

## HUMANIZAÇÃO NA AGENDA DE UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA QUE DESEJA SE TRANSFORMAR

Maria Rocineide Ferreira da Silva<sup>1</sup>  
Lia Carneiro Silveira<sup>2</sup>  
Vera Lúcia de Azevedo Dantas<sup>3</sup>  
Thayza Miranda Pereira<sup>4</sup>  
Ricardo José Soares Pontes<sup>5</sup>

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi adotada em 1994 como programa para contribuir com a reorientação do Sistema Único de Saúde, havendo surgido em meio a contradições, mas com a intencionalidade de ressignificar o processo de trabalho, contribuindo com o fortalecimento da atenção primária a saúde<sup>1</sup> no território brasileiro. Fortalecer a oferta de serviços de saúde próximos dos domicílios das famílias, agregando princípios como vínculo, responsabilização sanitária, descentralização, entre outros continua sendo pressuposto dessa estratégia. Algo que se expressa como necessidade real no momento é debater com cidadãos (trabalhadores e trabalhadoras usuários e usuárias, gestores e gestoras) como lidar com a produção da saúde e, conseqüentemente, da vida, onde se visualiza o imperativo de desmedicalizar processos e pautar o sujeito como referência para práticas do cuidado. Nesse plano, como pensar num processo que traga a discussão da produção da vida? Que contribuições de fato os profissionais concedem para a produção da saúde, e a que e quem estes se submetem ou estão submetidos? Que agenciamentos são feitos para um outro jeito de produzir? A crise econômica pautou, desde a década de 1930, o repensar da organização dos sistemas de saúde e talvez o que se vivencia hoje esteja contemplado ainda na mesma raiz, pois culpar os profissionais, gestores ou a própria população por não se ter o sucesso necessário no campo de solução para os problemas enfrentados no terreno da doença, a principal referência para saúde, tem uma relação clássica com a função da subjetividade capitalística, que, além de inculpar, infantiliza, já que destitui sujeitos de tomadas de decisão, pois os “pacotes” chegam prontos e parece que as realidades a serem encontradas têm as mesmas necessidades de saúde<sup>2</sup>. É preciso, sim, dialogar sobre responsabilidades: de que forma profissionais, gestores e a própria população assumem protagonismo de papéis e têm co-gestados processos que culminem na produção da saúde como qualidade de vida?<sup>3</sup> **Objetivos:** dialogar a partir de resultados da pesquisa: Cartografia da Micropolítica na Estratégia Saúde da Família como esta pode, ensinar transformação num centro de Saúde da Família; contribuir para o enfrentamento de problemas identificados; materializar uma situação escolhida pelo grupo e, com base nela, desenvolver trilhas para sua superação, produzindo atos como sujeitos desse processo; descrever a constituição de ações. **Metodologia:** Aqui, optamos pelo

1. Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva.  
Professora da Universidade Estadual do Ceará. Membro do Laboratório de Práticas Coletivas em Saúde e Enfermagem e da RIPPAS. [rocineideferreira@gmail.com](mailto:rocineideferreira@gmail.com)
2. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Estadual do Ceará
3. Médica. Doutora em Educação. Coordenadora Pedagógica do Sistema Municipal Saúde Escola da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza
4. Enfermeira. Mestre em Saúde Pública. Assessora Pedagógica da Escola de Saúde Pública do Ceará
5. Médico. Doutor em Medicina Preventiva.  
Professor da Universidade Federal do Ceará.

desenvolvimento do círculo de cultura proposto por Freire<sup>4</sup>. Para fazer a tematização atividade inicial, juntamos todo o material produzido em fotografias por ocasião das oficinas anteriores, associando a falas expressas por aquela ocasião. Dividimos por cartazes de cores diferentes o que, de um modo ou de outro, revelava que eram produtos de cada oficina, e solicitamos que, não necessariamente em ordem, observassem todos os cartazes (fotografias e falas) para levantamento do universo vocabular no sentido de levantar a rede de significados que existem em torno de cada questão que trariam. Momento de voltar ao que o próprio grupo vinha produzindo ao longo dos últimos seis meses. No segundo momento, seguimos na identificação de palavras geradoras, estas que surgiram dos olhares e visões para enxergar as expressões-temas, em tarjetas produzidas individualmente. Era o momento de questionar ao grupo: como podemos agrupar essas palavras em grupos comuns? O que há de diverso? O que é familiar? Olhando para os temas produzidos, questionamos: em qual tema para esse coletivo há mais potência para produzir a mudança na realidade? Por onde podemos começar? Chegamos ao momento da priorização. E, após a escolha do tema, no caso específico, Humanização do serviço, adotamos uma vivência com o Teatro-fórum<sup>5</sup> o que se traduz como momento de problematização do círculo de cultura. A pesquisa foi submetida e teve aprovação pelo comitê de ética da Universidade Federal do Ceará sob protocolo número 127/10. Para análise do material utilizamos a análise de discurso com foco na filosofia deleuseana. **Resultados:** O grupo produziu uma história baseada nas múltiplas vivências em torno do tema produzido e partiu para a encenação. Momento de reflexões e idealizações individuais depois traduzidos ao coletivo. Problematizamos: quais são as situações dessa história que podemos resolver? Reconhecendo que cada pessoa não tem a potência completa, mas que em diálogo, podemos identificar soluções, ou buscar meios para solucioná-la? E muitas proposições emergiram: conversar com os trabalhadores da recepção; rever fluxogramas existentes; compartilhar os problemas e questões entre as equipes; manter encontros periódicos para dialogar sobre temas importantes, dar vida ao método da Roda a partir dessa experiência da pesquisa. Depois de revelar determinantes e condicionantes para que o problema aconteça, os limites expressos de cada situação, checamos com o grupo se o proposto era suficiente para resolver o problema, superar essa situação. Um grupo de quatro trabalhadores assumiu a coordenação inicial. Esse momento configurou-se também como analítico da pesquisa e, nesse sentido, entendemos que essa análise coletiva teve importantes reverberações. **Considerações:** Foi interessante identificar o que o grupo ainda gostaria de acrescentar. Essa vivência fez com que trabalhadores percebessem como podem fazer para pensar e agir no caminho da solução de problemas, perceber ainda a importância do envolvimento do coletivo e das contribuições potentes que cada pessoa pode fazer para muitas das questões trazidas por ocasião das várias oficinas. O grupo decidiu que iria dar continuidade à dinâmica desses encontros, assim como à apresentação do produzido à gestão local.

1. Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva.  
Professora da Universidade Estadual do Ceará. Membro do Laboratório de Práticas Coletivas em Saúde e Enfermagem e da RIPPAS. [rocineideferreira@gmail.com](mailto:rocineideferreira@gmail.com)
2. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Estadual do Ceará
3. Médica. Doutora em Educação. Coordenadora Pedagógica do Sistema Municipal Saúde Escola da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza
4. Enfermeira. Mestre em Saúde Pública. Assessora Pedagógica da Escola de Saúde Pública do Ceará
5. Médico. Doutor em Medicina Preventiva.  
Professor da Universidade Federal do Ceará.

Descritores: humanização da assistência; Atenção Primária a Saúde; política de saúde

Área temática: Produção Social e Trabalho em Saúde e Enfermagem

Referências:

1. MENDONÇA, C. S. Saúde da família. Agora mais que nunca! **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1493-1497, 2009. Suplemento 1
2. GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica**: cartografias do desejo. 9. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.
3. CAMPOS, G. W. de S. **Um método para análise e co-gestão de coletivos**. São Paulo: Hucitec, 2000.
4. FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987
5. BOAL, A. **Jogos para atores e não atores**. 14. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

1. Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva.  
Professora da Universidade Estadual do Ceará. Membro do Laboratório de Práticas Coletivas em Saúde e Enfermagem e da RIPPAS. [rocineideferreira@gmail.com](mailto:rocineideferreira@gmail.com)
2. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Estadual do Ceará
3. Médica. Doutora em Educação. Coordenadora Pedagógica do Sistema Municipal Saúde Escola da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza
4. Enfermeira. Mestre em Saúde Pública. Assessora Pedagógica da Escola de Saúde Pública do Ceará
5. Médico. Doutor em Medicina Preventiva.  
Professor da Universidade Federal do Ceará.