

Ramos, Marise

Educação pelo Trabalho: possibilidades, limites e perspectivas da formação profissional

Saúde e Sociedade, vol. 18, núm. 2, abril-junio, 2009, pp. 55-59

Universidade de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263695008>

Educação pelo Trabalho: possibilidades, limites e perspectivas da formação profissional¹

Work-based Learning: possibilities, limits and perspectives of professional education

Marise Ramos

Vice-diretora de Ensino e Informação da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz).

Endereço: Rua São Francisco Xavier, 524, Bloco F, Sala 12.III, Maramanã, CEP 20550-013, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

E-mail: mramos@fiocruz.br

¹ Palestra proferida no I Seminário ETSUS-SP, outubro de 2007.

Resumo

No presente trabalho inicialmente se discute a formação dos trabalhadores na perspectiva da educação pelo trabalho, com enfoque no campo da Saúde, apoiando-se no princípio da Integralidade. Aborda-se o princípio da Integralidade em seu três sentidos: como atributo das práticas dos profissionais; como atributo das organizações dos serviços; e como respostas governamentais aos problemas de saúde. Dessa forma, a Integralidade recoloca o sentido do trabalho em Saúde na constituição da humanidade das pessoas frente às suas necessidades de Saúde. No decorrer, refere à necessidade de re-significar o sentido das competências como um constructo pedagógico e ideológico que está presente nas teorias da educação e do trabalho hoje. Finalmente aponta algumas perspectivas para a educação dos trabalhadores em saúde mediada pelo trabalho.

Palavras-chave: Educação pelo trabalho; Integralidade; Equipe multiprofissional.

Abstract

The present text initially discusses workers' education in the perspective of work-based learning, focusing on the field of Health, based on the principle of Integrality. The Integrality principle is approached in its three senses: as an attribute of the professionals' practices; as an attribute of services organization; and as governmental responses to health problems. Thus, Integrality places the sense of Health work in the constitution of people's humanity in light of their Health needs. The text discusses the need to view competences as a pedagogical and ideological construct that is present today in the theories of education and work. Finally, some perspectives to health workers' education mediated by work are approached.

Keywords: Work-based Learning; Integrality; Multi-professional Team.

Esta é a oportunidade de discutir o tema da formação dos trabalhadores na perspectiva da educação pelo trabalho com aqueles que atuam na formação dos trabalhadores da saúde. Sendo esta mesa sobre a temática “Educação pelo Trabalho”, fiz um recorte de possibilidades, limites e perspectivas da formação profissional. Na Saúde, aporto-me no princípio da “integralidade da atenção”, princípio este que pode fundamentar a aproximação orgânica entre trabalho, educação e saúde na vida das pessoas. Por esse princípio, a Saúde nos remete a práticas e ações de sujeitos que cuidam das pessoas integralmente, onde os usuários dos serviços de saúde são seres humanos inteiros.

Esse eixo se identifica, na Saúde, com trabalho como princípio educativo. Apoando-me em Rubens Mattos (2001), que considera que o princípio de integralidade trabalha com três sentidos - como atributo das práticas dos profissionais; como atributo das organizações dos serviços; e como respostas governamentais aos problemas de saúde, em nossa abordagem destacarei o sentido da integralidade como atributo das práticas.

A Integralidade recoloca o sentido do trabalho em Saúde na constituição da humanidade das pessoas frente às suas necessidades de Saúde. Dessa perspectiva, o trabalho em Saúde resgata seu sentido ontológico, pois a atenção integral em Saúde se volta para as necessidades do ser humano como sujeito da produção da existência e não como objeto da acumulação do capital.

O ser humano é integral, é uma síntese de múltiplas relações, de modo que suas necessidades são de ordem material (biológica e física), mas também espirituais e simbólicas. Nesse âmbito se encontram as necessidades e potencialidades éticas e estéticas. A satisfação de tais necessidades nos orienta na construção de relações sociais. Assim, se o ser humano é, inicialmente, um ser de necessidades, ele se constitui, também, como um ser de liberdade, mediante relações que buscam a plenitude na satisfação de suas necessidades e das necessidades do outro.

O trabalho é, então, uma característica ontológica do ser. Se o trabalho é inerente ao ser como meio de produção de sua existência, ele tem também um sentido histórico. Ou seja, o trabalho assume formas específicas ao longo da história da humanidade, de acordo com o processo de produção que se organiza socialmente.

Antes de ser específico, porém, na forma de subordinação ao capital, pelas quais o trabalhador não opta autonomamente pelo tipo de trabalho com o qual produzirá sua existência, o trabalho define a própria natureza humana e social do ser; por isso, ele é contraditório, o que nos exige percebê-lo como necessidade e potencialidade humanas.

O trabalho em Saúde produz a vida; busca satisfazer necessidades biológicas e sociais. Se o trabalho na indústria e no comércio entra no processo de produção social de riquezas, 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.

Não há como pensarmos e realizarmos o trabalho para um ser humano assistido integralmente se não nos reconhecermos também como um ser integral. Esse princípio precisa estar presente na formação desses trabalhadores.

É nesse sentido que abordamos o trabalho como princípio educativo, diferenciando-o do princípio educativo que fundamenta estratégias metodológicas baseadas no *aprender fazendo*. Talvez, como princípio pedagógico, ele esteja muito presente em nosso cotidiano. Partimos da ideia de que os sujeitos que estamos formando já atuam em Saúde. Assim, tomar o trabalho em saúde como realidade a ser problematizada e inserir a educação diretamente na prática do trabalho se constitui numa mediação pela qual o processo ensino-aprendizagem pode se desenvolver.

O trabalho como princípio educativo, porém, vai além disso, porque implica no reconhecimento do sentido da Integralidade. O trabalho como princípio educativo é um princípio filosófico baseado na autonomia do ser de produzir e manter sua existência e a do outro sempre em relação. Portanto, ter o trabalho como princípio educativo significa impedir que se naturalize a ideia de que alguns seres humanos não trabalhem para produzir sua existência, mas se apropriem do trabalho de outrem para fazê-lo.

A natureza ontológica do trabalho na atenção e na assistência em saúde se revela no encontro entre as pessoas: o usuário que traz uma necessidade, um sofrimento; com outra pessoa que traz um conhecimento específico e instrumental para enfrentar esses problemas. Há riqueza nessa relação. Não são relações que se estabelecem e são pontuadas somente entre duas

pessoas - ainda que assim se manifeste na perspectiva, especialmente pelo fato de a assistência, nesse caso, ser focada na doença. Ao contrário, o cuidar é uma ação sociocoletiva. O cuidar em saúde é uma produção coletiva concreta, intencional, em oposição ao trabalho abstrato, em que a razão de ser do trabalho de cada um se perde na indeterminação do trabalho coletivo.

Para esta compreensão, é importante discutirmos a alienação no e pelo trabalho, que se manifesta pela divisão de tarefas. As pessoas responsáveis por tarefas específicas não conhecem os respectivos fundamentos e nem a relação entre tais tarefas com o processo de trabalho como um todo; menos ainda com o resultado final. O trabalhador, nessa relação, é destituído de poder e de autonomia frente ao processo do qual ele é também sujeito. Com isso, o produto do trabalho se abstrai do sujeito e ele não vê sentido nas atividades que realiza cotidianamente.

Há indícios da abstração do trabalho na Saúde, tais como a divisão e a hierarquização dos postos de trabalho aos quais se equivalem as divisões hierárquicas do conhecimento. Essa é uma forma de colocar tanto o trabalhador quanto o usuário da saúde como objetos do processo de trabalho, e não como sujeito de direitos.

O que propomos é uma oposição ao trabalho abstrato, pois o trabalho em saúde é concretamente produzido de forma social, em que usuários e trabalhadores se comprometem um com o outro. Afinal, a necessidade de Saúde é tanto minha quanto do outro; essa interação é base para a Integralidade. Em outros termos, o trabalho em Saúde pode ser considerado como uma coprodução, desenvolvida por uma equipe, com núcleo central de racionalidade de conhecimentos focado no usuário e não na doença.

A ideia das equipes multiprofissionais apresenta-se como condição da Integralidade, fruto do esforço e confluência de vários saberes do espaço concreto e singular do serviço de Saúde, com o trabalho organizado de forma aberta, contemplando atividades e rotinas não previstas ou prescritas em protocolos. Essa abertura de conhecer outras necessidades e outras possibilidades implica conhecer a totalidade do processo do trabalho.

A formação pelo trabalho, então, implica necessariamente uma apropriação de conhecimentos que permita ao sujeito conhecer e reconhecer a totalidade do processo do trabalho, ainda que ele venha a atuar em

uma parte dessa totalidade. A equipe multiprofissional não pode ser a soma de várias pessoas. Cada qual precisa ter suas responsabilidades, mas também comprometer-se com as responsabilidades dos outros, numa convergência para objetivos em comum. Isso compõe a Integralidade do cuidado em saúde, levando-nos a buscar na formação elementos fundamentais para a Integralidade no trabalho em saúde.

Não obstante, isso é um grande desafio, posto que, como diz Roseli Pinheiro (2005), as equipes multiprofissionais ainda estão vinculadas aos limites da divisão do trabalho e da hierarquização dos conhecimentos. A simples constituição de equipes multiprofissionais não superou a disjunção das diversas especialidades. Manifestada no fazer cotidiano dos serviços em Saúde, ela se manteve presente tanto na dissociação dos procedimentos e das tarefas inerentes às diversas profissões, como na cisão presente nas relações interpessoais entre os trabalhadores de diversas especialidades. A fragmentação existente entre os profissionais e suas respectivas práticas nos serviços de saúde constitui, então, obstáculo significativo ao princípio da Integralidade.

A conclusão a que nós poderíamos chegar é que:

- a divisão do trabalho reservou aos profissionais de nível superior o domínio dos conhecimentos científicos, a quem compete o trabalho intelectual;
- aos técnicos de nível médio competem as tarefas intermediárias, com dimensões mais manuais do que intelectuais;
- aos trabalhadores do nível elementar, com uma formação também elementar, competiria o trabalho manual.

A divisão social do trabalho é necessária e é própria da produção socioeletiva do trabalho; a questão é que a esta diferenciação, compreendida nos termos da complexidade do trabalho, não deveria estar associada a diferenciação do conhecimento, redundando na divisão e classificação do próprio trabalhador.

A formação precisaria, então, buscar proporcionar ao trabalhador o acesso às determinações dos fenômenos em sua historicidade - construída por contradições e em lutas sociais. A mediação do conhecimento é fundamental para que o trabalhador apreenda a totalidade de seu trabalho e do processo de produção em que está inserido.

Por mais que as técnicas se complexifiquem e sejam utilizadas de maneira muito específica em determinados procedimentos, há fundamentos científicos ao quais, se todos se apropriasse deles, poderiam compreender o sentido daquelas técnicas ou procedimentos e a relação dessas com seu trabalho.

Apresentamos como exemplo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). O conhecimento do ACS está entre o conhecimento popular e o científico, sendo um dos desafios desse trabalhador reconhecer as necessidades e as práticas da comunidade, dialogar com seus conhecimentos e confrontar com a ciência, contribuindo para a garantia do direito à Saúde. Há limites e contradições nas demandas postas para o seu trabalho e contradições reais para realizá-lo. Porém, não se pode dizer que a natureza desse tipo de trabalho seja simples e, assim, bastaria que esses trabalhadores desenvolvessem competências que lhes assegurassem um bom desempenho no cumprimento do seu protocolo de trabalho.

Vemos a necessidade de se superar e re-significar o sentido das competências como um constructo pedagógico e ideológico que está presente nas teorias da educação e do trabalho hoje. A ideia que subjaz a esta abordagem é a ideia de que o trabalhador se reduz ao sujeito funcional, àquele que faz bem e eficientemente suas funções. É preciso nos contrapor à ideia que reduz o conhecimento a um insumo instrumental - somente aqueles úteis ao desenvolvimento de determinadas habilidades - e superar o conceito de trabalho reduzido ao contexto produtivo, ampliando-se para o plano da criatividade humana.

Apontamos, finalmente, algumas perspectivas para a educação dos trabalhadores em saúde mediada pelo trabalho. Primeiramente, chamamos atenção para a necessidade de aprofundarmos densamente a concepção de sujeito que temos, bem como nossos (pré)conceitos sobre os educandos e trabalhadores, compreendendo-os como sujeitos sociais para além dos serviços e das práticas de saúde, sabendo que sua subjetividade é constituída nas contradições das relações sociais da produção da sua existência.

Em segundo lugar, é importante compreender o conhecimento como uma produção humana que busca apreender o real no plano do pensamento. Assim, conceitos e teorias são explicações da realidade que expressam relações que a constituem.

Por fim, voltando ao início deste texto, defendemos a necessidade de se compreender o trabalho em seu sentido ontológico e histórico, apreendendo-o para um princípio educativo, para além do pedagógico.

Referências

MATTOS, R. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (orgs.). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/Abrasco, 2001.

PINHEIRO, R. et al. 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. *Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe & participação e espaços públicos*. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/Abrasco, 2005.