosto pela ciência. Vale também enfatizar que os egressos acreditam na inserção da rotina diária de um laboratório como uma experiência fundamental para a vida. O Provoc é visto como projeto edificante pelos seus egressos, por sua natureza prática, devido a experimentos, campos, entrevistas, leituras, análises, redações de textos, apresentações orais e exercício da sociabilidade.

A possibilidade de continuar na vida científica depois do Provoc depende do sucesso no vestibular. A grande maioria dos pesquisados cursava o Ensino Superior no momento da entrevista e alguns já estavam na pós-graduação. Em alguns casos, foi relatada, porém, a dificuldade de ingressar no vestibular no primeiro ano de tentativa. Esta experiência foi comentada por alguns egressos como decisiva

para a troca de opção de curso no ano posterior. No entanto, é interessante observar que nenhum dos egressos entrevistados relatou mudança de curso na graduação, o que talvez indique maturidade nas escolhas. Outro dado interessante, que pode estar aliado à continuidade dos egressos na graduação, é o perfil socioeconômico de estabilidade do grupo, visto que apenas um egresso relatou não ter prestado vestibular por dificuldades econômicas. Este tinha planos de ingressar na graduação e de retornar para atividades científicas. Isto não quer dizer, de modo algum, que foram entrevistados apenas egressos de classe média, mas sim que há outros entrevistados, de estratos mais baixos, que conseguiram uma situação relativamente estável de estudos com bolsas em universidades particulares cobertas pelo ProUni⁴. Há, inclusive, o relato de um egresso sobre o pagamento de dois anos de curso de pré-vestibular, depois de concluído o Ensino Médio, com recursos obtidos por trabalho temporário, para alcançar ingresso numa universidade pública.

Vale lembrar que a continuidade dos egressos em atividades científicas não é automática depois do ingresso no Ensino Superior, já que alguns egressos demoram a se restabelecer oficialmente nestas atividades. De fato, para a maior parte dos entrevistados, houve um intervalo de tempo entre o reinício das atividades científicas na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) ou na universidade depois do vestibular. Poucos egressos continuaram em atividades de iniciação científica de modo completamente automático e regular, ou seja, sendo inseridos e recebendo imediatamente bolsas através de Programas de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de

⁴A definição no *site* do Ministério da Educação brasileiro sobre o Programa Universidade para Todos - ProUni é "Programa Universidade para Todos tem como finalidade a concessão de bolsas de estudo integrais e parciais a estudantes de cursos de graduação e sequenciais de formação específica, em instituições privadas de educação superior. Criado pelo Governo Federal em 2004 e institucionalizado pela Lei nº. 11.096, em 13 de janeiro de 2005, ele oferece, em contrapartida, isenção de alguns tributos àquelas instituições de ensino que aderem ao Programa. Dirigido aos estudantes egressos do Ensino Médio da rede pública ou da rede particular na condição de bolsistas integrais, com renda *per capita* familiar máxima de três salários mínimos, o ProUni conta com um sistema de seleção informatizado e impessoal, que confere transparência e segurança ao processo. Os candidatos são selecionados pelas notas obtidas no ENEM - Exame Nacional do Ensino Médio conjugando-se, desse modo, inclusão à qualidade e mérito dos estudantes com melhores desempenhos acadêmicos" (<http://prouni-inscricao.mec.gov.br/PROUNI/Oprograma.shtm>).

Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) ou da Fundação Carlos Chagas de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj). O tempo de espera pela bolsa variou de seis meses até mais de dois anos, mas alguns egressos relataram ter desenvolvido algumas atividades voluntárias no âmbito de laboratórios por algum tempo, mesmo sem bolsa.

Como as leis de estágio no país estão sendo repensadas e regulamentadas, os problemas experimentados pelos alunos de iniciação científica na graduação poderiam também merecer atenção das políticas públicas, visto que as interrupções em atividades científicas, durante a graduação, ocorreram em alguns casos pela dificuldade em obter a bolsa ou pelo fato de o vínculo ser extraoficial. Neste particular, é importante enfatizar que conseguir uma bolsa de iniciação científica na graduação depende mais dos orientadores do que dos próprios alunos. Aos orientadores compete incentivar o aluno, dar acolhida nos laboratórios e se empenhar em buscar recursos nas agências de fomento. A conquista da bolsa depende muito do grau de competitividade que o currículo do orientador alcança junto à comunidade científica para pleitos de auxílios e bolsas.

De todo modo, os vínculos formados com os orientadores ou co-orientadores no Ensino Médio podem ser determinantes para o desempenho e continuidade (ou não) das atividades de pesquisa dos egressos. De modo geral, este é um resultado que podia ser esperado devido à estruturação hierárquica de cotas de bolsas de iniciação científica durante a graduação brasileira. Mas a figura central do orientador do Provoc assume uma dimensão maior, depois da finalização do mesmo, visto que muitos dos entrevistados retornaram para os laboratórios da Fiocruz, mesmo na situação de estudantes de graduação em outras instituições que também oferecem oportunidades de bolsas para atividades em ciência. De fato, depois de formados no Ensino Médio, muitos egressos continuaram (com ou sem interrupções) nos mesmos laboratórios. Alguns também têm ido para outros laboratórios, muitas vezes por indicação dos próprios orientadores ou da equipe do Provoc.

Muitas vezes, também estes vínculos de alunos no Ensino Médio com orientadores influenciam algumas escolhas profissionais. Alguns orientadores desempenham o papel de modelo profissional e este modelo pode contribuir para escolhas de cursos no vestibular. Por exemplo, um rapaz de 23 anos cursando Biologia afirmou: “A minha orientadora e um amigo que trabalhou aqui influenciaram muito minha escolha de curso universitário”. Outra estudante de medicina de 25 anos relatou a reafirmação da sua escolha através do Provoc: “Já queria fazer Medicina. Aumentou a vontade porque minhas orientadoras eram médicas”. Embora a influência do modelo profissional não seja sempre direta, os egressos costumam relacionar de algum modo a formação no Provoc ao envolvimento posterior em ciências durante a graduação, mesmo numa área diferente da oferecida pelo programa.

Conforme explicitado na penúltima fala, podem ser vários os modelos que tendem a influenciar profissionalmente os egressos. Tanto os modelos de outros profissionais da equipe como outros alunos participantes de equipes de um laboratório podem contribuir para a escolha do curso de Ensino Superior. Uma ilustração deste caso é de uma moça de 20 anos que, tendo prestado vestibular tanto para Biologia como para Veterinária, comentou que: “Dentro do laboratório, egressos do Provoc e de Pibic me ajudaram também a pensar nos caminhos da Biologia e da Veterinária”.

Foram verificados ainda casos em que ocorreu uma influência negativa no sentido de o modelo não ser atraente para os egressos ou de ter havido uma falta de incentivo dos orientadores no estímulo para prosseguimento na carreira científica. Por exemplo, uma moça de 20 anos cursando Medicina explicou que, ao entrar no Provoc, tinha dúvidas entre Biologia e Medicina e que isto mudou no convívio. Segundo ela, “um dos fatores mais importantes para eu escolher Medicina foi ver a vida dos biólogos no laboratório. Preferi ser médica”.

Mesmo alguns entrevistados que cursaram todo o programa revelaram na entrevista a não identificação com o orientador como

decisiva para a escolha de um caminho não ligado à ciência. Por exemplo, um rapaz que estuda Medicina atualmente disse que na época gostaria de ter tido outro orientador, pois o seu era muito ausente e que de fato não continuou em atividades científicas e nem manteve nenhum tipo de vínculo apesar de gostar de ciência. Nota-se, portanto, que a figura do orientador pode ser muito relevante para a continuidade (ou não) das atividades de pesquisa pelo egresso.

Sabe-se também que há vários tipos de relação entre orientadores e alunos. Algumas relações parecem promover mais a autonomia dos alunos e outras menos. No entanto, ao que tudo indica, a promoção da autonomia não significa necessariamente para os alunos a continuidade na carreira científica no interior dos laboratórios, já que a mesma desencadeia rumos profissionais diversos. Por exemplo, um caso de autonomia é o do rapaz de 22 anos que cursa Medicina na Universidade Federal do Rio de Janeiro e relatou conciliar seus plantões médicos com atividades de iniciação científica na sua universidade e na Fundação Oswaldo Cruz. A ilustração oposta é a de um egresso que trabalha há quase uma década com seu orientador na instituição. Este rapaz, de 23 anos, expressou o desejo de cursar pós-graduação em área diferente da de seu orientador, temendo, porém, que este ficasse “magoado” se fosse para outra instituição.

É interessante ainda observar como os próprios egressos demonstraram perceber este vínculo de iniciação científica, já que o nível social dos mesmos parece influenciar na descrição desta relação. Por um lado, na definição do relacionamento estabelecido, os egressos oriundos de classe média não costumavam considerar as atividades de iniciação científica como o início da vida profissional, porque estas não se vinculavam à empregabilidade. Por outro lado, egressos de baixa renda tendiam a ver a bolsa como rendimento familiar e a encarar as atividades científicas como profissionais, embora questionando a natureza precária do auxílio recebido em forma de bolsa.

Para os entrevistados, a expectativa de classe social contava também em relação à formação e profissionalização. Desta maneira,

a maioria dos entrevistados de classe média que cursava a graduação pretendia, logo após a sua conclusão, cursar a pós-graduação. Outros egressos de estratos de renda mais baixos, ou de expectativas profissionais menos ligadas à ciência, pretendiam fazê-lo somente depois de iniciada a vida profissional.

Houve poucas críticas dos egressos ao Provoc. É importante lembrar que muitos podem não ter se sentido à vontade para criticar um programa, por terem sido entrevistados por pesquisadora e estudantes da equipe do programa. Contudo, parece que um maior acompanhamento se faz necessário, pois há casos em que a orientação não foi relatada como significativa ou produtiva para os colegas que eram do programa. Além disso, a ênfase de muitos egressos sobre a necessidade da ampliação do número de vagas demonstrou uma consciência da necessidade de maior ampliação de oportunidades.

CONCLUSÃO

Conforme se observou, muitos entrevistados são atualmente atuais alunos de graduação envolvidos em atividades científicas na Fundação Oswaldo Cruz. O Provoc certamente contribuiu para o fomento de capital social para a grande maioria dos jovens participantes. De modo geral, são relevantes os incentivos materiais e simbólicos dos coordenadores do programa, orientadores e grupos de pesquisa. Esses incentivos podem ser essenciais para o bom andamento das atividades e posterior continuidade dos egressos em atividades científicas na instituição. Assim, é inegável que a iniciação científica no Ensino Médio pode abrir oportunidades para a participação de jovens na ciência e que algumas relações significativas entre orientadores e alunos são construídas durante estas atividades (SOUSA; FILIPECKI, 2009).

É bom lembrar, no entanto, que parte da importância dos orientadores na visão dos egressos pode estar associada à diferença geracional, onde os orientadores, por serem mais velhos, tendem a

ser vistos como modelos para os jovens. A centralidade do orientador pode ser ainda mais forte como modelo para as moças participantes do que para os rapazes porque a maior parte dos pesquisadores da Fundação Oswaldo Cruz é constituída de mulheres.

Finalmente, considerando os egressos que não prosseguiram em atividades científicas mesmo achando ter talento para estas, é possível pensar em outras formas de estruturação de fomento à ciência menos centrada apenas no orientador. Talvez novas formas de fomento e gestão de programas pudessem levar justamente aqueles jovens que não se adaptaram ao primeiro orientador a desenvolver a sua vocação para a ciência inseridos em outro grupo.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M.; CASTRO, M. G.; PINHEIRO, L. de C.; LIMA, F. de S.; MARTINELLI, C. da C. *Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas*. Brasília: Unesco/BID, 2002.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 1977.

BECK, U. *Il lavoro nell'epoca della fine del lavoro. Tramonto delle sicurezze e nuovo impegno civile*. Torino: Giulio Einaudi, 2000.

BOHOSLAVSKY, R. *Orientação vocacional. A estratégica clínica*. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

BRAGA, C. N.; RODRIGUES, G. S. Iniciação científica no ensino médio: a trajetória dos egressos no Programa de Vocação Científica entre os anos de 1986 e 2000. Atas do V Encontro Nacional de Pesquisa em Educação em Ciências, 2005.

COHN, A. O modelo de proteção social no Brasil: qual o espaço da juventude? In: NOVAES, R.; VANNUCHI, P. (Orgs.). *Juventude e sociedade*. Trabalho, educação, cultura e participação. São Paulo: Perseu Abramo, 2006.

GALLINO, L. *Il costo humano della flessibilità*. Roma-Bari: Laterza, 2002.

LEMOS, C. G. de. *Adolescência e escolha profissional*. São Paulo: Vetor, 2001.

NOGUEIRA, M. A.; CATANI, A. *Pierre Bourdieu: escritos de educação*. Petrópolis: Vozes, 1988.

PATTON, M. Q. *How to use qualitative methods in evaluation*. Newbury Park: Sage, 1991.

RATHGEBER, E. M. *Women's participation in science and technology*. In: STROMQUIST, N. *Women in the third world. An encyclopedia of contemporary issues*. United States: Garland, 1998. p. 427-435.

RODRIGUES, G. S.; MENDONÇA, J. V. *Relatório de pesquisa: iniciação científica no segundo grau: trajetória de egressos (1986-1991)*. Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Fundação Oswaldo Cruz, 1998.

SILVEIRA, M. A. da M.; CALHEIROS, M. I. M. Q. Desemprego: um fantasma na vida de orientandos e orientadores profissionais. In: VASCONCELOS, Z. B. de; OLIVEIRA, I. D. (Orgs.) *Orientação vocacional: alguns aspectos técnicos e práticos*. São Paulo: Vetor, 2004.

SOUSA, I. C. F. de. *Relatório Final do Projeto: vocação científica e projeto profissional: análise da trajetória de estudantes de Ensino Médio na Fundação Oswaldo*. Programa de Aperfeiçoamento do Ensino Técnico (Paetec). Convênio da Fundação Carlos Chagas de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj) com a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), 2006.

_____. The Educational Background of Women Working for Women at Rio de Janeiro. *Convergence*, v. 31, n. 3, p. 30-37, 1998.

_____; FILIPECKI, A. T. P. Mentoring: the relationship that makes the difference in scientific research training for youth. *IEEE Professional Communication Society Newsletter*. v. 53, p. 1-3, 2009.

TEIXEIRA, T. M. de S.; MEDEIROS, C. L. R. de; LIMA JUNIOR, D. de S.; LEMOS, L. B. de S. *Carta. Lei Darcy Ribeiro número 9.394, de 1996. Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Brasília: Gabinete do Senador Darcy Ribeiro, 1997.

PROPOSTA DE CÓDIGO ESPECÍFICO PARA A SÍNDROME METABÓLICA PARA INSERÇÃO NA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS – CID-10¹

Nair Navarro²

Sérgio Pacheco de Oliveira³

Dayse Pereira Campos⁴

INTRODUÇÃO

A Síndrome Metabólica (SM) foi descrita por Gerald Reaven (1988), que sugeriu relações dela com situações clínicas, todas elas com o maior risco de doença cardiovascular: intolerância à glicose, hiperinsulinemia, aumento de triglicerídeos, diminuição do colesterol HDL e hipertensão arterial.

Os critérios para o diagnóstico da SM têm evoluído desde a definição original feita pela OMS em 1998, como consequência de uma variedade de conferências de consenso e organizações profissionais.

¹O projeto de pesquisa intitulado “Vocabulário Padronizado e Codificado de Diagnósticos para uso em informação de saúde: estudo da Síndrome Metabólica”, que deu origem a este artigo, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (CEP/ENSP/Fiocruz), instituição onde se realiza a pesquisa, e aprovado em 2 de abril de 2009. A proposta desse estudo é tecer uma análise retrospectiva dos dados clínicos disponíveis nos prontuários dos pacientes atendidos no CSEGSF/ENSP, em 2006. A partir do Sistema Gerenciamento de Informação Local (GIL), estão sendo selecionados os pacientes atendidos com diagnóstico da Síndrome Metabólica (SM) (E90) ou com doenças ou agravos associados (doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, dislipidemia, obesidade e diabetes tipo 2). Dos prontuários desses pacientes está sendo realizada uma revisão das histórias clínicas, visando obter informações sobre idade, sexo, outros diagnósticos, uso de medicamentos, pressão arterial, circunferência abdominal, peso, dieta, tabagismo e resultados laboratoriais. Para a coleta desses dados, está sendo utilizado instrumento específico. A avaliação do diagnóstico clínico da SM verificado a partir dos prontuários será confrontada com o critério estabelecido pela National Cholesterol Education Program (NCEP) para ser determinado o diagnóstico da SM (diagnóstico médico/diagnóstico presumível). O objetivo deste estudo é propor a inclusão de um código específico para a SM na CID e melhorar o entendimento da SM.

²Professora-pesquisadora do Laboratório de Educação Profissional em Informações e Registros em Saúde (LIREs) da EPSJV. Mestre em Ciências Pedagógicas pelo Instituto Superior de Estudos Pedagógicos (ISEP, 2004). Contato: nnavarro@epsjv.fiocruz.br.

³Pesquisador da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz). Doutor em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ, 2007). Contato: spacheco@ensp.fiocruz.br.

⁴Pesquisadora do Serviço de Estatística e Documentação do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC/Fiocruz). Doutoranda em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz). Contato: dayse@ipecc.fiocruz.br.

As principais características da SM incluem obesidade central, hipertrigliceridemia, baixo colesterol HDL, hiperglicemia e hipertensão (ECKEL et al., 2005). A síndrome metabólica está associada ao envelhecimento e às doenças degenerativas, como as doenças cardiovasculares, ao diabetes tipo II com resistência à insulina e também à obesidade. A manifestação dessas doenças em conjunto são fatores de risco para doenças coronárias e atinge pessoas na faixa etária entre 30 aos 75 anos, acometendo mais os homens. A maioria das mulheres que têm a síndrome apresenta, simultaneamente, ovário policístico.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o National Cholesterol Education Program (NCEP), para um indivíduo ser considerado portador da Síndrome Metabólica, deve apresentar três ou mais alterações metabólicas: hipercolesterolemia, HDL – colesterol reduzido, hipertensão arterial, glicemia de jejum alterada e obesidade abdominal.

Um dos problemas no manejo epidemiológico e clínico da SM vem da falta de código específico para esta condição. Está fora de discussão o fato de a padronização de vocabulários em saúde ser uma necessidade, que tem suscitado uma série de pesquisas, realização de eventos e induzido a formação de grupos de discussão envolvendo profissionais em vários países. A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), a Classificação de Cuidados Primários e a Classificação de Procedimentos são exemplos de esforços para padronizar vocabulário em saúde. No século XIX, o médico francês Jacques Bertillon (1852–1922), considerado o pai da classificação, elaborou a primeira classificação de uso internacional, que ficou conhecida como Classificação de Bertillon.

A CID tem sofrido revisões com o passar do tempo, com o objetivo de adaptar a classificação às novas tecnologias diagnósticas e inclusões de novas doenças. A última revisão, a décima, ocorreu em 1998, e uma das principais modificações foi a inclusão, de forma adequada, da síndrome da imunodeficiência adquirida, a AIDS,

descoberta em 1981. No entanto, a atual revisão da Classificação Internacional não contempla ainda a Síndrome Metabólica (SM) com um código adequado.

Sendo a síndrome pouco conhecida por médicos e leiga, além de ser pouco difundida nos meios acadêmicos, é importante buscar o seu reconhecimento e a sua inserção na Classificação Internacional, para ser possível dimensioná-la em todos os países de forma a permitir, entre outras coisas, comparações de incidência e prevalência entre eles. O pouco conhecimento da SM por profissionais de saúde pode ser devido ao fato de a OMS ter só recentemente definido o critério para seu diagnóstico, ocorrido apenas em 1998. Barrios et al. referem que a SM é comum em pacientes com hipertensão, mas é pouco diagnosticada e tratada pelos médicos da atenção básica.

No Brasil, O Ministério da Saúde (MS) implantou em 2001 o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes considerando essas patologias de risco para as Doenças Cardiovasculares, porém não há nenhuma referência à SM. A referência quanto à SM aparece apenas com a criação da I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica em 2005, de responsabilidade das associações médicas especialistas, como por exemplo a Sociedade de Cardiologia, Metabologia, Hipertensão Arterial etc.

A SM não está associada necessariamente a sintomas, mas sim a sinais, como pode ser verificado ao exame físico: medida aumentada da circunferência abdominal e medida da pressão arterial elevada. A presença de um ou de ambos os sinais deve alertar ao médico sobre a necessidade de buscar anormalidades bioquímicas que possam estar associadas à SM, enumeradas nos critérios de diagnóstico. O diagnóstico dessa síndrome tem sido motivo de controvérsias no meio científico, em relação à definição de critérios a serem usados para a definição de caso. Essa indefinição tem prejudicado a determinação do diagnóstico, a classificação e a codificação, impactando os resultados obtidos nos sistemas nacionais de

informação em saúde: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Informação Hospitalar (SIH-SUS), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Gerenciamento de Informação Local (GIL). Esses sistemas são alimentados pela classificação e codificação dos agravos que são registrados no momento da prestação do serviço.

Este estudo se justifica pela necessidade de se avaliar a importância da Síndrome Metabólica em nosso meio e propor sua inclusão na Classificação Internacional de Doenças, seja com a criação de um mecanismo que forneça um código apropriado na atual revisão (10^a) ou com a sua inclusão em uma futura revisão (11^a). Na falta de um código apropriado e na ausência de padrão para a classificação desta Síndrome, se desconhece como as unidades de saúde contornam o problema desta classificação.

O Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria – CSEGSF, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fiocruz, com frequência, atende pacientes que apresentam simultaneamente alterações metabólicas que são preconizadas pelo NCEP como caracterizadoras da presença da síndrome metabólica, sem haver, no entanto, o seu reconhecimento clínico em todos os casos. O Setor de Registro e Informação em Saúde do CSEGSF/ENSP vem utilizando o código E90 da CID-10 para codificar a Síndrome Metabólica diagnosticada nos pacientes atendidos naquela unidade. Esse código é inespecífico e corresponde a um agrupamento de Distúrbios Metabólicos (E70-E90), que está incluído no Capítulo IV (CID-10), denominado Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas (E00-E90) (CID-10, v. 1, p. 265-302, 1995).

Considerando que um dos principais objetivos da CID é permitir a realização de estatísticas das doenças, e que tem sido usada para enumerar e analisar os diagnósticos/termos médicos há mais de 100 anos, no caso de mortalidade e, há mais de 50 anos, para morbidade, a possibilidade de sua inclusão nos sistemas de saúde é importante para maior difusão no meio médico e para facilitar a realização de pesquisas, em especial na epidemiologia.

O presente trabalho tem por objetivo principal propor a inclusão de código específico para a Síndrome Metabólica na Classificação Internacional de Doenças.

CONTEXTUALIZAÇÃO

O Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria – CSEGSF, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fiocruz, é uma unidade de saúde que atende à população no entorno da Fiocruz e utiliza o Sistema de Gerenciamento de Informação Local (GIL) do SUS de forma ampla.

Para isso, conta com a colaboração permanente de especialista em classificação e codificação de doenças desde o ano 2000. Nesta ocasião, foi realizada capacitação do pessoal de nível médio para classificar e codificar na CID-10 os diagnósticos (primário/secundário), assim como um seminário com os profissionais de nível superior em que se discutiu o uso da CID em morbidade, ou seja, com uso de diagnóstico codificado pelo CID-10. Embora todo o processo de Classificação e codificação tenha tido revisão e supervisão, a questão do diagnóstico da SM e posterior codificação não havia sido abordada.

No entanto, a partir de 2005, a equipe de médicos desse Centro, que trabalham com idosos, tem observado e diagnosticado a Síndrome Metabólica. Os profissionais responsáveis pela classificação e codificação, ao encontrarem relatos de SM no atendimento, verificaram que não era possível o uso direto do código do CID-10. Houve então a necessidade de uma consulta ao Centro Brasileiro de Classificação de Doenças (CBCD) para saber como codificar esse diagnóstico. Enquanto isso, ficou estabelecido o uso do código E90. Esse código, inespecífico, corresponde a um agrupamento de Distúrbios Metabólicos (E70-E90), que está incluído no Capítulo IV (CID-10), denominado Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas (E00-E90).

Para ser possível dimensionar o problema causado pela inexistência do código e pelo pouco conhecimento da existência da SM, procedeu-se a um levantamento para verificar a frequência dos casos de SM no CSGSF. Em 2006, foram diagnosticados 11 (1%) casos de pacientes com 50 anos ou mais de ambos os sexos.

REFERENCIAL TEÓRICO

Padronização da Informação em Saúde

Padronização é definida como um documento estabelecido por consenso e aprovado por um grupo reconhecido, que consolida para uso geral um conjunto de regras e protocolos com o objetivo de organizar atividades em contextos específicos para o benefício de todos.

A padronização viabiliza a troca de dados, o que não é, frequentemente, possível com texto livre, e possibilita a automação dos processos, incluindo apoio à decisão, avaliação de qualidade e estudos epidemiológicos. Portanto, é preciso definir diferentes conjuntos de padrões específicos para o contexto da saúde.

Padrões de Vocabulário

Os padrões de vocabulário definem os vocabulários a serem utilizados na descrição da informação de saúde. Integram a categoria de padrões mais amplamente conhecida e adotada e são utilizados para representar os diagnósticos e procedimentos. Existe uma série de padrões internacionais, entre os quais podemos destacar:

1 - CID – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Padrão internacional para a representação de diagnóstico, mantido pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O CID está na décima versão e é, sem dúvida, o padrão mais utilizado na área de diagnóstico.

2 - ICPC – International Classification for Primary Care – Vocabulário criado pela World Organization of Family Doctors (WONCA), destinado à área de atenção primária. Traduzido para vários idiomas, é utilizado internacionalmente (<http://www.wonca.Org/working-groups/classification.htm>).

3 - CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – Oferece uma linguagem padrão e uma estrutura para a descrição da saúde e dos estados relacionados à saúde. A CIF é um modelo de estrutura da OMS para a saúde e incapacidade. A CIF pertence à família de classificações internacionais da OMS, cujo membro mais conhecido é a CID-10 (CIF-OMS-Genebra, 2002).

Classificação Internacional de Doenças

O estudo da CID se iniciou no século XVI com John Graunt (1662), com a finalidade de conhecer as estatísticas de mortalidade por causa. William Farr, que viveu entre 1808 a 1883 na Inglaterra, foi um dos grandes incentivadores à criação de uma classificação de doenças para o uso internacional. Ainda no século XIX o médico francês Jacques Bertillon (1852–1922), considerado o pai da classificação, elaborou a primeira classificação de uso internacional, que ficou conhecida como Classificação de Bertillon.

A OMS e os seus nove centros colaboradores, distribuídos nos países Inglaterra, Estados Unidos, Austrália, China, França, Suécia, Rússia, Venezuela e Brasil, são responsáveis pela elaboração e revisão contínua da classificação de Doenças. É previsto que a divulgação das revisões ocorra a cada dez anos, apesar da avaliação permanente do seu conteúdo pelos Centros. No entanto, isso nem sempre se verifica. A CID-9, oficializada em 1975, com uso previsto a partir de 1978, só veio a ser oficializada em 1989, portanto com quatro anos de atraso, e com uso previsto para 1993.

Até agora, a CID não tem sido atualizada entre as revisões, entretanto foi proposta a introdução para, por intermédio dos centros,

quando necessário, fornecerem códigos adequados para as novas doenças (referência CID-10, volume 1). Durante a vigência da CID-9, foi descoberta a AIDS, no início da década de 1980, que desencadeou a necessidade de criação desse mecanismo.

Em 1981, quando casos letais de algumas doenças infecciosas e um tipo específico de câncer de pele (Sarcoma de Kaposi) começaram a ser relatados nos Estados Unidos e na França, o Centro de Controle de Doenças de Atlanta/USA (CDC) iniciou um trabalho contínuo visando estabelecer definições do que seriam estes novos agravos à saúde que se apresentavam em adultos jovens. Decidiu-se, então, agrupar estas doenças sob um denominador comum pelo fato de que as apontava para uma deficiência imunológica. Denominou-se este quadro Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS, sigla do inglês para “Acquired Immune Deficiency Syndrome”), termo que passou a fazer parte do vocabulário de praticamente todos os povos, sendo que nos países latino-americanos de língua espanhola usa-se também a abreviatura SIDA, traduzida do inglês. Os estudos dessa primeira fase de reconhecimento da AIDS mostraram tratar-se de uma alteração de imunidade celular que permitia a instalação e o desenvolvimento de vários agentes etiológicos, até então pouco patogênicos, produzindo um quadro clínico generalizado e bastante grave.

Surgiu, então, a necessidade de se caracterizar a síndrome por meio de um código na Classificação Internacional de Doenças (CID), o qual seria utilizado nas apresentações das estatísticas de morbidade e mortalidade. Considerando-se que naquele momento sabia-se apenas que se tratava de uma deficiência imunológica adquirida, atribuiu-se o código 279.1, correspondente aos transtornos envolvendo os mecanismos imunitários (onde o quarto algarismo especifica “deficiência da imunidade celular”).

Esta proposta apresentada pelo CDC e pelo Centro Norte-Americano de Classificação de Doenças, ligado à OMS, foi acatada por muitos países, incluindo o Brasil. O Centro Brasileiro de Classificação de Doenças – CBCD – publicou a decisão em seu boletim em 1983 (Série divulgação n° 6, 1990).

Apenas em 1983, na França, e em 1984, nos Estados Unidos, foi identificado um vírus como o agente etiológico da síndrome. A partir dessa descoberta, compreendeu-se que os casos deveriam ser agrupados junto com as doenças virais. Portanto, deveriam ser codificadas pela CID no Capítulo I de Doenças Infecciosas e Parasitárias. No entanto, a OMS aconselhou que se mantivesse o código em uso, a fim de permitir a continuidade das várias tabulações estatísticas em morbidade e mortalidade até que uma nova revisão da CID provesse um ou mais códigos adequados à doença e suas manifestações. Então, na décima revisão da Classificação Estatística Internacional de Doença e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), a AIDS foi classificada e codificada no agrupamento do capítulo 1 em B20-B24 Doenças pelo vírus da imunidade humana (HIV).

A Classificação atual possui 21 capítulos com três volumes. O primeiro deles corresponde à lista tabular, o segundo, ao manual de instruções e o terceiro volume, ao índice alfabético, que contém as patologias e todos os códigos.

Síndrome Metabólica

Como já citado anteriormente, a síndrome metabólica (SM) foi descrita por Gerald Reaven em 1988. Ela possui outras denominações, como síndrome de resistência à insulina, quarteto letal, síndrome X ou plurimetabólica. Em uma conferência em 1988, Reaven sugeriu cinco condições da SM, todas elas associadas à maior risco de doença cardiovascular: intolerância à glicose, hiperinsulinemia, aumento de triglicérides, diminuição do colesterol HDL e hipertensão arterial. O termo “síndrome metabólica”, entretanto, tem sua origem anterior ao ano de 1950, quando foi referida por Joslin e Kylin em suas anotações em 1920, porém seu uso tornou-se mais popular a partir de 1970, quando começaram a ser descritos vários fatores de riscos cardiovasculares e metabólicos ligados à mesma (p. ex.: diabetes mellito). Em 1956, Vogue faz referência descrevendo pela

primeira vez a obesidade como um sinal adverso para a economia orgânica, vindo a se constituir num elemento predisponente ao diabetes, à aterosclerose, à gota e às litíases em geral, especialmente a vesicular.

No ano de 1967, Avogaro et al. descrevem seis pacientes diabéticos, com obesidade moderada, que apresentavam associadas hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia. Foi instituída uma dieta hipocalórica com baixa quantidade de carboidratos, ocorrendo melhora do seu quadro metabólico.

Em 1977, Haller utilizou os termos “síndrome metabólica” para associar a presença de obesidade com o diabetes tipo 2, hiperlipoproteinemia, hiperuricemia e esteatose hepática, referindo-se que essas condições eram fatores de risco da aterosclerose.

Nessa mesma época, Singer utilizou o termo SM para associação de obesidade, gota, diabetes tipo 2, hipertensão arterial e hiperlipoproteinemia.

Nos anos de 1977 e 1978, Phillips desenvolveu o conceito para fatores de riscos em infarto do miocárdio e que os mesmos eram decorrentes de uma “constelação de anormalidades”, estando entre elas a intolerância à glicose, hiperinsulinemia, hiperlipidemia, hipertensão arterial sistêmica, as quais, quando associadas, não somente geram doença coronariana, mas também obesidade e outros estados clínicos.

A obesidade e a diminuição da atividade física aumentam a resistência à insulina e, portanto pioram a síndrome. Entretanto, ela pode ser encontrada em indivíduos sãos, com peso normal e tolerância à glicose. Esta síndrome, como a maioria, apresenta vários componentes e nem todos precisam estar expressos para caracterizá-la.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o National Cholesterol Education Program (NCEP) utilizam a SM para designar um conjunto de alterações metabólicas (dislipidemia, hipertensão arterial, intolerância à glicose, obesidade central e resistência à insulina) que comumente se manifestam juntas e são, cada um, fatores de risco de doença cardiovascular, porém, quando combinados, eles

se potencializam. A resistência à insulina pode ser um fator etiopatogênico comum aos elementos da síndrome metabólica, embora essas conexões não estejam completamente entendidas (BORGES, 2007). A resistência à insulina é causada por um defeito, que não é bem compreendido, da ação da insulina. O início da resistência à insulina é anunciado por hiperinsulinemia pós-prandial, seguida da hiperinsulinemia de jejum e finalmente hiperglicemia. Um grande contribuinte preliminar para o desenvolvimento da resistência à insulina é uma superabundância dos ácidos graxos circulantes. No desenvolvimento da resistência à insulina, o aumento da lipólise produz mais ácido graxo que reduzem ainda mais o efeito antilipolítico da insulina. O excesso de ácidos graxos aumenta a disponibilidade do substrato e cria resistência à insulina modificando a sinalização do jusante. Os ácidos graxos prejudicam a captação de glicose mediada pela insulina e acumulam-se como triglicerídeos tanto nos músculos esquelético quanto no cardíaco, enquanto o aumento da produção de glicose e o acúmulo de triglicerídeos são observados no fígado.

DIAGNÓSTICO E PREVALÊNCIA DA SÍNDROME METABÓLICA

A etiologia da SM é ainda desconhecida, mas estão envolvidos fatores genéticos, metabólicos e ambientais, a obesidade (principalmente na região abdominal) e o sedentarismo. O diagnóstico da SM é baseado na observação da circunferência da cintura, no HDL, nos triglicerídeos, na pressão arterial e glicemia de jejum no sangue (GUIMARÃES, 2005) (Quadro 1). Outro distúrbio maior da lipoproteína na SM é uma redução do HDL-colesterol. Esta redução é uma consequência das modificações na composição e no metabolismo do HDL. Na presença de hipertrigliceridemia, há redução no conteúdo de HDL-colesterol. Além do HDL, as LDL são modificadas na sua composição⁵.

⁵As LDL densas e pequenas são consideradas mais aterogênicas, podendo ser tóxicas para o endotélio.

A maioria das pessoas que tem a SM, possivelmente, é assintomática. Contudo, corre o risco de desenvolver doenças crônicas graves no futuro, tais como diabetes e doenças cardiovasculares.

Os fatores que caracterizam a SM resultam de uma cadeia de eventos que ocorrem no interior do organismo. A obesidade abdominal inicia todo o processo, pois essa gordura acumulada (ácidos graxos) gera triglicerídeos de excesso. Os triglicerídeos, que vão para a circulação sanguínea, reagem com o HDL-C fragmentando suas moléculas. A fragmentação das moléculas do HDL-C potencializa sua eliminação pelo corpo e o HDL-C perde com isso seu poder de proteção cardiovascular. A mesma fragmentação acontece com o mau colesterol (LDL-C), que dá origem a pequenas partículas do mau colesterol, que são ainda mais perigosas, ajudando na formação da aterosclerose.

O fígado também é atingido pela grande quantidade de ácidos graxos na circulação, prejudicando a atuação da insulina, o que pode levar ao diabetes do tipo 2 ou do adulto. Como a insulina é responsável pelo processamento do açúcar no corpo, o pâncreas passa a produzi-la em maior quantidade a fim de evitar diabetes. Contudo, a grande quantidade de insulina aumenta a retenção de sódio no organismo, que, por sua vez, eleva a pressão arterial, com risco de acidente vascular cerebral.

A prevalência da Síndrome Metabólica tende a crescer em todos os países desenvolvidos e em desenvolvimento, tal como o Brasil, devido ao aumento da população idosa (mais de 60 anos) e ao conhecido crescimento dos indicadores de morbidade das doenças degenerativas, como diabetes, hipertensão arterial, obesidade e sedentarismo.

Segundo dados do Ministério da Saúde, em 1996 foram registradas 26.315 mortes tendo como causa básica o diabetes. Já em 2005 houve 40.315 óbitos pela mesma causa básica, o que representa um aumento de 53,2% no período. No estado do Rio de Janeiro, essa causa básica de óbito foi encontrada em 4.857 casos em 1996 e em 5.400 em 2005, crescimento de 11,2%. Com relação

às internações, houve 11.464 no estado do Rio de Janeiro, em 2006, por causa do diabetes mellito e 2.863 na capital. No Brasil, ocorreram 121.432 internações por esta causa no mesmo período (<http://tabnet.datasus.gov.br/>).

Segundo Borges et al. (2007), as diferentes classificações da SM têm mostrado valores variados na prevalência da doença em todo o mundo. Estima-se que 20% a 25% da população mundial tenham SM. Têm sido observados valores de 20% a 30% da população dos EUA com SM.

Nos estudos de Shimamoto e de Sone et al., foi observado que a população do Japão com diabetes tipo 2 tem uma prevalência de SM em 38% a 53%, a depender do sexo e do critério utilizado para definir a SM. Pelos critérios da NCEP, a população nipo-brasileira apresenta elevada prevalência de SM de 57%. Dados representativos da prevalência da SM têm proporcionado distintos valores. Os autores estimaram que cerca de 20 a 25% da população mundial tenham essa síndrome. Os autores também estimaram que, entre os norte-americanos, de 20 a 30% da população adulta têm SM. Thomas et al. referem que a SM está associada ao risco aumentado de mortalidade também em populações asiáticas. Rendell e Gurwitz (2006) referem a SM à “praga do século XXI nos países desenvolvidos”, citando que mais de 40% da população americana com mais de 60 anos são portadores da síndrome.

A presença de múltiplos fatores determinantes do diagnóstico da SM, seja de natureza comportamental ou laboratorial, e a presença das doenças indicadoras da SM dificultam a conclusão do diagnóstico nas diferentes especialidades em que o paciente é atendido, uma vez que cada especialista trata, em geral, apenas das manifestações na sua especialidade. O clínico geral poderia estar associando o quadro da SM por acompanhar o paciente nas consultas de rotina, usando um dos critérios de definição de caso estabelecido.

O monitoramento da prevalência das fontes de risco para doenças crônicas não transmissíveis, principalmente os de natureza

comportamental – dieta, sedentarismo, dependências químicas (tabaco, álcool e outras drogas) – cujas evidências científicas de associação estejam comprovadas, é uma das ações da vigilância mais importantes, que podem programar ações preventivas com maior poder custo-efetivo. A Síndrome Metabólica se constitui também em fator de risco para outras doenças além das cardiovasculares. Takeaki et al. citam a SM como fator preditivo para a depressão.

PRIMEIRA DIRETRIZ BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME METABÓLICA

A SM é reconhecida como uma entidade complexa que associa fatores de riscos cardiovasculares bem estabelecidos, como hipertensão arterial, hipercolesterolemia e diabetes, entre outros. Com a deposição central de gordura e a resistência à insulina, a SM já ganha a dimensão como um dos principais desafios da prática clínica nesse início de século. Afinal, sua concomitância com afecções cardiovasculares aumenta a mortalidade geral em cerca de 1,5 vezes e a cardiovascular em aproximadamente 2,5 vezes.

Compreendendo a importância do tema e coerência com os avanços mais atuais dos conhecimentos científicos, a Sociedade Brasileira de Hipertensão estruturou a I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica (1-DBSM). Para tanto, contou com o apoio e a participação efetiva de quatro outras grandes sociedades médicas de abrangência nacional: Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, Sociedade Brasileira de Diabetes e Associação Brasileira para Estudos da Obesidade.

Existem alguns desencontros na definição de SM, por não haver uma descrição definitiva. Com isso, cada grupo de especialistas segue um conjunto de patologias associadas, de acordo com trabalhos desenvolvidos. Na definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), a SM tem como ponto de partida a avalia-

ção da resistência à insulina ou do distúrbio do metabolismo da glicose, o que dificulta a sua utilização. Para a National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III (NCEP-ATP III), a SM representa a combinação de pelo menos três componentes dos apresentados no Quadro 1. A definição do NCEP-ATP III foi desenvolvida para uso clínico e não exige a comprovação de resistência à insulina, facilitando a sua utilização (Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2005).

Segundo a 1-DBSM, a Síndrome Metabólica (SM) é um transtorno complexo representado por um conjunto de fatores de risco cardiovascular usualmente relacionado com a deposição central de gordura e a resistência à insulina. Pela sua simplicidade e praticidade, a definição recomendada pela 1-DBSM para diagnóstico da SM é a definição do NCEP-ATP III.

De acordo com as diretrizes europeias sobre SM, a doença é caracterizada pela presença de três ou mais dos seguintes indicadores clínicos: cintura abdominal acima de 94 cm para homens e 80 para mulheres; glicose acima de 100 mg/dL; pressão arterial igual ou acima de 130 mmHg por 85 mmHg; HDL-C abaixo de 40 mg/dL para homens e 50 para mulheres; e triglicerídeos acima de 150 mg/dL. Controlar esses índices é fundamental.

Quadro 1 – Componentes da Síndrome Metabólica segundo o NCEP-ATP III

Obesidade Abdominal	Circunferência para homens maior que 102 cm e para mulheres, maior que 88 cm.
Glicose	Acima de 110 mg/dL.
Triglicerídeos	Elevado, maior que 150 mg/dL.
HDL-Colesterol	Para homens, menor que 40 mg/dL e para as mulheres, menor que 50 mg/dL.
Hipertensão	Maior que 135/85 mmHg ou uso de anti-hipertensivos.

Nota: A presença de diabetes mellito não exclui o diagnóstico de SM. Fonte: Arquivo Brasileiro de Cardiologia, 2005.

Em síntese, há evidências científicas bastante sedimentadas sobre a relevância da SM e a disponibilidade de meios efetivos para sua identificação/diagnóstico que tornam recomendável a incorporação de rotinas assistenciais adequadas para a abordagem da SM. No que diz respeito aos profissionais (especialistas), seria importante construir uma rede de referência, interconsulta e colaboração, onde o clínico teria papel de destaque. O sucesso dessas medidas passa pelo engajamento de todos os profissionais que de alguma forma participam em diferentes níveis de assistência.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado com dados clínicos de prontuários de pacientes do Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF) da ENSP, atendidos no ano de 2006. A seleção dos prontuários foi feita a partir do Sistema Gerenciamento de Informações Locais (GIL) utilizado no CSEGSF. Foram selecionados para análise os prontuários de pacientes de 50 anos ou mais, de ambos os sexos, atendidos com diagnóstico da SM (código E90) ou com diagnósticos de doenças ou agravos associados (doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, dislipidemia, diabetes tipo II e obesidade). Desse universo foi realizada uma revisão de prontuários das histórias clínicas, visando obter as seguintes informações: idade, sexo, outros diagnósticos, uso de medicação, pressão arterial, circunferência abdominal, peso, dieta e resultados laboratoriais. Os dados foram coletados numa ficha de coleta de dados e, posteriormente, passados para um banco de dados.

A avaliação do diagnóstico clínico de Síndrome Metabólica (SM) verificado nos prontuários foi confrontada com o critério estabelecido pela National Cholesterol Education Program (NCEP) para se determinar o diagnóstico da Síndrome Metabólica. O código atribuído para uso dessa Síndrome no Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria foi definido, provisoriamente, como “E90”. O uso

desse código convencionado está sendo verificado quanto ao seu uso adequado.

RESULTADOS

No ano de 2006, foram atendidos 2.092 pacientes com 50 anos de idade ou mais no Centro de Saúde Germano Sinval Faria, para os quais foram realizadas 5.120 consultas médicas, com média de 2,4 consultas por paciente no ano.

Nestas consultas, foram diagnosticados 11 casos de síndrome metabólica (0,5%). No entanto, nesse ano observou-se que os diagnósticos de hipertensão arterial, diabetes mellito tipo 2, obesidade e dislipidemia apareceram com frequência elevada, respectivamente, 95%, 27%, 8% e 8% (Tabela 1). E, ainda, que a presença simultânea de três ou mais destes diagnósticos foi relatada para 99 pacientes (4,7%), mas somente para 4 deles havia sido feito o diagnóstico de SM pelo médico, restando 95 pacientes (95,9%) com a ausência do diagnóstico adequado da síndrome (Tabela 2).

Tabela 1 – Diagnósticos relatados no prontuário e códigos da CID-10 usados para a classificação

Diagnóstico	Códigos usados	Casos	Percentual
Síndrome Metabólica	E90	11	0,5
Hipertensão Arterial	I10	1996	95,4
Diabetes Mellito	E11.3 E11.8 E11.9 E14.3 E14.4 E14.8 E14.9	564	27,0
Obesidade	E66.8 E66.9	170	8,1
Dislipidemia	E78.0 E78.1 E78.5 E78.8	167	8,0

Tabela 2 – Presença de diagnósticos de SM e indicadores da SM relatados no prontuário

Três ou mais códigos indicadores de SM	Diagnóstico médico (SM)		Total
	Sim	Não	
Sim	4	95	99
Não	7	1.986	1.993
Total	11	2.081	2.092

Nota: A presença de diabetes mellito não exclui o diagnóstico de SM. Fonte: Arquivo Brasileiro de Cardiologia, 2005.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O crescimento da proporção de idosos na população brasileira, observado a partir das três últimas décadas, aponta para a necessidade do desenvolvimento de novos estudos que procurem avaliar o impacto das doenças crônicas degenerativas neste segmento populacional em nosso meio. O aumento da prevalência das doenças degenerativas é, em grande parte, decorrente do acelerado processo de transição demográfica e epidemiológica em curso nesse país. Estas doenças apresentam grande importância na população idosa (60 anos e +), tanto pela elevada ocorrência, como também pelo fato de apresentarem complicações, as quais contribuem para a queda da qualidade de vida dos idosos, além de determinarem um aumento do consumo de recursos de saúde.

No início do século XX, as afecções que atingiam a população eram doenças infecciosas agudas e as causas, externas (violências, procedimentos e efeitos adversos). Como as causas infecciosas e parasitárias diminuíram sua importância, primeiro nos países desenvolvidos, depois nos outros países, isto favoreceu o aumento

da sobrevivência dessas populações. Nessas populações, as causas de morte foram substituídas pelas chamadas doenças degenerativas que atingem as populações de mais idade.

O estudo das doenças degenerativas e de outros agravos à saúde poderá ser de grande utilidade para o planejamento da prevenção primária, secundária e terciária. A atenção ao paciente deverá incluir o diagnóstico e o tratamento.

Considerando os programas de controle de certos agravos do Ministério da Saúde (MS) e sendo um dos exemplos o diabetes mellito, a hipertensão arterial e as neoplasias, é importante destacar a necessidade de se incrementar a questão do estudo das doenças degenerativas para se conhecer a real condição dos agravos que atingem a população a conseguir melhor prevenção e controle.

Embora as chamadas doenças degenerativas sejam relacionadas à idade avançada, o processo degenerativo no ser humano pode iniciar-se mais cedo. A Síndrome Metabólica pode, muitas vezes, cursar assintomaticamente por um bom tempo. Suas condições associadas – hipertensão, diabetes, dislipidemia – favorecem o aparecimento da aterosclerose, que pode levar às doenças cardiovasculares, com alta letalidade.

É importante ressaltar que a SM tem como seus primeiros achados a obesidade central e a hipertensão.

A alta frequência observada de diagnóstico simultâneo de doenças indicadoras da SM sem ser referida à presença da síndrome indica subestimação dos casos de SM. Este fato pode ser atribuído, em parte, pela inexistência do código específico para a síndrome.

Para melhor entender a questão da ausência do código específico para a Síndrome e a forma que se enfrenta este problema nas unidades de saúde, faz-se necessária uma avaliação pormenorizada dos diagnósticos realizados e códigos usados pela equipe de saúde de modo a ser possível propor orientação para a solução do problema. Acredita-se que com a presença da SM nos sistemas de informação em saúde (SIM, SIH/SUS/GIL) esta passe a preocupar os estudiosos, a exemplo do que ocorre com outras patologias,

gerando publicações. A SM vem sendo discutida como fator de risco para as doenças cardiovasculares na especialidade de cardiologia, endocrinologia, metabologia, porém ainda como fator isolado em cada especialidade. Como não é parte de informação dos sistemas informatizados, dificulta a visão do todo que a SM representa como entidade mórbida.

REFERÊNCIAS

ARQUIVOS BRASILEIROS DE CARDIOLOGIA. *Primeira Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica*, v. 84, Suplemento 1, abril. 2005.

AVOGARO, P. et al. Associazione di hiperlipidemia, diabete mellito e obesità di médio grado. *Acta Diabeto*, v. 4, p. 20-34, 1967.

BARRIOS, V. et al. Prevalence of the syndrome in patients with hypertension treated in general practice in Spain: An assessment of blood pressure and low-density lipoprotein cholesterol control and accuracy of diagnosis. *The Journal of Cardiometabolic Syndrome*, v. 2, p. 9-15, 2007.

BORGES, P. K. O. et al. Japanese-Brazilians Diabetes Study Group. *Revista de Saúde Pública*, v. 25, p. 758-759, mar. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus – <http://tabnet.datasus.gov.br/>
CENTRO DA OMS PARA CLASSIFICAÇÃO DE DOENÇAS EM PORTUGUÊS. A AIDS/SIDA: As estatísticas de mortalidade como fonte de informações. São Paulo: USP, 1990.

ECKEL, R. H. *Harrison medicina interna*, 17. ed., Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2005. p. 1509.

HALLER, H. Epidemiology associated risk factors of hiperlipoproteinemia. *Z Gesamte Inn Med*, v. 32, p. 124-128, 1977.

LEÃO, B. F. *Padrões para representar a informação em saúde*. Secretaria Executiva Ministério da Saúde, outubro de 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde*. 10. re-

visão, São Paulo: CBCD, p. 265-302, 1995. v. 1.

_____. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), Genebra, 2002.

PHILLIPS, G. B. Relationship between Serum sex hormones and glucose, insulin and lipid abnormalities in men with myocardial infarction. *Proc. Natl Acad. Sci. USA*, v. 74, p. 1729-1733, 1977.

_____. Sex hormones risk factors and cardiovascular disease. *Am J Med*, v. 67, p. 7-11, 1978.

RENDEL, M.; GURWITZ, D. Metabolic syndrome: a wake-up call. *Drug development research*, v. 67, p. 535-538, 2006.

SHIMAMOTO, K. Epidemiologic study on metabolic syndrome-comparison between Japan and west-ern countries. *Nippon Rinsho*, v. 62, p. 1053-8, 2004.

SINGER, P. Diagnosis of primary hiperlipoproteinemia. *Z Gesamte Inn Med*, v. 32, p. 129-133, 1977.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. The Hormone Foundation and the Endocrine Society. Set. 2005.

SONE, H. et al. Is the diagnosis of metabolic syndrome useful for predicting cardiovascular disease in asian diabetic patients? *Diabetes care*, v. 28, p. 1463-71, 2005.

TAKEUCHI, T. et al. Association of the metabolic syndrome with depression and anxiety in japonese men: a 1-year cohort study. *Diabetes/metabolism research and reviews*, v. 25, p. 762-767, 2007.

THOMAS, G. N. et al. Metabolic syndrome increases all-cause and vascular mortality: the Hong Kong cardiovascular risk factor study. *Clinical endocrinology*, v. 66, p. 666-671, 2007.

