

# Estado da Arte da Educação na saúde no SUS

KARINA BARROS CALIFE BATISTA

DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA- PPGSC

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO



# Estado da Arte da Educação na saúde no SUS

- ▶ Agradecer a oportunidade de estar aqui, participando da reconstrução do SUS, mas também daquilo que iniciamos há 20 anos atrás, quando criamos em 2003, no Ministério da Saúde do Brasil a SGTES e, posteriormente, em 2004, a Política Nacional de Educação Permanente Saúde.
- ▶ Fiz parte desse processo no apoio e suporte a pessoas que estiveram na condução da política aqui no MS, algumas que encontrei aqui (Mônica Durães) e outras que foram referência nesse processo (Maria Luíza, Laura, Ricardo, Francisco Campos, Ana Estela).
- ▶ Fazer este resgate nos traz uma das coisas mais importantes que é a noção do **TEMPO investido, de vida vivida.**

# Estado da Arte da Educação na saúde no SUS

- ▶ Nessa época construção dos Polos de Educação Permanente em Saúde – entre eles, o do Estado de São Paulo.
- ▶ Este, especificamente, não aconteceu em uma universidade como na maioria dos estados, mas a partir da articulação realizada entre todas universidades e escolas públicas de saúde do estado - estratégia foi coordenada pela SES/SP com a representação de todas as universidades.
- ▶ Estiveram nesse processo pessoas como **Regina Marsiglia, Paulo Eduardo Elias, Cristina Turazzi**, entre outras, que já não estão mais entre nós, mas que fizeram parte da **construção do que temos hoje como Política de Educação na Saúde** e para os quais peço licença para prestar uma referência/reverência.

# Educação em Saúde:

*É uma atividade finalista do Sistema de Saúde a Formação de Profissionais do SUS*

# Educação NA Saúde:

Interessante entender que estamos falando de EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Portanto dizer que isso tem um significado: Esta acontece no dia a dia do Trabalho, no Processo e na construção do CUIDADO. Esta é uma outra questão importante: não temos como falar em educação na saúde sem falar da GESTÃO DO CUIDADO NO SUS.

E com isso, OUTRA PREMISSA - A educação na saúde é, portanto, uma estratégia de GESTÃO que pressupõe que pessoas estão implicadas nesse processo e que é no dia a dia do trabalho em saúde que a educação acontece.

Faço então referência aqui a outra definição, do querido Luiz Cecílio de Oliveira: “

# Gestão do cuidado em saúde

Alguns conceitos...

**“A gestão do cuidado em saúde é o provimento ou a disponibilização das tecnologias de saúde de acordo com as necessidades singulares de cada pessoa em diferentes momentos de sua vida, visando seu bem-estar, segurança e autonomia para seguir com uma vida produtiva e feliz.”**

Luiz Cecílio Oliveira

# Gestão do cuidado em saúde

Alguns conceitos...

“A gestão do cuidado se realiza em múltiplas dimensões interdependentes, que operam com lógicas diferentes e dependentes da ação ou do protagonismo de múltiplos atores.”

Luiz Cecílio Oliveira

# AS DIMENSÕES DO “CUIDADO”

## Cuidado

- ▶ Pressupõe a abordagem integral do processo saúde/doença.
- ▶ Exige saberes e tecnologias de vários campos do conhecimento.
- ▶ Pressupõe a participação integrada de diferentes profissionais.
- ▶ Pressupõe a necessidade de Educação Permanente de seus profissionais
- ▶ Considera o usuário como sujeito social e como sujeito de seu próprio processo terapêutico.
- ▶ Valoriza a participação social.



# Educação Permanente em Saúde:

- 1. Tem relação com o mundo do trabalho
- 1. Reconhece a produção local de cotidianos de saúde
- 1. Ativa práticas colaborativas de aprendizagem e de entrelaçamento de saberes
- 1. Entende o ato do trabalho como um ato formativo

# Educação Permanente em saúde

Educação Permanente em Saúde carrega a definição pedagógica para o processo educativo que coloca: o cotidiano do trabalho, ou da formação, está sempre em análise

Se permeabiliza pelas relações concretas que operam realidades e que possibilita construir espaços coletivos para a reflexão e avaliação de sentido dos atos produzidos no cotidiano.

A Educação Permanente em Saúde, ao mesmo tempo em que disputa pela atualização cotidiana das práticas segundo os mais recentes aportes teóricos, metodológicos, científicos e tecnológicos disponíveis

Inserir-se em uma necessária construção de relações e processos que vão do interior das equipes em atuação conjunta, – implicando seus agentes –, às práticas organizacionais, – implicando a instituição e/ou a saúde

às práticas interinstitucionais e/ou intersetoriais, – implicando as políticas nas quais se inscrevem os atos de saúde

Ceccim, R.

## EPS

- ▶ O Trabalho em saúde é produzido por meio do encontro
- ▶ Pensado desta forma, precisamos de espaço para esse ENCONTRO aconteça. Encontro entre trabalhadores, gestores, usuários e instituições de ensino e das escolas de saúde pública.
- ▶ Estes precisam estar implicados no processo de construção integral entre educação e cuidado, na formação de profissionais para e do SUS (como estamos fazendo aqui).

# ENCONTROS

- ▶ É fundamental que este encontro possa produzir debates, trazer ideias novas, revisar processos de trabalho cristalizados, ineficazes ou que reforcem as boas práticas de trabalho e educação na saúde que já existem e SÃO MUITAS!
- ▶ Além de promover o encontro este precisa ter o espaço de ser CRIATIVO, não apenas na novidade, mas na ação de criar.
- ▶ Também precisa estar investido das Melhores evidências técnicas e científicas de referenciais metodológicos e conceituais, da boa técnica, boa prática e das competências necessárias para cuidar da maneira mais adequada de pessoas, para formar profissionais comprometidos e necessários ao nosso sistema de saúde, a partir de suas necessidades.

# ARRANJOS SINGULARES

Arranjos que produzam encontros,  
múltiplas conexões e de intensa  
rede de conversações



- ▶ MICROPOLÍTICA DO TRABALHO VIVO - possibilidades de produção e cristalização de modelos de atenção na gestão do cotidiano.
- ▶ “uma CAIXA DE FERRAMENTAS conceitual e operacional, multirreferenciada, para dar conta deste complexo processo de contratualização social, político e técnico”.
- ▶ Uma caixa de ferramentas que se abra para incorporar novos saberes e práticas dos processos em produção.



Merhy, 2003.

# EDUCAÇÃO NA SAÚDE

- ▶ Para falar então do **ESTADO DA ARTE**, que traz uma certa atualidade em perspectiva para a educação na saúde, precisamos entender que saímos de uma **grande MOBILIZAÇÃO** para o **total DESMONTE** das ideias com estes sentidos e da política de Educação Na Saúde em si, nos últimos anos terríveis que passamos.
- ▶ Estamos então também falando, ao discutir educação na saúde de **CIÊNCIA**. Ciência que nos fez tanta falta no momento da pandemia da Covid-19.
- ▶ Não dá para falar de **ESTADO DA ARTE DA EDUCAÇÃO**, sem falar da falta que nos fez esse processo formativo com base nas melhores evidências técnicas e científicas, mas também de mobilização e troca de saberes entre os pares, nos piores momentos da pandemia.
- ▶ Nela identificamos fragilidades e forças de nosso sistema, necessidades de formação, mas também da **URGÊNCIA na construção da integralidade**, princípio fundamental do SUS, da integração entre **SABERES e PRÁTICAS**.



# EDUCAÇÃO NA SAÚDE

- ▶ A educação na saúde é permanente e precisa acontecer no dia a dia do SUS.
- ▶ Percebemos na pandemia (já sabíamos, mas ficou mais claro) que algo em torno de 77% dos nossos (das nossas!) profissionais de saúde são mulheres. Boa parte mulheres negras.
- ▶ **Não dá para pensar educação na saúde ou educação permanente na saúde, sem pensar nas desigualdades de gênero, raça/cor/etnia/, classe e de região, entre tantas outras, onde e como as práticas do SUS acontecem.**
- ▶ Por isso quero reforçar a importância da Portaria da Ministra lançada no dia 8/03/2023, que tem na SGTES o lugar de condução e produção de Integralidades na saúde.



# EDUCAÇÃO NA SAÚDE

- ▶ Dito isto e sabendo que estamos aqui para retomar a articulação e integração Ensino Serviço, reconhecendo a importância das instituições de ensino e também das escolas de formação do SUS, Escolas técnicas do SUS, Escolas de Saúde Pública, tão fundamentais em não deixar a peteca cair nos anos de necropolítica que passamos
- ▶ Aponto para a necessidades de enfrentamento de algumas questões para o nosso debate, também ali: é necessário investir na implicação de sujeitos por dentro das instituições formadoras, o construir junto que a Isabela tanto falou ontem, passa também por aí.

# EDUCAÇÃO NA SAÚDE

- ▶ A Residência médica, uni e multi, precisam estar no **nosso foco da formação em saúde**, levando em conta, a demografia das profissões no Brasil.
- ▶ Precisamos propor trilhas educacionais que articulem a atenção primária a especialidades em saúde. A importância de dar lugar às práticas interinstitucionais e/ou intersetoriais - implicando as políticas nas quais se inscrevem os atos de saúde
- ▶ Integração Ensino Serviço com sentido e de acordo às necessidades de saúde do território
- ▶ Currículos integrados e desenhos pedagógicos/ metodológicos que façam sentido a produção do cuidado no SUS incluídos nos cursos da saúde que vão formar quem será trabalhador do SUS
- ▶ Pensar no financiamento e fortalecer a institucionalização da Política Nacional de Educação permanente em saúde.
- ▶ Por fim e não menos importante, reconhecer o lugar na SGTES no MS, com sua importância de transversalidade entre as secretarias.

# O APOIO: Intensa rede de conversações



- ▶ Varia de acordo com características específicas de cada Unidade de Saúde, de cada apoiador e da relação entre eles e os trabalhadores;
- ▶ Presença constante e periódica:
  - ▶ ampliação do debate acerca do trabalho, seu conflitos e potencialidades
- ▶ Considerando as dificuldades do e no cotidiano

CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DE SOLUÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO DOS PROBLEMAS

# Apoio institucional e matricial

**Desenvolver ações de apoio com base:**

- **nos projetos da gestão formal,**
- **na regulação da assistência,**
- **na gestão da clínica,**
- **na vigilância em saúde e**
- **na gestão de processos de trabalho para  
a produção do cuidado**
- **Na utilização de protocolos construídos  
com olhar para a prática e tomada de decisão**

**OBRIGADA!**

**KARINA CALIFE**

[karinacalife@gmail.com](mailto:karinacalife@gmail.com)

**11982599316**

