

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

EDUCASAÚDE

SUZANA ROLIM TAMBARA

**CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM HIGIENIZAÇÃO DE SERVIÇOS EM
SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Porto Alegre
2013

SUZANA ROLIM TAMBARA

**CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM HIGIENIZAÇÃO DE SERVIÇOS EM
SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de conclusão do curso de especialização Formação Multiprofissional em Formação em Educação e Saúde, do Núcleo de Educação, Avaliação e produção Pedagógica em Saúde (Educasaúde), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: Andréa Milàn Vasques Pautasso

**Porto Alegre
2013**

CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM HIGIENIZAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE: Um relato de Experiência.

Suzana Rolim Tambara

O presente estudo consiste no trabalho de conclusão do curso de Especialização em Formação Multiprofissional em Educação em Ensino da Saúde. Tenho como objetivo realizar um relato de experiência da inserção do curso de Formação de Higienizadores de Serviços de saúde no programa do Governo Federal “Mulheres Mil”. Tal curso foi desenvolvido por um hospital público da cidade de Porto Alegre em parceria com uma instituição de educação pública de educação profissional, da mesma cidade. Pretendo com este relato apresentar algumas inquietações que surgiram ao longo do curso. O trabalho está organizado em cinco partes: na primeira parte apresentarei Programa Mulheres Mil: resgate histórico, objetivos, apresentação das unidades temáticas, metodologia e público alvo. Na segunda parte será apresentada a instituição executora do programa e do curso responsável pela implantação da política e da organização pedagógica. Na terceira parte apresentarei a instituição executora da parte técnica do curso responsável pelo desenvolvimento dos conteúdos técnicos e pelas oficinas de higienização. Já na quarta parte apresento o Curso de Formação Profissional em Higienização de Serviços de Saúde seus objetivos e metodologia de trabalho. Por fim, na quinta parte, trago as considerações finais: inquietações, pontos positivos e negativos.

Palavras-Chave: Mulheres Mil, Higienização.

LISTA DE SIGLAS

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
PROEJA – Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Jovens e Adultos
FIC – Formação Inicial e Continuada
PRONATEC – Programa Nacional de Aperfeiçoamento Técnico
MS – Ministério da Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
SSC – Serviço de Saúde Comunitária
CAPS – Centro de Atendimento Psicossocial
CETPS – Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde
PDI – Plano de Desenvolvimento Institucional
ICTS – Informação Científica e Tecnológica em saúde
RIS – Residência Integrada em Saúde
MEC – Ministério da Educação
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
EPI – Equipamento de Proteção Individual
EPC – Equipamento de Proteção Coletiva
CIH – Controle de Infecção Hospitalar
BC – Bloco Cirúrgico
RX – Raio X
CO – Centro Obstétrico
AT – Armazenamentos Temporários
BSM – Brasil Sem Miséria
ONU – Organização das Nações Unidas
SETEC/MEC – Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica do Ministério da Educação
ACDI – Agência Canadense para o Desenvolvimento Internacional
ACCC – Associação dos Colleges Comunitário do Canadá

ARAP – Avaliação e Reconhecimento da Aprendizagem Prévia

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 Programa Mulheres Mil: resgate histórico, objetivos, apresentação das unidades temáticas, metodologia e público-alvo.....	7
3 Apresentação da instituição parceira e executora do programa e do curso ..	16
4 Apresentação da instituição executora.....	18
5 Curso de Higienizadores de Instituições de Serviços de Saúde: objetivos e apresentação das unidades temáticas.....	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS.....	36

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo consiste no trabalho de conclusão do curso de Especialização em Formação Multiprofissional em Educação em Ensino da Saúde. Neste trabalho tenho como propósito realizar um relato de experiência da inserção do curso de Formação em Higienizadores de Serviços de Saúde no programa do Governo Federal “Mulheres Mil”, desenvolvido por um hospital público da cidade de Porto Alegre em parceria com uma instituição de educação pública de educação profissional, da mesma cidade.

O interesse em abordar a temática mencionada é fruto de minha experiência profissional como pedagoga, vendo-me, em dado momento de minha trajetória, coordenadora do curso de Formação em Higienizadores de Serviços de Saúde e me deparando com um novo desafio: a possibilidade de, junto com outros profissionais, oportunizar uma vida nova para mulheres em situação de vulnerabilidade social.

Pretendo, portanto, com este trabalho, realizar um relato de experiência do processo de implantação do curso de Formação de Higienizadores de Serviços de Saúde, dentro do Programa Mulheres Mil, por acreditar na importância desse curso para mulheres consideradas em situação de vulnerabilidade social, mas que, na maioria das vezes, não se reconhecem nessa situação. Segundo o Guia Metodológico do Programa, faz parte do plano de comunicação a produção técnico-científica referente ao sistema de acesso e registro das memórias do curso.

Este trabalho está organizado da seguinte forma: inicialmente realizarei uma apresentação da instituição parceira e da instituição executora do programa e do curso, a fim de situar o leitor no contexto do programa. Em seguida apresentarei o curso de Higienizadores de Instituições de Serviços de Saúde, delimitando seus objetivos, assim como a análise das unidades temáticas que compreendem o referido curso, e, por último, apresentarei minhas considerações finais sobre a experiência de coordenar o curso de Formação em Higienização de Serviços de Saúde.

2 PROGRAMA MULHERES MIL: RESGATE HISTÓRICO, OBJETIVOS, APRESENTAÇÃO DAS UNIDADES TEMÁTICAS, METODOLOGIA E PÚBLICO-ALVO

O PROGRAMA MULHERES MIL:

O curso de Qualificação Profissional em Higienização em Serviços de Saúde está inserido dentro do Programa Mulheres Mil. Portanto, para a compreensão global do referido curso, torna-se fundamental realizar um resgate histórico do programa.

O Programa Mulheres Mil foi instituído pela Portaria do Ministério da Educação (MEC) nº 1.015, de 21 de julho de 2011, como uma ação integrante do Plano Brasil Sem Miséria (BSM). Esse programa é uma iniciativa do Governo Federal, que, através do desenvolvimento de quatro eixos promocionais de equidade, igualdade entre os gêneros, combate à violência contra a mulher e acesso à educação formal e não formal, busca a redução da miséria e a melhora da qualidade de vida das mulheres.

Atingir os quatro eixos estruturastes citados anteriormente deve contribuir para o Brasil atingir as Oito Metas do Milênio, compromisso firmado por líderes de 191 países, membros da Organização das Nações Unidas (ONU), em reunião realizada em Nova York, no ano de 2000.

Mostrarei a seguir as Oito Metas do Milênio, a fim de elucidar a sua importância para o curso, já que seis delas dizem respeito diretamente à atuação da mulher. A justificativa realizada pela instituição parceira no plano de curso é a seguinte: *“O programa mulheres mil toma por princípio que o empoderamento da mulher transforma a família como um todo, assim, profissionalização e elevação da escolaridade da mulher tendem a refletir sobre os filhos, principalmente, elevando as expectativas de escolarização e trabalho para o grupo”*.

As metas:

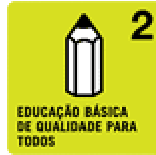


1 Erradicar a extrema pobreza e a fome

Um bilhão e duzentos milhões de pessoas sobrevivem com menos do que o equivalente a \$ 1 PPC* ao dia. Esse quadro já começou a mudar em 43 países, cujos povos somam 60% da população mundial. O Banco Mundial calcula anualmente

um índice de preços, entre países, baseado nos custos de uma ampla cesta de bens e serviços. A partir desse valor, são divulgadas as rendas nacionais expressas em dólares com *Paridade de Poder de Compra (PPC), que determina a quantidade de bens e serviços que \$ 1 PPC compra em qualquer lugar do mundo.

2 Atingir o ensino básico universal



Há 113 milhões de crianças fora da escola em todo o mundo. A Índia é um exemplo de que é possível diminuir o problema: o país se comprometeu a ter 95% das crianças frequentando a escola já em 2005.

3 Promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres



Dois terços dos analfabetos do mundo são do sexo feminino e 80% dos refugiados são mulheres e crianças. Superar as disparidades entre meninos e meninas no acesso à escolarização formal é a base para capacitá-las a ocuparem papéis cada vez mais ativos na economia e política de seus países.

4 Reduzir a mortalidade infantil



Todos os anos, 11 milhões de bebês morrem de causas diversas. No entanto, o número vem caindo desde 1980, quando as mortes somavam 15 milhões.

5 Melhorar a saúde

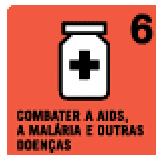
Nos países em desenvolvimento, as carências em saúde reprodutiva fazem com que a cada 48 partos uma mãe morra. A presença de pessoal qualificado na hora do parto será o reflexo dos sistemas integrados de saúde pública.



materna

desenvolvimento, as fazem que a cada 48 pessoal qualificado desenvolvimento de

6 Combater o HIV/AIDS, a malária e outras doenças



Em grandes regiões do mundo, epidemias vêm destruindo gerações e cerceando possibilidades de desenvolvimento. Ao mesmo tempo, a experiência de países como o Brasil, Senegal, Tailândia e Uganda mostram que é possível deter a expansão do HIV. A redução da incidência dependerá fundamentalmente do acesso da população à informação, aos meios de prevenção e aos meios de tratamento, sem descuidar da criação de condições ambientais e nutritivas que estanquem os ciclos de reprodução das doenças.

7 Garantir a sustentabilidade ambiental



Um bilhão de pessoas ainda não têm acesso a água potável. Durante os anos 90, quase o mesmo número de pessoas ganharam acesso à água e ao saneamento básico. Os indicadores identificados para essa meta demonstram a adoção de atitudes sérias na esfera pública. Sem a adoção de políticas e programas ambientais, nada se conserva em grande escala, assim como, sem a posse segura de suas terras e habitações, poucos se dedicarão à conquista de condições mais limpas e saudáveis para seu próprio entorno.

8 Estabelecer uma parceria mundial para o desenvolvimento



Muitos países pobres gastam mais com os juros de suas dívidas do que para superar seus problemas sociais. Já se abrem perspectivas, no entanto, para a redução da dívida

externa de muitos Países Pobres Muito Endividados (PPME). Os objetivos levantados para atingir essa meta levam em conta uma série de fatores estruturais que limitam o potencial para o desenvolvimento - em qualquer sentido que seja - da maioria dos países do sul do planeta. Entre os indicadores escolhidos, está a ajuda oficial para a capacitação de profissionais. Eles negociarão novas formas de acesso a mercados e a tecnologias, abrindo o sistema comercial e financeiro não apenas para grandes países e empresas, mas para a livre concorrência. (ENTENDA o que são as Metas do Milênio, 2004)

Esse programa teve início no ano de 2007, resultado de uma parceria entre o Brasil e o Canadá, em que foram realizados 13 projetos pilotos em três estados das regiões norte e nordeste do Brasil. A Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica do Ministério da Educação (SETEC/MEC) é responsável pela implementação do programa no Brasil, já o governo canadense é representado pela Agência Canadense para o Desenvolvimento Internacional (ACDI) e pela Associação dos Coléges Comunitário do Canadá (ACCC).

Em 2011, o programa estendeu-se para todo o país, beneficiando em média 1,2 mil mulheres a partir de oferta de cursos profissionalizantes com carga horária de 160h/aula, nas áreas de turismo e hospitalidade, gastronomia, artesanato, confecção e processamento de alimentos e, em Porto Alegre, com a Formação de Higienizadores de Serviços de Saúde. O governo brasileiro pretende atingir a meta de capacitar 100 mil mulheres até o ano de 2014.

Segundo o Guia metodológico do sistema de acesso, permanência e êxito do Programa Mulheres Mil ([2008?], p. 5): “Por meio da formação e elevação da escolaridade, pretende-se dar-lhes condições de melhorar seu potencial de empregabilidade, a qualidade de suas vidas, de suas famílias e de suas comunidades”.

Visando, portanto, à elevação da qualidade de vida das brasileiras, o

Programa Mulheres Mil tem como objetivos específicos:

- a) Ser instrumento de diálogo com a comunidade com ingresso ao programa de forma acolhedora e personalizada;
- b) agregar valor ao processo de ingresso, ou seja, reconhecer os conhecimentos prévios, suas experiências de vida e conquistas sociais;

- c) contribuir com o desenvolvimento institucional no momento em que se desenvolvem metodologias ativas, instrumentos inovadores e currículos que venham ao encontro da inclusão e permanência dessa população no sistema educacional;
- d) estimular a equidade entre os gêneros, através do acesso à educação, empoderando essas mulheres no sentido de conhecer seus direitos e deveres e inseri-las no mundo do trabalho;
- e) estabelecer diálogos e parcerias com o mundo do trabalho “formal” e “não formal”;
- f) levar as mulheres participantes do programa a alcançar pelo menos o PROEJA Fundamental, garantindo a verticalização do ensino e, com isso, incentivando as mulheres a seguir seus estudos.

O desenvolvimento do programa, porém, só será possível com uma estrutura de suporte básico, constituída por equipe multidisciplinar qualificada com os princípios, conceitos e valores do programa internalizados. Entende-se por equipe multidisciplinar um conjunto de educadores especializados, que dialoguem entre si, buscando a unidade. Segue a relação dos profissionais necessários para compor a equipe multiprofissional: gerente do projeto, orientador educacional, pedagogo, professor de matemática, português, informática e história, assistente social, artes cênicas, dança e técnico em gestão ambiental. Essa equipe multiprofissional desenvolverá os temas abaixo citados:

Gênero, identidade e cidadania

Carga horária: 24 horas

O módulo aborda processos identitários da mulher, resgatando trajetória histórica destes processos, lutas e conquista de direitos. Autonomia cidadã. Ética e solidariedade. Percepção de si no mundo. Memórias das mulheres, história de Mulheres, lutas sociais, enfrentamento da violência contra a mulher, empoderamento feminino, mediação de conflitos, ética e solidariedade. Pedagogia do Cuidado / Valores. Ética e solidariedade. Mediação de Conflitos / Redes Colaborativas. Grupos de Convivência / Empoderamento Feminino.

Saúde, corpo e movimento**Carga horária:** 12 horas

Dimensões da corporeidade (sensibilidade, motricidade, emoção, expressão, comunicação, criatividade e consciência). Vivências e reflexões para experimentação das diferentes dimensões da corporeidade. Ergonomia.

Linguagem, arte e cultura**Carga horária:** 20 horas

Estudo de expressões culturais e artísticas, bem como de diferentes dimensões da linguagem (oralidade, escrita, leitura, escuta, linguagem não verbal). Educação da sensibilidade. Etnocentrismo. Apropriação dos espaços culturais locais. Apreciação e reflexão sobre diferentes formas de expressão cultural, artística e da língua materna. Contato com língua estrangeira.

Inclusão digital**Carga horária:** 30 horas

Este módulo estuda ferramentas tecnológicas utilizadas como soluções na execução de processos, obtenção e gerenciamento de informação, com informações básicas sobre microinformática e suas aplicações. Noções básicas sobre microinformática. Funções principais de programas computacionais para tarefas de uso comum (manipulação de arquivos, navegação na internet, e-mail e redes sociais).

Sustentabilidade e geração de trabalho e renda**Carga horária:** 24 horas

Educação ambiental. Gestão de resíduos e rejeitos. Conceitos de marketing (produto, preço, praça, promoção). Postura profissional e o mundo do trabalho. Comunicação interpessoal. Empreendedorismo social / Ferramentas de Planejamento, Gestão e Mobilização de Recursos. Mapa de Ativos Local / Redes Colaborativas e Cooperativas.

O acesso das mulheres/alunas deverá se dar através de:

- a) Meios de comunicação aos quais essas mulheres têm acesso para divulgação dos encontros de apresentação da proposta. Ex: carros de som, rádio comunitária, cartazes em postes, mercados e paradas de ônibus.

- b) Aplicação do questionário socioeconômico, construído pela equipe multidisciplinar, que poderá ser aplicado na comunidade ou no escritório de acesso (quando o diagnóstico da comunidade for baseado em dados fornecidos pelas lideranças comunitárias locais).
- c) A partir da análise dos questionários, traçar o perfil do território, que pode ser: baixo nível de escolaridade, baixa remuneração, fragilidade no apoio familiar, violência familiar, experiências educacionais e de vida negativas e condições de vulnerabilidade.

A partir desse perfil, a equipe multidisciplinar traçará o plano educacional e metodológico, tendo objetivos diferenciados para cada grupo de mulheres.

O eixo estruturante **Módulo Educacional Central** deverá ser integrativo e transversal, ter aplicabilidade imediata na vida das mulheres, ser utilizado no seu dia a dia familiar e de trabalho. Compõem o módulo educacional cursos, oficinas, projetos integrados, que darão embasamento para as temáticas: português e matemática aplicada; informática básica aplicada; idiomas inglês e espanhol; esporte; qualidade de vida; saúde e meio ambiente; cidadania e direito das mulheres; empreendedorismo e economia solidária; gestão sustentável das unidades de produção e de comercialização; comportamento sustentável e relações humanas; incubação tecnológica de cooperativas populares.

O diferencial desse programa deve-se à Metodologia de Avaliação e Reconhecimento da Aprendizagem Prévia (ARAP), mecanismo desenvolvido pelos *Community Colleges* do Canadá, instituição semelhantes aos Institutos Federais do Brasil.

Segundo Ausubel, Novak e Hanesian (1980), o que o aluno já sabe, isto é, o conhecimento prévio (conceitos, proposições, princípios, fatos, idéias, imagens, símbolos), é fundamental para a teoria da aprendizagem significativa, uma vez que constitui uma determinante do processo de aprendizagem, pois é significativo por definição, base para a transformação dos significados lógicos dos materiais de aprendizagem, potencialmente significativos, em significados psicológicos.

A ARAP serve para identificar o conhecimento prévio dessas mulheres a partir de um conjunto de instrumentos como questionários, entrevistas, mapa da vida e

portfólio. Para a equipe de docentes do Programa Mulheres Mil, descrito em seu plano de curso (2013, p. 7), “os conhecimentos prévios serão identificados através de aulas dialogadas e serão ferramentas do docente para composição de novos conhecimentos”. Conforme a Lei 9.394/1996, Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), no artigo 41, “o conhecimento adquirido na educação profissional, inclusive no trabalho, poderá ser objeto de avaliação, reconhecimento e certificação para prosseguimento ou conclusão de estudos”.

Baseado nessas premissas, o programa entende que todos os saberes adquiridos pelas mulheres podem ser avaliados, reconhecidos e certificados por instituições certificadoras formais.

Para garantir a continuidade e verticalização do ensino, a instituição deverá construir uma rede de parceiros para viabilizar a oferta educacional e a trajetória no itinerário formativo: compatibilização da oferta e da demanda.

O quadro a seguir expõe o passo a passo do Guia Metodológico do Sistema de Acesso, Permanência e Êxito:

Passo a passo possibilidade de parceria para oferta de formação profissional com elevação de escolaridade.	
Fundamental	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alfabetização: Brasil Alfabetizado ▪ Governo Federal ▪ Ensino Fundamental: Secretarias Municipais e Estaduais de Educação
Formação Profissional e Tecnológica Inicial e Continuada.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Secretarias Municipais e Estaduais de Educação ▪ Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia
Proeja Fundamental	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Redes Estaduais de educação profissional ▪ Sistema S: Sebrae, Senai, Sest e Senac ▪ Organizações empresariais
Formação Profissional e Tecnológica Técnico de Nível Médio Integrado Proeja	No decorrer do desenvolvimento do Programa, as instituições devem implantar cursos técnicos específicos nas várias áreas do Programa, para possibilitar às mulheres a continuidade de sua formação

Fonte: Guia metodológico do sistema de acesso, permanência e êxito ([2008?], p. 24).

O Módulo Permanência e Êxito é definido como inclusivo, favorecendo a acolhida, segurança, colaboração e o estímulo no sentido de valorizar o sujeito. Esse módulo tem como objetivos principais:

- a) Facilitar a permanência das mulheres no programa;
- b) propiciar ambiente amigável e acolhedor;
- c) dar suporte para que as alunas resgatem a confiança na equipe multidisciplinar;
- d) dar assistência, apoio e orientação às mulheres;
- e) capacitar as alunas nos temas: economia solidária, cooperativismo, empreendedorismo como formas de geração de renda;
- f) capacitar quanto à postura profissional e acompanhar e monitorar as alunas nos estágios;

São ações estratégicas que garantirão a permanência no espaço educativo e o desenvolvimento integral das alunas, o acompanhamento de psicólogo e assistente social, assistência odontológica, vale transporte e alimentação, auxílio a creche, material didático, uniforme, apoio à aprendizagem e pesquisa, acompanhamento, assistência e orientação de emprego, centro de negócio e comercialização e observação.

O programa prevê um plano de comunicação para divulgar a proposta de trabalho, que deve ser democrático e atingir os parceiros e sociedade como um todo.

Sugestões de meios de comunicação: material gráfico, informações, folder, assessoria de imprensa, eventos, registros fotográficos, vídeos, audiovisual, redes sociais, além de utilizar os meios de comunicação dos parceiros, sejam eles instituições municipais ou estaduais.

Conforme o guia metodológico, a comunicação é de fundamental importância para o sucesso do programa, devendo servir como espaço de troca de experiência entre os atores, sensibilização dos parceiros, protagonismo das alunas e construção da memória do programa (p. 36).

Faz parte da comunicação a construção de um acervo informativo e educacional que é composto por livros, cartilhas, documentos, fotos e vídeos, que podem ser acessados através de parcerias com a Secretaria Especial de Políticas

Públicas para as Mulheres, Ministério e Secretarias da Saúde, do Meio Ambiente, da Educação e do Trabalho, lembrando que todos devem estar em sintonia com a concepção do Programa Mulheres Mil.

Os materiais produzidos pela equipe multidisciplinar devem fazer parte da memória do programa/curso, bem como os documentos acadêmico-escolares (mapas da vida e portfólio) e os documentos pedagógicos (diário de turma, ficha de avaliação, ementa do curso etc.).

O programa dá um grande incentivo à produção de artigos, relatos de experiências e pesquisa envolvendo temas como: gênero e trabalho, saúde e tecnologia, gênero e educação etc.

É premissa do Programa Mulheres Mil, conforme o Guia Metodológico, que “toda a produção deverá ser editada em diferentes mídias respeitando-se necessidades educacionais específicas” (p. 41).

3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARCEIRA E EXECUTORA DO PROGRAMA E DO CURSO

A viabilidade do curso de Higienizadores de Instituições de Serviços de Saúde foi possível devido à relação que se estabeleceu entre a instituição parceira e a instituição executora do projeto. Assim, considero relevante apresentar, mesmo que de forma breve, as características de tais instituições, de modo a situar o leitor deste trabalho.

Em 29 de dezembro de 2008, o Governo Federal promulga a Lei 11.892, criando os Institutos Federais. No ano de 2009, desvincula-se da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) a Escola Técnica, integrando-se ao Instituto Federal do Rio Grande do Sul.

O campus dessa instituição de ensino de Porto Alegre conta atualmente com 11 cursos técnicos, todos na modalidade subsequente ao ensino médio: Administração, Biblioteconomia, Biotecnologia, Contabilidade, Informática, Meio Ambiente, Química, Redes de Computadores, Secretariado, Segurança do Trabalho, Transações Imobiliárias. Além desses cursos, o campus oferece também um programa destinado a alunos que possuem apenas o ensino fundamental: Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Jovens e Adultos (PROEJA), no qual o aluno cursa as disciplinas do Núcleo de Formação Geral e posteriormente faz opção por qualquer um dos cursos técnicos oferecidos no campus. Cabe ressaltar que o total de alunos matriculados nos cursos acima citados chega a 1.300. Outra modalidade de ensino ofertada pelo campus é a Formação Inicial e Continuada (FIC), desenvolvida no chamado “Projeto Prelúdio”, no qual cerca de 350 crianças e adolescentes, entre 4 e 17 anos, participam de atividades de iniciação musical. O Programa Nacional de Aperfeiçoamento Técnico (PRONATEC) junta-se à cartela de cursos ofertados por essa instituição, aumentando significativamente o número de alunos em dois anos.

A comunidade escolar é constituída atualmente por 88 docentes e 37 técnicos administrativos. Mais de 90% do corpo docente possui curso de pós-graduação (Especialização, Mestrado ou Doutorado). Entre os técnicos administrativos também

se destaca a elevada qualificação profissional, uma vez que a grande maioria possui curso superior e muitos possuem pós-graduação.

Em se tratando de estrutura física, o campus possui 22 salas de aula, 21 laboratórios de aulas práticas (Biotecnologia, Química, Meio Ambiente e Biblioteconomia), oito laboratórios de informática, dois auditórios e uma biblioteca, o que atende plenamente às atuais necessidades do campus, sendo necessário, obviamente, um aumento de estrutura humana e física para contemplar as políticas de expansão do campus.

No início do ano de 2013, essa instituição foi convidada, pelo Ministério da Educação, a participar da implantação do Programa Mulheres Mil na cidade de Porto Alegre, sendo que o curso de Formação de Higienizadores de Serviços de Saúde se mostrou uma possibilidade para atingir uma das metas do programa: aumento de renda de mulheres em situação de vulnerabilidade social.

4 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO EXECUTORA

A instituição de saúde da cidade de Porto Alegre responsável pela execução da parte técnica do curso de Formação em Higienizadores de Serviços de Saúde é um complexo de atenção à saúde localizado na região sul do Brasil, vinculado ao Ministério da Saúde (MS), com 100% dos seus serviços e os 1.572 leitos ofertados para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). É constituído por quatro hospitais, além da Unidade de Pronto Atendimento: um hospital geral direcionado para atendimento de adultos, com a maior emergência clínica do Rio Grande do Sul; um hospital pediátrico; um hospital voltado para o atendimento ao trauma, considerado o pronto socorro da zona norte de Porto Alegre; e um hospital direcionado à saúde da mulher.

Além das unidades hospitalares, possui um Serviço de Saúde Comunitária (SSC), com 12 unidades de atenção primária à saúde, três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e um Consultório de Rua. Atualmente, para manter todo esse complexo funcionando e atender adequadamente a população, conta com 7.921 trabalhadores, segundo estatísticas de abril de 2011.

Por ser uma instituição de saúde voltada para o ensino e a pesquisa, o Conselho de Administração dessa instituição aprovou a criação do Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde (CETPS). Essa instituição de educação e saúde tem como visão:

Ser centro de excelência na formação de trabalhadores de saúde, no desenvolvimento científico, tecnológico, inovação e de produção de tecnologias de gestão, atenção e educação respondendo aos desafios e necessidades do SUS (BRASIL, 2009, p.16).

Como pretende ser um polo de formação em saúde, desenvolve cursos de nível médio, como técnico em enfermagem, técnico em saúde bucal, técnico em registro de informação em saúde. Além disso, oferta à população cursos de especialização, tais como curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICTS), Especialização em Saúde do Idoso, Especialização em Saúde Mental, Residência Médica (RIS) e tantos outros cursos de formação e capacitação de carga horária menor, em que o curso de Higienizadores está inserido.

Com o objetivo de ser um centro de excelência na formação de trabalhadores da saúde, essa instituição investe na formação das mais diversas áreas: enfermagem, medicina, técnicos de enfermagem, fisioterapia, farmácia, odontologia, psicologia, nutrição etc.

Essa escola ainda não tem o registro do Ministério da Educação (MEC), que lhe permitiria a certificação dos cursos que executa, embora desenvolva atividades educativas ao longo dos seus 50 anos de existência. Por esse motivo, se fez necessário estabelecer uma parceria com uma instituição de educação “formal”, reconhecida pelo MEC, para realizar a certificação dos cursos que oferta.

A parceria com essa instituição formal tem sido muito gratificante para a escola de educação em saúde, apresentando desafios significativos para a coordenação, principalmente quando é apresentado um programa como o Mulheres Mil, que lhe instiga a assumir a responsabilidade de coordenar a parte técnica desse programa.

5 CURSO DE HIGIENIZADORES DE INSTITUIÇÕES DE SERVIÇOS DE SAÚDE: OBJETIVOS E APRESENTAÇÃO DAS UNIDADES TEMÁTICAS

As questões ambientais estão em evidência no nosso tempo. Cada vez mais a vida e a qualidade da saúde estão sendo mais relacionadas à qualidade do ambiente em que vivemos do que ao desenvolvimento tecnológico.

No caso específico dos serviços de saúde, o desenvolvimento de tecnologias, muitas vezes, não tem proporcionado solução para alguns problemas vivenciados em instituições de saúde, como a contaminação por germes, vírus, bactérias, mas sim gerado a qualificação dos mesmos ambientes no sentido de auxiliar na organização e otimização dos processos de trabalho. O serviço de limpeza e desinfecção de instituições de saúde contribui para a sensação de bem-estar, conforto do paciente, familiares e profissionais de saúde, bem como para a segurança dos mesmos. Devemos ter em mente que ambiente “limpo” não significa livre de microrganismos prejudiciais à saúde. Quando entramos em uma instituição de saúde, independente do grau de complexidade das atividades desenvolvidas nesse ambiente, observamos, a partir dos nossos conceitos de limpeza, se ele está limpo, se a decoração é clean, se as paredes estão bem pintadas, se o lixo está acondicionado de forma adequada. Estando esses critérios de acordo com os nossos conceitos de ambiente limpo, então nos sentimos seguros. Porém, ao contrário do que aparenta, o ambiente pode estar muito contaminado, pois esses microrganismos não podem ser vistos a olho nu, e, caso não tenham sido empregadas às técnicas de higienização corretas, podemos ter um ambiente extremamente prejudicial para nossa saúde.

Embora as principais causas de infecção hospitalar estejam relacionadas com o doente susceptível à infecção e com os métodos diagnósticos e terapêuticos utilizados, não podemos deixar de lembrar que existe uma parcela de responsabilidade relacionada aos padrões de assepsia e de higiene do ambiente hospitalar, situações relatadas desde os primórdios da enfermagem.

É pauta de discussão em hospitais do mundo inteiro o número de pacientes que sofrem ou morrem por contaminações causadas por vírus, bactérias ou germes multirresistentes e panresistentes.

Segundo o Manual do Curso de Qualificação Profissional em Higienização de Serviços de Saúde (2012), define-se como germe multirresistente aquele que resiste a dois ou mais antimicrobianos ou antibióticos, já os germes panresistentes são resistentes a todos os antibióticos conhecidos mundialmente. Esses microrganismos vivem livremente em todos os espaços – no ar, na água, no solo e em superfícies –, independente do país, da classe social, da instituição ser pública ou privada. Quando encontram condições favoráveis, se desenvolvem rapidamente e com tanta voracidade que em pouco tempo tornam-se incontroláveis.

Vários são os fatores que nos levam a perder o controle sobre esses microrganismos. Sabe-se, através de pesquisas, que:

- a) o uso indiscriminado de antimicrobianos ou antibióticos em pacientes aumenta a resistência desses microrganismos às fórmulas de antibióticos, tornando-os ineficientes;
- b) a má higienização das mãos, pelos profissionais de saúde, é determinante para a propagação de infecções, já que esses profissionais (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem etc.), ao manipularem vários pacientes sem a devida precaução, ocasionam a contaminação cruzada, o que torna esses microrganismos mais resistentes;
- c) a má higienização dos ambientes de saúde realizada pelos profissionais de higienização também contribui para as infecções.

Vale lembrar que diversos hospitais contratam empresas terceirizadas para desenvolver atividade de higienização, e essas empresas, muitas vezes, contratam profissionais leigos e despreparados quanto às técnicas e rotinas do trabalho. Sabe-se que a oferta de mão de obra qualificada é menor que a demanda, e que o mercado não oferece cursos de capacitação para essa área. Considerando a importância da higienização dos serviços de saúde para a segurança do paciente e o cuidado humanizado, percebemos a necessidade de expandir e multiplicar os conhecimentos relacionados à limpeza e higienização de instituições de saúde.

Oferecer subsídios teóricos e práticos de higienização hospitalar para qualificar pessoas interessadas em atuar nessa área ou que já estejam atuando,

possibilitando entendimento das diferentes técnicas de limpeza, é o principal objetivo do curso de Qualificação Profissional em Higienização em Serviços de Saúde, conforme seu plano de curso.

O curso referido anteriormente está contemplado no Programa Mulheres Mil, cujo objetivo é melhorar a qualidade de vida das pessoas, dando acesso à educação e aumentando a renda de mulheres em situação de vulnerabilidade social. Assim, o curso de Qualificação Profissional em Higienização em Serviços de Saúde constitui-se num instrumento de desenvolvimento social, promovendo a equidade, geração de renda, igualdade entre os sexos e a redução da violência contra a mulher. Nesse sentido, Vignoli (2001 apud ABRAMOVAY, 2002, p. 30) afirma que:

A vulnerabilidade assim compreendida traduz a situação em que o conjunto de características, recursos e habilidades inerentes a um dado grupo social se revelam insuficientes, inadequados ou difíceis para lidar com o sistema de oportunidades oferecido pela sociedade, de forma a ascender a maiores níveis de bem-estar ou diminuir probabilidades de deteriorização das condições de vida de determinados atores sociais.

O curso foi planejado por uma equipe de dois enfermeiros, um técnico em educação e um auxiliar de enfermagem com o propósito de ser executado para qualificar os trabalhadores do setor de higienização da instituição de saúde a que pertenciam. Fazer parte do Programa Mulheres Mil mudaria nosso público-alvo de mulheres e homens que gostariam de trabalhar ou que já trabalham na higienização para mulheres em situação de vulnerabilidade social do bairro Lomba do Pinheiro, em Porto Alegre, RS.

Segundo a coordenação do programa na instituição parceira, a definição do território para seleção foi realizada a partir da demanda da Secretaria de Política para Mulheres e da Secretaria de Segurança Pública. A partir das discussões realizadas com esses órgãos, ficou definido que o público prioritário para o Mulheres Mil são as moradoras dos Territórios da Paz, por tratar-se de territórios com altos índices de violência e que demandam intervenções sociais. Em Porto Alegre são quatro bairros que compõem os Territórios da Paz (Rubem Berta, Santa Tereza, Restinga e Lomba do Pinheiro). Ficou definido que o Campus Restinga atenderia a Restinga, e o Campus Porto Alegre, a Lomba do Pinheiro, isso em um primeiro momento. Para edições posteriores, a ideia seria ampliar a área de abrangência para que os quatro bairros fossem atendidos.

Então, a seleção das alunas foi feita, conforme o edital, da seguinte maneira: seriam priorizadas as mulheres moradoras do Território da Paz da Lomba do Pinheiro de Porto Alegre, e, caso haja um número de inscritas superior às vagas ofertadas, haverá sorteio público.

Nesse momento, como coordenadora do curso, percebi a necessidade de traçar uma nova diretriz, que dialogasse com a proposta do Programa Mulheres Mil.

Ao longo de três meses, realizamos várias reuniões para avaliar o plano de curso e, se necessário, o ajustamos às necessidades do programa. Percebemos, no entanto, que, no que se refere às unidades temáticas técnicas, pouco poderíamos mudar, já que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) deixa bem claras as normas para higienização dos serviços de saúde. Se não podíamos mudar os conteúdos técnicos, poderíamos então avaliar a metodologia de trabalho, buscando ferramentas mais inclusivas, criativas, dinâmicas e com o olhar mais feminino, visto que tínhamos como público-alvo as mulheres.

Quando realizamos a discussão acerca do objetivo do curso de Qualificação Profissional em Higienização em Serviços de Saúde, definimos coletivamente que seria: oferecer subsídios teóricos e práticos de limpeza e higienização hospitalar para qualificar pessoas interessadas em atuar nessa área, possibilitando entendimento das diferentes técnicas de limpeza. A partir desse objetivo geral, estipulamos que os objetivos específicos que norteariam nosso curso seriam:

- a) apresentar o SUS, sua história, princípios e diretrizes norteadoras;
- b) conhecer e compreender a importância da realização das técnicas adequadas de higienização nos diferentes ambientes hospitalares;
- c) exercer a capacidade reflexiva e crítica sobre aspectos relacionados ao meio ambiente e gerenciamento de resíduos;
- d) exercer a capacidade reflexiva e crítica sobre aspectos relacionados ao uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), Equipamento de Proteção Coletivo (EPC), bem como biossegurança;

- e) proporcionar espaço de reflexão sobre temas como morte, ética, relações interpessoais no trabalho, trabalho em equipe multiprofissional e competências e atribuições do cargo;
- f) evidenciar a relevância da qualidade de serviços prestados de higienização hospitalar, com o objetivo de adequá-los às necessidades e exigências do Controle de Infecção Hospitalar (CIH).

Para colocar em prática nossos objetivos, definimos os conteúdos programáticos, cientes de que estes deveriam dialogar com a proposta do Programa Mulheres Mil. Dessa forma, a equipe percebeu a necessidade de realizar um encontro com a instituição parceira para discutirmos nossa proposta metodológica e avaliativa, pois consideramos imprescindível uma avaliação ao término do curso com o intuito, não de passar ou rodar as alunas, mas de ter certeza de que as informações passadas durante as aulas foram transformadas em conhecimento e que elas não teriam dúvidas, naquele momento, sobre as técnicas adequadas de higienização.

No dia 17 de junho de 2013, realizamos uma oficina com a coordenação do curso da instituição parceira para apresentarmos nossa proposta de grade curricular. O conteúdo foi dividido em dois grandes eixos, com unidades temáticas principais e, dentro dessas unidades, conteúdos específicos da higienização.

Após realizarmos a apresentação e discutirmos a proposta de grade curricular, a mesma ficou assim estruturada:

O Processo de Saúde, Doença e Trabalho em Saúde: políticas públicas de saúde e o trabalho em saúde; processo de trabalho em saúde; ética e o processo de trabalho.

Fundamentos de Limpeza e Higienização: o processo de trabalho em saúde; fundamentos de limpeza e higienização; técnicas básica de limpeza e higienização; gestão ambiental; visitas técnicas ao hospital, DMLU, DMAE.

Participaram da oficina um técnico em educação, uma enfermeira, uma técnica em segurança do trabalho e três trabalhadores da higienização (monitores nas aulas práticas de higienização). O objetivo era compartilhar minhas expectativas

e ansiedades em relação ao curso. A reunião ocorreu com a participação de todos. Apresentei a proposta e minhas inquietações. O grupo prontamente manifestou-se a favor de realizar o curso, mesmo sendo fora do seu local de trabalho, pois seria executado nas dependências da instituição parceira. Ao longo da reunião várias dúvidas foram surgindo:

- a) Como e onde serão realizadas as oficinas de prática da higienização?
- b) Como será realizada a avaliação das alunas? Haverá avaliação?
- c) Haverá recuperação?
- d) Quais conteúdos desenvolveremos?
- e) Que carga horária será necessária?
- f) Qual será o percentual de faltas aceitável e em que disciplinas?

Na oficina o grupo definiu que:

- a) As oficinas práticas seriam realizadas na instituição parceira, para que as alunas não precisassem se deslocar e então gastar mais passagens.
- b) Como o curso tem carga horária total de 160 horas, ficou definido que a carga horária da instituição parceira seria de 100 horas e a carga horária da instituição executora seria de 60 horas.
- c) Foi apresentado o guia metodológico do curso e suas concepções, quando todos esclareceram suas dúvidas.
- d) Pactuamos que definiríamos posteriormente as questões avaliativas, pois não era proposta do curso rodar ou passar, mas sim inserir essas mulheres no mundo do trabalho e dar oportunidade para experienciarem novas vivências.

Esse ponto foi muito polêmico, pois a higienização de instituição de saúde é um trabalho muito sério. Argumentamos o quanto é importante que todos tenham o máximo possível da teoria (parte técnica), pois como permitir que alunas executem uma atividade sem o mínimo de embasamento teórico? Como elas poderiam se

proteger de acidentes de trabalho? Como saberiam qual técnica utilizar em determinado ambiente?

Todos esses questionamentos foram ponderados pela equipe. Então definimos que seria o que a legislação preconiza: 75% de presença na parte técnica e na parte do programa. Pensando nas dificuldades que essa população enfrenta, já definimos que teríamos um momento de recuperação para aquelas que excedessem ao percentual.

Após essa reunião geral, voltamos a nos reunir para definirmos os conteúdos e qual metodologia usaríamos. Distribuimos a carga horária entre os docentes e deixamos para definir as oficinas de prática depois que tivéssemos contato com a turma e o perfil definido. Ficou estipulado que teríamos 12 encontros de quatro horas cada. Portanto, nossas aulas começariam dia 26/08/2013 e terminariam dia 09/10/2013.

Pensamos que seria importante que essas alunas tivessem um contato prévio com a instituição de saúde antes de qualquer conhecimento técnico. Propomos então uma visita observacional ao hospital, onde conheceriam o que é uma área aberta e fechada, como se organiza um hospital, quais as siglas usadas, o que é um leito de isolamento etc. Esses dados são fundamentais para que compreendam as técnicas de higienização definidas para cada área ou setor. E, ao final do curso, a proposta é realizar uma outra visita, mas dessa vez técnica, olhando o hospital a partir do que aprenderam, avaliando a higienização do hospital, a segregação dos resíduos, o uso dos EPIs adequadamente e outras questões que certamente viriam à tona.

Quanto à seleção das alunas, a instituição parceira realizou vários encontros com a comunidade beneficiada para apresentar o programa. Nós, como instituição executora, fomos a uma reunião para participarmos do processo de seleção. Percebemos, no entanto, que não era do desejo dessas mulheres realizar o curso de higienizadores, mas sim panificação, beleza, cuidadores, entre outros, visto que elas gostariam de aliar suas atividades domésticas com o trabalho. Poucas demonstraram interesse em realizar o curso.

Outra reunião foi agendada para apresentarmos a proposta do curso, mas dessa vez no campus da instituição parceira. Outras mulheres compareceram.

Realizamos uma apresentação do curso e inserimos as dúvidas mais frequentes levantadas em relação ao curso. Apresentamos o hospital, suas peculiaridades e fragilidades, e mostramos a importância do serviço de higienização para a população. Fiquei surpresa quando percebi que essas mulheres, de alguma forma, procuravam aumentar seu status na sociedade, e o trabalho com limpeza não traria status. Outro fator importante é que muitas dessas mulheres trabalham em uma usina de reciclagem no bairro onde moram; portanto, continuariam lidando com lixo. Quando percebemos essa situação, procuramos reverter essa imagem da higienização, mostrando a importância que esse serviço possui dentro de um hospital, não só para os usuários como para os familiares. Quando essas mulheres, como usuárias do sistema de saúde, se identificaram com a problemática, elas mudaram sua postura em relação ao trabalho com “limpeza”.

Após reuniões e reflexões tanto por parte da instituição parceira quanto da executora, enfim a turma sairia. Havia 28 mulheres inscritas para o curso.

No dia 19 de agosto foi realizada a aula inaugural com a presença de várias autoridades: do âmbito municipal, estadual e, inclusive, da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Um ato solene, que deixou bem claro para as alunas presentes a finalidade do curso, garantindo que elas poderiam contar com o grupo de profissionais responsáveis pelo curso, pois estavam trabalhando para elas. Foi um momento muito acolhedor.

As aulas iniciaram com a construção do “Mapa da Vida”. Segundo o Guia Metodológico do Programa Mulheres Mil, o Mapa da Vida é uma ferramenta que objetiva criar oportunidade e ambiente para a troca de experiências entre as mulheres, para que elas possam ser compartilhadas e então devidamente registradas, validadas e valorizadas. A partir da construção do Mapa da Vida, foi traçado o perfil da turma, que numa reunião posterior foi apresentado para a equipe executora.

O cronograma foi executado sem problemas, e todas as aulas foram realizadas sem transtornos. Apenas a visita observacional não foi possível realizar, pois no dia o hospital estava superlotado.

No que se refere ao índice de freqüência das alunas, percebemos um índice muito pequeno de faltas. Em alguns momentos as alunas verbalizaram que só faltavam quando não tinham outra opção, pois gostavam muito das aulas e dos docentes.

No dia 25/10/2013, realizamos uma avaliação do curso com todos os docentes, oportunidade ótima para trocarmos experiências sobre a turma. A partir de relatos dos docentes, chegamos a algumas conclusões: a turma estava mais madura, colaborativa, independente, responsável e com uma expectativa muito grande em começar a trabalhar logo após a formatura.

De todas as experiências vividas nesse curso, nada se compara aos três dias de oficinas de prática de higienização. Na primeira oficina as alunas estavam muito eufóricas com a possibilidade de usarem o uniforme que traríamos do hospital e também aprender a usar a máquina de escovar o chão. Percebemos o empoderamento dessas mulheres quando vestiram o uniforme azul (calça e jaleco) e saíram “desfilando” pelos corredores da instituição parceira, tirando muitas fotos. Foi realmente emocionante e gratificante vê-las realizando a higienização dentro das técnicas preconizadas e com o cuidado necessário para a preservação da sua saúde.

As oficinas de prática são organizadas da seguinte forma:

- a) higienização de um leito ou consultório médico;
- b) higienização de banheiros; e
- c) higienização de corredor com a utilização da máquina de escovar e encerar o chão.

No primeiro dia dividimos a turma em dois grupos. Enquanto um higienizava o quarto, o outro higienizava o banheiro, trocando no dia seguinte. Todos tiveram a oportunidade de higienizar todos os espaços.

No segundo dia um grupo fez a limpeza de um banheiro (paredes, vaso, pia, teto, chão), tendo a supervisão do grupo de monitores, a fim de garantir a técnica correta. No momento em que o grupo estava higienizando um corredor, duas alunas de outro curso da instituição parceira perguntaram a que curso elas pertenciam, então uma aluna do curso de higienizadores respondeu: “nós somos do curso de higienização de hospital”. A aluna do outro curso deu parabéns para a equipe de higienizadoras, pois o banheiro nunca tinha estado tão limpo como naquele momento. A euforia foi total. Bateram palmas, gritaram. Foi muito gratificante ver o quanto elas estavam levando a sério o curso e estavam se sentindo felizes pelo reconhecimento do seu trabalho.

No dia 02/10/2013, realizamos uma reunião da equipe técnica para definirmos como seria realizada a visita ao hospital. Mapeamos o hospital e identificamos os setores mais importantes para observação: Bloco Cirúrgico (BC), Emergência, Raio X (RX), Centro Obstétrico (CO), Armazenamentos Temporários (AT) e Armazenamento de Resíduos. A partir do mapeamento, dividimos a turma em três grupos, sendo que cada grupo visitaria alguns setores do hospital. Definimos, também, um roteiro de observação, mas principalmente solicitamos para as alunas que observassem as emoções que surgiriam durante a atividade: Quais os setores elas mais gostaram e quais setores não gostariam de trabalhar? Vendo as trabalhadoras da empresa terceirizada, como elas se sentiam? Partindo das observações realizadas, que relação elas poderiam fazer com os conteúdos trabalhados em sala de aula sobre Políticas Públicas?

A proposta era realizarmos uma troca de experiências na próxima aula, quando cada grupo apresentaria o setor que visitou, o que mais lhe chamou a atenção de positivo e negativo, como estava a higiene do ambiente observado etc.

Entramos em contato com todos os setores definidos para visita, apresentamos o Programa Mulheres Mil e a proposta do curso de higienizadores e solicitamos que disponibilizassem alguém para orientar a visita, explicando a organização dos serviços realizados sempre sob o olhar da higienização.

No dia 07/10/2013, nos encontramos às 14h em frente à entrada da administração do hospital para então organizarmos os grupos.

Todas estavam muito excitadas com a possibilidade de conhecer o hospital da perspectiva do trabalhador, e não como usuárias. Durante três horas de visita, percebemos os olhares curiosos, atentos para tudo que estava acontecendo, e muita crítica à equipe de higienização terceirizada, no que diz respeito à aplicação das técnicas adequadas de higienização.

Em todos os setores que visitamos as alunas estavam muito dispostas e participativas, questionando, buscando esclarecimentos e dando sugestões. Os colegas dos diferentes setores do hospital foram muito acolhedores, e as alunas sentiram-se muito seguras.

No dia 09/10/2013, último dia de aula da parte técnica, propomos para as alunas uma troca de experiências sobre o que elas tinham visto e sentido em cada setor visitado. Outra experiência muito legal. Enquanto relatavam o que viram e sentiram, percebia-se a mudança de comportamento dessas alunas. No primeiro dia de aula, estavam inseguras, pouco colaborativas e queixosas. Já na visita técnica eram parceiras, colegas, empoderadas e entendendo que dificuldades elas teriam em qualquer trabalho, mas que teriam que acreditar no que estavam fazendo.

Relataram suas vivências, fizeram relações com conteúdo, foram duras com as trabalhadoras da higienização terceirizada e já sabiam em que setores gostariam de trabalhar quando fossem empregadas... Realmente, eram outras mulheres!

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como foi relatado anteriormente, o objetivo do Programa Mulheres Mil é, através da inserção de mulheres no mundo do trabalho, retirá-las da situação de vulnerabilidade social em que se encontram. O “curso de higienizadores”, como é chamado usualmente na instituição executora, foi pensado para capacitar trabalhadores, homens e mulheres, para atuarem no serviço de higienização de instituições de saúde do SUS. Contudo, a proposta do programa muda o público-alvo para mulheres em situação de vulnerabilidade social para trabalhar em instituições de saúde, públicas ou privadas.

Tendo formação em pedagogia, sempre acreditei que a educação é o caminho para qualquer mudança social e, há oito anos trabalhando como técnica em educação na área da saúde, tive a minha convicção reforçada pelos resultados positivos que obtivemos quando proporcionamos espaços de educação permanente nos serviços.

Embora acredite na educação, devo admitir que, por questões pessoais, nunca acreditei em propostas desenvolvidas pelos governos, independente de questões partidárias, pois sempre me pareceram ações meramente eleitoreiras... Sabe-se que uma parcela significativa da população brasileira sofre com tantas carências que me parece impossível que 200 horas de sala de aula possam mudar como “mágica” a falta de oportunidades dessa população, a baixa autoestima, a falta de moradia digna, de saúde etc.

O Programa Mulheres Mil, com sua proposta aberta, reflexiva e inclusiva, retirou-me da zona de conforto. Quando fui convidada para ser a coordenadora desse projeto, confesso que fiquei apreensiva e fui buscar informações para melhor entender o programa. Então percebi que não havia bibliografia, apenas um guia metodológico com todas as informações sobre a origem, objetivos, metodologia, forma de seleção, articulações etc. Conclusão: proposta nova, porém com pouco referencial teórico.

A partir do momento em que conheci a proposta do programa, fiquei ainda mais apreensiva, pois o seu objetivo vai muito além de formar trabalhadoras para a

área da saúde. O programa pretende desenvolver o senso de cidadania, o empoderamento, promovendo a elevação da escolaridade de mulheres que estão à margem da sociedade, sendo a inclusão social um dos objetivos da instituição de saúde em que trabalho.

Resolvi aceitar o desafio de coordenar a parte técnica do curso por acreditar na educação e na importância do profissional da higienização para uma instituição de saúde.

Durante a estruturação do projeto, várias dúvidas foram surgindo, principalmente sobre a Metodologia de Avaliação e Reconhecimento da Aprendizagem Prévia (ARAP), instrumento utilizado para o reconhecimento de conhecimentos prévios e necessários para elevação de escolaridade. Esse instrumento, porém, foi criado pelos canadenses para uma realidade totalmente diferente da brasileira. Minha preocupação, então, era: como aplicá-lo na realidade em que nos encontramos?

Como pedagoga, tive outros questionamentos: como transmitir conteúdos técnicos dialogando com a metodologia do programa? Que critérios utilizaríamos para avaliar se as alunas haviam adquirido os conhecimentos técnicos suficientes para executar a função de higienizadoras, sem colocar sua segurança em risco e, principalmente, sem excluí-las ou segregá-las, já que a proposta do programa não prevê aprovação ou reprovação? Que profissional estaríamos formando? Pautamos esses questionamentos na reunião de coordenação do programa juntamente com outros docentes e acordamos que deveríamos primar pela técnica, principalmente para garantir a segurança física das alunas. Garantiríamos a recuperação de conteúdos ou da técnica para aquelas alunas que tivessem excedido o limite de faltas ou que estivessem inseguras quanto à realização da técnica.

Nas reuniões realizadas com a coordenação da instituição parceira, percebi que a metodologia de trabalho e de avaliação não estava muito clara, afinal, a proposta também era nova para a equipe de implantação do programa. Mas, à medida que o curso foi acontecendo, as respostas foram surgindo e a identidade do curso foi se formando. Em pouco tempo todos os docentes estavam trabalhando em consonância com a proposta do programa.

No primeiro contato com a turma, em que desenvolvi o conteúdo de Políticas Públicas de Saúde no Brasil, percebi que elas estavam na defensiva e assustadas, como se estivéssemos cobrando algo que elas não tinham condições de nos dar. Foi necessário algum tempo até que as alunas adquirissem confiança na equipe de coordenação e nos docentes, e a partir da segunda aula fomos identificando as mudanças: estavam mais alegres, solidárias e com o senso de equipe desenvolvido.

A coordenação do Programa Mulheres Mil, juntamente com os docentes, realizou um trabalho corpo a corpo, para que as alunas superassem as dificuldades e não evadissem. Todos os temas desenvolvidos tinham o propósito de fortalecer a autoestima, valorizar as conquistas e mostrar as potencialidades de cada uma. Nossa proposta era garantir que essas alunas não desistissem do curso.

Quando começamos a discutir o curso, cheguei a pensar que não seria necessária uma carga horária de 140 horas/aula para temas como: informática, espanhol, português, matemática, história e direitos da mulher, assistência e benefícios etc., porém hoje percebo que essa carga horária e os conteúdos foram fundamentais para que o sentimento de equipe se desenvolvesse e a confiança se estabelecesse.

Quando realizamos as oficinas de práticas de higienização, pudemos perceber o quanto elas tinham incorporado os conceitos de justiça, direitos trabalhistas e sociais, deveres e ética. No decorrer dessas oficinas, fomos questionando as alunas, as relações foram se estabelecendo, os pares se definindo e os temas trabalhados em sala de aula perpassando toda a dinâmica.

Foi muito gratificante vê-las manuseando o celular com apropriação, postando nas redes sociais as fotos que tiraram, falando algumas palavras em espanhol e reivindicando seus direitos. Essa mudança me fez repensar, novamente, meus conceitos.

Na formatura, cheguei à principal conclusão: tudo valeu a pena! Se eu tinha alguma dúvida se 200 horas de aula poderiam mudar a vida de uma pessoa, hoje não tenho mais. Enquanto as alunas se organizavam para a cerimônia, fiquei observando a dinâmica. Todas trouxeram os filhos, maridos, genros e netos. Estavam lindas! A cerimônia foi organizada com toda a pompa de uma formatura de

graduação: música, entrega de certificado, juramento, paraninfo etc. O sorriso no rosto e as lágrimas demonstravam o quanto era importante aquele momento. Olhando ao redor, percebi o quanto era significativo para os familiares.

Nesse momento entendi minha inquietação: estava coordenando o curso de Formação Profissional de Higienizadores de Instituições de Saúde como coordenaria um curso de pós-graduação, aperfeiçoamento e até os cursos técnicos em que os alunos são da área da saúde ou estão se inserindo na área e buscam a qualificação profissional, embora muitas vezes tenho o sentimento que apenas estão buscando qualificação de seu currículo. Porém, para aquelas mulheres e seus familiares, era muito mais que um certificado ou a qualificação de um currículo. Tratava-se de uma conquista, uma superação e a possibilidade de emprego imediato, já que o mercado não oferece mão de obra qualificada para trabalhar em higienização de instituições de saúde. No momento em que percebi essa mudança de objetivo, consegui ressignificar meus sentimentos em relação ao curso e ao Programa Mulheres Mil.

Curti cada momento da formatura juntamente com as alunas, pois percebi que ali o meu trabalho teve sentido, que o objetivo do Programa Mulheres Mil tinha sido atingido. As ferramentas foram oferecidas, as potencialidades despertadas, a criatividade estimulada, a técnica desenvolvida e a equipe formada. Como elas utilizarão as ferramentas oportunizadas cabe a cada uma.

Quanto aos meus questionamentos? Eles continuam, e talvez nunca deixe de tê-los. Contudo, entendi que 200 horas de aula para algumas pessoas pode significar muito e até superar suas expectativas de vida, enquanto para outras pode ser apenas um certificado a mais no seu currículo. Para a instituição de saúde em que trabalho, formar profissionais de higienização para instituições de saúde, contribuir para tirar mulheres da situação de vulnerabilidade e ajudar a atingir as metas do milênio é cumprir com a nossa missão.

Segue o juramento proferido pelas alunas na cerimônia de formatura:

Prometo que, após concluir o curso do Programa Mulheres Mil, utilizarei o conhecimento que me foi dado como instrumento de mudança pessoal e de construção de um mundo com mais igualdade e justiça social. Prometo, também, lutar pelos meus direitos e de todas as mulheres e não desistir diante das dificuldades. No exercício da minha profissão, vou enfrentar os desafios com responsabilidade, perseverança, ética e competência,

procurando atuar junto à equipe de saúde para o alcance da qualidade dos serviços prestados à população.

Após o juramento, elas gritaram: “MULHERES A MIL!”

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, Miriam et al. **Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas**. Brasília : UNESCO, 2002.

AUSUBEL, David P.; NOVAK, Joseph D.; HANESIAN, Helen. **Psicologia educacional**. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

BRASIL. **Lei n 9.394, de 20 de dezembro DE 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso em 21 set. 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. **Programa Mulheres Mil**. 2013. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12299:programa-mulheres-mil-&catid=267:programa-mulheres-mil-&Itemid=602>. Acesso em: 12 out. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em saúde-Escola GHC. Plano de desenvolvimento Institucional de novembro de 2009

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de ensino e pesquisa. **Manual de limpeza e higienização do Hospital Nossa Senhora da Conceição**. ESTEVES, Daniela da Motta; SILVA, Ângela da Silva. (Org.). Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2009.

ENTENDA o que são as Metas do Milênio. 2004. Disponível em: <<http://www.consciencia.net/brasil/metasdomilenio.html>>. Acesso em: 12 out. 2013.

FERT, Marta Helena Buzati et al. **Plano de curso: curso de qualificação profissional em higienização de serviços de saúde**. 2012.

MULHERES MIL. 2008. Disponível em: <<http://mulheresmil.mec.gov.br/>>. Acesso em: 21 set. 2013.

MULHERES MIL. **Guia metodológico do sistema de acesso, permanência e êxito do Mulheres Mil**. [2008?]. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=2&ved=0CDMQFjAB&url=http%3A%2F%2Fportal.mec.gov.br%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D11834%26Itemid%3D&ei=VZ_KUvJygqPZBbu8gEA&usq=AFQjCNGd0qAmRKG_6fgLhU6q47yZyny08Q&sig2=CrLx207MTGjoTAlzJoyzpw&bvm=bv.58187178,d.b2l>. Acesso em: 21 set. 2013.