

REFLEXÕES SOBRE O PENSAR E O FAZER EXTENSIONISTAS: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Flávia do Bonsucesso Teixeira¹
Carolina Natascha Cunha Debs²
Gabriela Scalia²
Leticia Sanchez Ferreira²
Lexina Florindo Carvalho²
Maíra Prado²
Marília de Moraes Gonçalves²
Marina Naves Martins²
Nathália Regina Guimarães Rabelo²
Paloma Eghrari Goulart²
Patrícia Araújo Barbosa²
Patrícia Vieira de Faria²

RESUMO: Considerando o tripé universitário – ensino, pesquisa e extensão – esta última é a que consideramos mais frágil. Nesse sentido, percebemos a necessidade de mais estudos que abordem a importância da extensão universitária no processo de formação dos discentes, sua contribuição para a consolidação de um campo de conhecimento específico e as consequências de suas práticas transformadoras para a sociedade. Assim, a discussão sobre o fazer e o pensar extensionistas deve ser incentivada no universo acadêmico como prática emancipadora e de investigação de suas inúmeras potencialidades como “forma de desvendamento do mundo”. Nossas reflexões partem da experiência com o Projeto de Extensão “Sistema Único de Saúde: a co-responsabilidade dos profissionais de saúde na consolidação desta política pública”, selecionado pelo Programa de Extensão Integração UFU/Comunidade (PEIC) da PROEX/UFU.

PALAVRAS-CHAVE: Extensão universitária. Sistema Único de Saúde.

Reflections about the extensionists thinking and making: report of an experience of formation in the context of the Single Health System (SUS)

ABSTRACT: Considering the tripod university - teaching, research and extension - the latter is what we consider more fragile. In this meaning, we understand the need for more studies that approaches the importance of the University Extension at the process of the student formation, their contribution to the consolidation of a specific field of knowledge and the consequences of its practices of their practices for transforming society. Thus, the discussion about the extensionists making and thinking must be stimulated in the academic universe as an emancipatory practice and research of its great potential as "a way of revealing the world." Our reflections are based on the experience with the Extension Project “Single Health System:

¹ Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Campinas e professora adjunta da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (fb-teixeira@uol.com.br).

² Acadêmicas do Curso de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia.

co-responsibility of health professionals in the consolidation of this Public Policy” selected by the Extension and Integration UFU/Community Program (PEIC) from PROEX/UFU.

KEYWORDS: University Extension. Single Health System.

INTRODUÇÃO

Esse relato de experiência apresenta reflexões que têm como ponto de partida o projeto de extensão “Sistema Único de Saúde: a co-responsabilidade dos profissionais de saúde na consolidação desta Política Pública”. Tal proposta foi desenvolvida no formato de um curso de capacitação com 120 vagas destinadas a estudantes de graduação das áreas da saúde e a profissionais que desenvolvessem atividades vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS). Essa ação extensionista teve como princípio metodológico a educação problematizadora, proposta por Paulo Freire, e foi desenvolvida de abril a novembro de 2009 com o objetivo de oportunizar espaços de reflexão e de aprofundamento teórico sobre o SUS, além de capacitar agentes que atuam e/ou atuarão nas diferentes áreas que integram a rede de serviços da saúde para que se reconheçam como sujeitos co-responsáveis na consolidação desta política pública.

METODOLOGIA

O projeto foi estruturado com uma carga horária total de 100 horas, sendo 64 horas dedicadas a encontros quinzenais, com duração de 4 horas cada, que ocorriam aos sábados no anfiteatro do bloco 4K do Campus Umuarama da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). As 36 horas restantes foram destinadas a atividades de Educação em Saúde, priorizando a divulgação da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Esse documento foi lançado pelo Ministério da Saúde, em 2006, com o intuito de informar aos brasileiros sobre direitos e responsabilidades dos usuários da saúde, de forma a assegurar o acesso digno tanto no SUS quanto no sistema privado de saúde. Recentemente, a carta sofreu modificações e nova versão foi publicada no Diário Oficial da União (Portaria nº 1820, de 13 de agosto de 2009). A cada encontro, os temas da programação do curso foram apresentados numa perspectiva de construção compartilhada de saberes com exposições dialogadas, com utilização de recursos audiovisuais (filmes, documentários, vídeos etc.) dentre outras estratégias de interação que possibilitassem o intercâmbio de experiências e de vínculo entre os participantes.

O critério estabelecido para a emissão de certificado foi que deveria haver 75% de presença na totalidade dos encontros. Foram realizadas, também, reuniões quinzenais da equipe organizadora do projeto (docentes e estudantes) em formato de grupos de estudo para aprofundamento teórico.

As experiências de campo de divulgação da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde desenvolvida durante o projeto, por sua vez, foram divididas em duas etapas: na primeira, realizada no HC-UFU, inicialmente divulgamos a atividade de discussão da Carta pelos setores hospitalares e, posteriormente, realizamos duas rodas de conversa, em dias alternados. Numa segunda fase,

ocorrida no bairro Morumbi em Uberlândia, foram realizadas oficinas com apoio da Associação de Moradores e da Polícia Militar.

Contextualizações e motivações do projeto

Até o final da década de 1980, o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) era responsável pela assistência médica, privilégio apenas dos empregados de carteira assinada que contribuíam com a previdência social. O restante da população era assistido por serviços filantrópicos ou pela iniciativa privada, com valorização da doença em detrimento da promoção à saúde. Com o Artigo 196 da Constituição Federal de 1988, entretanto, a saúde passou a ser considerada “direito de todos e dever do Estado”, o que possibilitou a criação do SUS pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990). Desde então, os princípios da equidade, da universalidade, da integralidade e da participação da comunidade estão incluídos nos cuidados com a saúde. Devemos atentar, no entanto, para o fato de que, assim como as leis, que não resultam de meros atos burocráticos, o SUS resulta do esforço coletivo de muitos sujeitos que, em meio a tensões e conflitos, vislumbram ações concretas para o enfrentamento de um sistema político-econômico excludente. Compartilhamos com Duarte (2002) a perspectiva de que o SUS é uma política pública que enfrenta o modelo econômico neoliberal, cuja lógica atinge e solapa também o setor da saúde. Perceber o SUS como um espaço de resistência e de enfrentamento que possibilite a diminuição da desigualdade social é criar condições para que mais pessoas se unam na defesa dessa Política, não somente no reconhecimento de seus méritos, mas também na avaliação de suas fragilidades e na apresentação de propostas para sua consolidação. Acreditamos, por isso, que o SUS é um projeto inacabado, a depender ainda de seus mecanismos originais de luta e de ideologia, e que sua agenda de construção guarda, do mesmo modo, os conflitos primitivos que lhe deram vida como modelo contra-hegemônico, palco de lutas em que a participação da sociedade foi, e continua sendo, fundamental.

Com base nessas convicções políticas, elaboramos o projeto citado, selecionado pelo Programa de Extensão Integração UFU/Comunidade (PEIC) da Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis (PROEX), em parceria com o Ministério da Saúde, com a Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia e com o Hospital de Clínicas (HC/UFU), priorizando a educação permanente dos profissionais da área da saúde. Segundo o Ministério da Saúde (2003), a educação permanente parte do pressuposto da aprendizagem significativa (aquela que promove e produz sentidos) e propõe que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde estejam direcionados no sentido da transformação das práticas profissionais a partir da reflexão crítica sobre o cotidiano profissional na rede de serviços do SUS.

A compreensão da relevância social de um projeto tal como o que propusemos resultou da constatação de que, na maioria das vezes, o SUS é apresentado nas disciplinas de graduação com perspectivas fragmentadas, pontuais ou mesmo reduzido a alguns de seus aspectos. Esse fato acaba gerando distorções no processo de formação dos estudantes de tal modo que a compreensão do SUS como política pública de efetivos impactos na sociedade ainda é uma “descoberta” para muitos graduandos e profissionais recém-formados, mesmo depois de 20 anos de história. Também

aos profissionais há mais tempo formados ou inseridos nesse “sistema”, ele ainda parece, por vezes, reduzido ao aspecto da assistência e vinculado à ideia de incompetência e de sucateamento.

Ao pensarmos num espaço que congregasse profissionais e graduandos de várias áreas da saúde, adotamos como princípio o reconhecimento da necessidade de interagir, num mesmo cenário, diferentes sujeitos e diferentes saberes. Segundo Machado (2007), o quadro atual do atendimento em saúde é fragmentado, com valorização excessiva da técnica e da especialidade, ordenado pelo modelo médico-centrado, com resolubilidade limitada e nítida desarticulação entre os diferentes profissionais da saúde. Isso, por sua vez, contradiz o pensamento de que “o campo da saúde não é privativo de nenhum núcleo profissional, na medida em que o cuidar de pessoas se constitui em espaços de escuta, acolhimento, diálogo e relação ética e dialógica entre os diversos atores implicados na produção do cuidado” (HENRIQUES, 2004). Para a superação de tal cenário de fragmentação, acreditamos na necessidade da construção de um novo referencial de saúde baseado na interdisciplinaridade que, apesar de ganhar crescente destaque na atualidade, ainda é terreno novo e, portanto, pouco conhecido para a atuação dos profissionais. Por isso, pensamos que, para exercitar efetivamente o trabalho em equipe, é preciso intervir no processo de formação do profissional de saúde de modo a estabelecer estratégias de produção de cuidado estruturadas no diálogo e na troca de saberes de forma permanente.

Contribuição da Extensão Universitária para consolidação de um campo de conhecimento específico: o Conhecimento-Emancipação e a Universidade

Segundo Santos (2000), a ciência moderna possibilitou o desenvolvimento científico, no entanto, privou o indivíduo de participar "enquanto atividade cívica no desvendamento do mundo". Nesse sentido, é importante incorporar como norteador de nossas práticas extensionistas o conceito de conhecimento-emancipação proposto por Santos (2001). O autor considera como emancipador aquele conhecimento que pensa as consequências de seus atos, em que a relação sujeito-objeto é substituída pela reciprocidade entre os sujeitos e no qual a solidariedade e a participação estão presentes. No caso da extensão, o que percebemos é que ela produz conhecimento a partir da experiência e, assim, depende de nossa capacidade de narrá-la e de produzir relatos que explicitem maneiras de pensar, de construir e de avaliar atividades extensionistas. A ideia de que as experiências podem contribuir para a produção de conhecimento vêm sendo defendidas por diversos autores como Benjamim (1980), Cunha (1998), Eggert (2003), Josso (2004), entre outros. Em suas experiências, esses autores consideraram fundamental o que se produzia em espaços tidos como marginais pela academia e reivindicaram o resgate da narrativa e a legitimação da subjetividade como modo de produção de conhecimento e da intersubjetividade como suporte para o trabalho interpretativo e de construção de sentido do mundo.

Diante da ampliação desse referencial teórico desafiador, compreendemos que a extensão também se desenvolve no campo da experiência e sua melhor tradução é a de um processo ensino-aprendizagem que garanta aos sujeitos envolvidos a autonomia, a capacidade de crítica e de projetos próprios, e permita questionarem porque conhecem ou desconhecem, sendo o educador apenas um orientador/participante do processo de problematização (DEMO,

2000). Desse lugar epistemológico, deriva um importante papel da Universidade que é o de lançar-se também no modo de produção de conhecimento baseado na vivência, no vivido, na experiência e de revelar-se aberta para as comunidades, promovendo espaços para encontros e experiências de trocas entre os diversos saberes existentes. Isso nos permitirá um avanço maior na compreensão do conceito de mão dupla (PLANO NACIONAL DE EXTENSÃO, 1999), uma vez que tanto a Universidade quanto as comunidades, mais que interligadas, devem estar misturadas e dispostas à construção de um saber novo (MELO NETO, 2004). É certo que os atores não trocarão de papéis nem perderão sua identidade na relação universidade/sociedade, mas os encontros devem gerar mudanças de modo que, a Universidade que vai não seja a mesma que volta, e a comunidade que vai não seja a mesma que retorna.

O papel da extensão na formação ampliada dos estudantes

Muitos discentes apontam a extensão universitária como a primeira oportunidade encontrada de contato com a comunidade externa à UFU após o ingresso no Ensino Superior. Contato que, em grande parte dos casos, não seria possível se somente cursassem as disciplinas tradicionais do curso. Sabemos também que a formação dos estudantes vai muito além da aquisição de conhecimentos técnico-científicos, até porque esses conhecimentos ficam esvaziados quando não totalmente integrados à realidade. Dessa forma, acreditamos que os processos de aprendizagem devem seguir numa direção que impulse o indivíduo a criar, a responder a desafios enfrentados no cotidiano e a se colocar como sujeito de transformação social. Nesse sentido, as práticas pedagógicas desenvolvidas no universo acadêmico devem buscar a maior proximidade possível com a realidade, e a interação Universidade-Comunidade deve ser vista como condição necessária para situar histórica, cultural e socialmente, a formação do estudante. Só assim haverá a formação de futuros profissionais de saúde de modo mais condizente com o perfil generalista, humanístico, crítico e reflexivo proposto pelas Novas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação da Saúde.

No caso das contribuições peculiares da extensão para a formação do profissional de saúde, destacamos, principalmente, a ruptura com a lógica fortemente conservadora dos processos ensino-aprendizagem assentados na dicotomia teoria-prática para uma sistematização teórico-metodológica baseada na prática-reflexão-cuidado em saúde, de modo a envolver o discente em reflexões mais densas e abrangentes sobre os diversos condicionantes dos processos saúde-doença e sobre as implicações político-pedagógicas próprias da práxis acadêmica que vivencia.

Da experiência de encontro sensível, de diálogo e de problematização do cotidiano nos serviços de saúde no nosso projeto, inúmeros aprendizados foram obtidos de relações mais horizontais entre profissionais e usuários da saúde, de protagonismo estudantil e de compromisso com novas formas de pensar e agir na gestão e na elaboração de políticas públicas para a saúde.

Indissociabilidade Ensino-Pesquisa-Extensão

Acreditamos no princípio da indissociabilidade, todavia, sabemos que, apesar de toda a sua reafirmação nas leis que regulamentam o ensino superior, ela apresenta-se, por vezes, mais como uma frase de efeito do que como uma prática transformadora dos processos de ensino-aprendizagem na Universidade. Para tanto, é urgente e necessária uma discussão mais ampliada de como operacionalizar tal princípio e de quais maneiras ele se faz presente no cotidiano do fazer universitário. Segundo Nogueira (2000), o Fórum Nacional de Pró-Reitores de Extensão (FORPROEX) vem, desde 1987, formulando políticas de extensão e indicando a necessidade de flexibilização dos currículos e de integralização curricular. Isso nos faz pensar que, para haver uma verdadeira articulação ensino-pesquisa-extensão, faz-se necessário romper com a predominância das disciplinas tradicionais, fechadas em “gavetas”, tendo os professores como seus donos absolutos. Nesse aspecto, talvez sejam salutares algumas “indisciplinas” que sirvam de mote para movimentos de transformação curricular. Pelo lado da pesquisa, a contribuição da extensão está, em grande parte, em suscitar, a partir das experiências vivenciadas em campo, questões prioritárias a serem investigadas, modificando, desse modo, a maneira como a agenda de pesquisa é formulada tradicionalmente.

Nossa prática nos revelou como essas articulações podem ser possíveis, apesar dos desafios encontrados no universo acadêmico, tantas vezes fragmentado e unidisciplinar. As reflexões metodológicas, o cotidiano, as avaliações não foram isentos de erros nem de incômodos, no entanto, esses foram suficientes para despertar ainda mais a consciência crítica e o desejo de encontrar um caminho de transformação de nossas salas de aula, de nossos educadores, dos rumos da pesquisa dentro de nossa Universidade.

RESULTADOS

No primeiro dia das atividades práticas de Educação em Saúde não houve grande adesão no hospital; na segunda tentativa, a procura foi ampliada, permanecendo, entretanto, aquém das expectativas. No bairro Morumbi, onde foi realizada a segunda etapa da experiência de campo, houve maior interesse e participação da comunidade, que solicitou mais ações do grupo. Essas atividades evidenciaram certa discrepância de interesse entre os públicos-alvo das ações. Esse fato é preocupante na medida em que evidencia o desconhecimento do impacto da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde no cotidiano dos serviços de saúde e na relação profissional de saúde/usuário, o que ficou expresso na atitude de profissionais que não se reconheciam como usuários do SUS, além de não considerarem que o documento em questão estivesse relacionado com seu universo de trabalho. Já durante a vivência com a comunidade, num ambiente fora de um espaço de atenção à saúde, percebemos que a falta de informação em relação à Carta resultava em silenciamento. Nas diversas abordagens feitas pelo grupo das situações de conflito pela garantia de acesso aos serviços de saúde envolvendo usuários e gestor municipal, o documento pouco foi citado como argumento de reivindicação de direitos por parte dos usuários.

As experiências extensionistas vivenciadas durante o curso também foram apresentadas durante o 47º Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM) na modalidade de Relato de Experiência e sob a forma de um Painel e uma Comunicação Oral pelas acadêmicas estagiárias. Das atividades relacionadas aos aspectos organizacionais do curso, as estagiárias tiveram a oportunidade de desenvolver habilidades de como dialogar e construir coletivamente ações transformadoras junto com a comunidade. As atividades envolvendo o aprofundamento teórico do grupo, por sua vez, contribuíram para que as estudantes compreendessem de forma crítica o funcionamento do SUS na perspectiva de sua historicidade, de sua dinâmica de implantação em 21 anos de existência e de suas intrínsecas relações com a luta social pela saúde como direito legítimo do cidadão brasileiro.

O grupo assumiu o compromisso de dar continuidade ao projeto no ano de 2010, tendo em vista as 953 inscrições realizadas para apenas 120 vagas disponibilizadas, a intensa procura de ouvintes durante todo curso e o compromisso assumido com todos os trabalhadores e estudantes da saúde que nos procuraram interessados numa proposta de formação sobre o SUS. Com isso, rerepresentamos o projeto e tivemos a aprovação de sua continuidade pelo PEIC 2009/2010. Essa experiência mostrou-se particularmente enriquecedora para o grupo e nos estimulou a elaborar o Projeto de Extensão “Movimentos Populares: Educação Popular, Formação Política e Controle Social em Saúde” com o objetivo de contribuir para a superação de problemas advindos de uma prática fragmentada e pouco participativa nos processos de decisão política. Este projeto teve sua primeira versão em 2006, vinculado ao Programa de Educação, Saúde e Culturas Populares da PROEX/UFU, coordenado pela Articulação Nacional dos Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde do Triângulo Mineiro – ANEPS e pelas Pró-Reitorias de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis e de Recursos Humanos. Nossa proposta foi de retomada do projeto, assumindo o compromisso de ampliação da capacitação para o controle social em saúde dos usuários, numa perspectiva de empoderamento, por meio do conhecimento e do manejo da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Pretende-se realizar oficinas itinerantes para divulgação do documento e produção de vídeos educativos a serem distribuídos para Associações de Bairro, Movimentos Sociais e Conselhos de Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabemos que a Extensão Universitária vivencia um momento extremamente importante para sua consolidação. No entanto, muitos desafios estão postos, visto que o Plano Nacional de Extensão está longe de ser uma realidade plena nas universidades brasileiras e que a extensão ainda é colocada, por muitos, num patamar de menor valor diante do ensino ou da pesquisa. Entretanto, continuamos acreditando no potencial da extensão enquanto espaço estratégico de promoção de práticas integradas entre as várias áreas do conhecimento, de favorecimento da interdisciplinaridade, de desenvolvimento de uma consciência cidadã e humana e de formação de sujeitos de mudança capazes de se colocarem no mundo com uma postura mais ativa e crítica. Acreditamos, por fim, que a extensão trabalha no sentido da transformação social, e sonhamos o sonho possível de Boaventura de Souza Santos (2000), de que a legitimidade da universidade “só será cumprida quando as atividades, hoje ditas de extensão, se aprofundarem tanto que desapareçam enquanto tais e passem a ser parte integrante das atividades de investigação e de ensino”.

REFERÊNCIAS

DUARTE, J. E. S. Avanços e desafios do SUS: o papel do município e da academia. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 37-52, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Políticas de Educação e Desenvolvimento para o SUS, Caminhos para a Educação Permanente em Saúde, Pólos de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: 2003. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_permanente_tripartite.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2010.

MACHADO, M. F. A. S. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.

HENRIQUES, R. M.; PINHEIROS, R. Integralidade na produção de serviços de saúde e as políticas de educação. **Jornal da Associação Brasileira de Enfermagem**, v. 3, n. 2, p. 8, 2004.

SANTOS, B. S. **Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

SANTOS, B. S. **Para um novo senso comum: a ciência, o direito e a política na transição paradigmática**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

BENJAMIM, W.; HORKHEIMER, M.; ADORNO, T.; HABERMAS, J. **Textos Escolhidos**. Traduções de José Lins Grünnewald et al. São Paulo: Abril Cultural, 1980. (Coleção: Os pensadores)

CUNHA, M. I. **O professor universitário na transição dos paradigmas**. Campinas: Papyrus, 1996.

EGGERT, E. **Educação Popular e Teologia das Margens**. São Leopoldo: Sinodal, 2003.

JOSSO, Marie-Christine. **Experiências de vida e formação**. São Paulo: Cortez, 2004.

DEMO, P. **Educar pela pesquisa**. 4. ed. Campinas: Autores Associados, 2000. (Coleção Contemporânea).

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS. **Plano Nacional de Extensão Universitária**. Novembro de 1999. Disponível em: <http://www.renex.org.br/documentos/COOPMED/02_Politica_Nacional_Extensao_COOPMED.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2010

MELO NETO, J. F. **Extensão Universitária é trabalho**. João Pessoa: Editora da UFPB, 2004.

NOGUEIRA, M. D. P. (Org). **Extensão Universitária: diretrizes conceituais e políticas: Documentos Básicos do Fórum Nacional de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras**. Belo Horizonte: PROEX/UFMG: FORPROEX, 2000.

Submetido em 29 de janeiro de 2010

Aprovado em 29 de maio de 2010