



Artigo Original

POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL*

POLICIES OF CONTINUOUS EDUCATION AND HEALTH TRAINING: A DOCUMENTARY ANALYSIS

POLÍTICAS DE EDUCACIÓN CONTINUA Y FORMACIÓN EN SALUD: UN ANÁLISIS DOCUMENTAL

Raquel Mendes Celedônio¹, Maria Salete Bessa Jorge², Danielle Christine Moura dos Santos³, Consuelo Helena Aires de Freitas⁴, Francisca Ozanira Torres Pinto de Aquino⁵

Na construção do Sistema Único de Saúde, a formação em saúde e a educação permanente para profissionais são consideradas instrumentos para as mudanças e transformações em uma sociedade. Desse modo, objetivou-se analisar publicações científicas e documentos do Ministério da Saúde acerca da política nacional de educação permanente. Trata-se de análise documental realizada no período de março a setembro de 2011, com busca em publicações do Ministério da Saúde. Encontraram-se oito documentos, analisados por catalogação em quadros sínteses e análise de conteúdo. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde foi implantada como uma das estratégias do Sistema Único de Saúde para mudar aspectos da formação profissional em saúde. Conclui-se que apesar das necessidades de mudança, a formação dos profissionais mostra-se como um desafio, pois se configura com a complexidade da gestão, do serviço e do ensino com as políticas intergovernamentais entre os Ministérios da Saúde e Educação.

Descritores: Educação em Saúde; Política de Saúde; Recursos Humanos em Saúde.

In building the National Health System, health training and continuing education for professionals are regarded as instruments for the changes and transformations in society. Thus, we aimed to analyze scientific publications and documents of the Ministry of Health about the national policy for lifelong learning. This is a documentary analysis carried out from March to September 2011, with search held in the Ministry of Health publications. Eight documents were found, analyzed by cataloging in summary tables and content analysis. The National Policy on Permanent Health Education was established as one of the strategies of the National Health System to change aspects of training for health professionals. We concluded that despite the changing needs, the training of professionals proves to be a challenge because it sets up with the complexity of management, service and teaching with intergovernmental policies between Ministries of Health and Education.

Descriptors: Health Education; Health Policy; Health Manpower.

La construcción del Sistema Único de Salud, la formación en salud y educación continua para profesionales son consideradas instrumentos para cambios en sociedad. Así, el objetivo fue analizar las publicaciones científicas y documentos del Ministerio de la Salud acerca de la política nacional de educación continua. Tratase de análisis documental llevado a cabo entre marzo y septiembre de 2011, con publicaciones de búsqueda del Ministerio de la Salud. Se encontraron ocho documentos, analizados por catalogación en cuadros síntesis y análisis de contenido. La Política Nacional de Educación Continua en Salud se implantó como estrategia para la atención de la salud para cambiar la formación de profesionales en salud. A pesar de las cambiantes necesidades, la formación de profesionales aparece como desafío que se configura con la complejidad de la gestión, del servicio y de la enseñanza con políticas intergubernamentales entre los Ministerios de la Salud y Educación.

Descritores: Educación en Salud; Política de Salud; Recursos Humanos en Salud.

*Extraído da dissertação intitulada "Educação permanente do enfermeiro na perspectiva do cuidado em saúde e da clínica para atenção básica", apresentada à Universidade Estadual do Ceará, em 2012. Apoio financeiro CAPES, processo nº 10461052-2.

¹Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde e Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: kellimoeiro@hotmail.com

² Enfermeira. Professora Titular da UECE. Pesquisadora 1C do CNPq. Coordenadora do Doutorado Saúde Coletiva AA IES (UECE/UFC/UNIFOR). Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: maria.salete.jorge@gmail.com

³Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva AA IES (UECE/UFC/UNIFOR). Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde e Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará. Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: daniupe@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira. Professora Adjunto da UECE. Pesquisadora do CNPq. Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: consueloaires@yahoo.com.br

⁵Terapeuta Ocupacional. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará. Coordenadora da Residência Multiprofissional Sistema Municipal Saúde Escola-SMSE. Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: ozaniraquino@gmail.com

INTRODUÇÃO

Desde a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), já se vislumbravam dificuldades para a construção de um novo modelo de atenção à saúde. Entre estas, se destacavam as questões de recursos humanos e, em particular, seu componente de desenvolvimento com demandas claras de qualificação e requalificação da força de trabalho⁽¹⁾.

Neste prisma, a educação e a saúde são espaços de produção e aplicação de saberes destinados ao desenvolvimento humano. Há uma interseção entre estes dois campos, tanto em qualquer nível de atenção à saúde quanto na construção de saberes e práticas pelos profissionais de saúde. Assim, estes profissionais utilizam, mesmo intuitivamente, um ciclo permanente de ensinar e de aprender⁽²⁾.

O cenário das políticas públicas no campo da saúde não pode ser discutido sem a formação dos recursos humanos em saúde, o qual representa um tema instigante pelos questionamentos e conflitos que suscita e pelas transformações que requer para a consolidação do Sistema Único de Saúde.

Compete ao SUS, em termos de lei, conforme art. 200 da Constituição Federal de 1988, "ordenar a formação em recursos humanos na área da saúde", porquanto a saúde é determinada por vários fatores, entre eles a educação, o trabalho, o meio ambiente, o acesso aos bens e serviços essenciais, e sempre condicionada ao bem-estar físico, mental e social⁽³⁾.

Atualmente, as discussões sobre o termo recursos humanos o configuram como inadequado, tendo em vista as reformulações teóricas nos processos de trabalho interdisciplinares e complexos que transversalizam as organizações⁽⁴⁾. Na saúde, propõe-se falar em Coletivos de Produção da Saúde, pois os trabalhadores de saúde ocupam um lugar singular no SUS, gente com desejo e implicação⁽⁵⁾.

Em face da responsabilidade destes coletivos na consolidação da reforma sanitária brasileira e no

fortalecimento de processos de trabalho para alcançar a integralidade da atenção à saúde individual e coletiva e do incremento da participação da sociedade nas decisões políticas do SUS, são promulgadas legislações que instituem as políticas de educação permanente, por meio da Portaria n.º198/GM/MS de 13/2/2004, como estratégia para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o Sistema Único de Saúde⁽⁶⁾.

Segundo o Ministério da Saúde (MS), a Política de Educação Permanente é o conceito pedagógico, no setor da saúde, para implementar relações orgânicas entre ensino e ações e serviços e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na reforma sanitária brasileira, para as relações entre a formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde. Dessa forma, agrega aprendizado, reflexão crítica sobre o trabalho e resolutividade da clínica e da promoção da saúde coletiva⁽⁷⁾.

Na construção do Sistema Único de Saúde, a formação em saúde exerce papel decisivo. Neste âmbito, a educação para profissionais atuantes no SUS tem sido considerada como instrumento para mudanças e transformações em uma sociedade. As transformações sociais e educacionais têm repercussões nos modos de produzir, nos diferentes campos do saber e de produção de bens e serviços⁽⁸⁾.

Como estabelecemos, a proposta da Educação Permanente em Saúde (EPS) é a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, estruturando a capacitação dos profissionais de saúde com base na problematização do seu processo de trabalho, emergindo os conteúdos dos problemas e necessidades de saúde das pessoas, da população. Portanto, a atualização técnico-científica é apenas um aspecto da transformação das práticas, e não o seu foco principal⁽⁶⁾.

Neste sentido, a enfermagem na perspectiva de modificar o ensino tradicional encontrou suporte nas mudanças ocorridas na saúde pública (construção do

aparato legal do SUS e da nova Lei de Diretrizes e Bases - LDB), como possibilidade de transformar a formação dos enfermeiros. Uma trajetória de inovações vem modificando os currículos e projetos políticos de ensino, em busca da formação de profissionais de enfermagem conhecedores dos problemas sociais e de saúde da população e capazes de intervir na reorganização do setor saúde⁽⁹⁾.

Desse modo, objetivou-se analisar publicações em periódicos de saúde e documentos do Ministério da Saúde acerca da política nacional de educação permanente e as ações desenvolvidas a partir de 2003, com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES).

O estudo enfatiza o contexto dos movimentos de reformulação das práticas de saúde, principalmente ao se publicarem novas políticas de saúde como a Política Nacional de Humanização, a Política de Promoção à Saúde e a Política Nacional de Atenção Básica e estratégias de articulação ensino e serviço como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil (VER-SUS).

MÉTODO

Trata-se de análise documental realizada no período de março a setembro de 2011. Baseia-se em documentos como material primordial, e quer sejam revisões bibliográficas, quer sejam pesquisas historiográficas, extraem deles a análise, organizando-os

RESULTADOS

Caracterização dos documentos

Os documentos analisados foram catalogados de acordo com os autores, título e ano de publicação. Isso demonstrou inicialmente maior ênfase nas publicações a partir do ano de 2004, o que pode estar associado ao

e interpretando-os segundo os objetivos da investigação proposta⁽¹⁰⁾.

A busca se deu por meio das seguintes palavras-chaves de documentos relacionados à discussão e implantação da Política Nacional de Educação Permanente, disponibilizados no site do Ministério da Saúde do Brasil: "políticas de educação permanente em saúde", "conferências de recursos humanos", "Aprender SUS", VERSUS, "Pró-Saúde", "PET-Saúde", "UNASUS", "Telessaúde". Os critérios de inclusão foram: documentos em português, texto completo, do período de 1990 a 2011 e que estivessem relacionados à Política Nacional de Educação Permanente, no total de oito documentos.

Para cada publicação coletada, fez-se uma ficha de leitura, contendo resumo e referência bibliográfica. Também se elaborou um quadro de autores com o nome e a categoria das revistas científicas, o título dos artigos nelas encontrados, os autores, o ano, o número da revista e o mês das publicações.

Para análise dos oito documentos empregaram-se técnicas usuais de análise de conteúdo para decifrar, em cada texto, o núcleo emergente que atendesse ao propósito da pesquisa. Essa etapa consistiu num processo de codificação, interpretação e de inferências sobre as informações contidas nas publicações, desvelando seu conteúdo manifesto e latente⁽¹⁰⁾.

fato da criação, no MS, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, à qual coube responder pela elaboração, planejamento e execução de uma Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Vejamos no quadro 1 os documentos a seguir:

Quadro 1 – Catalogação dos documentos. Fortaleza, CE, Brasil, 2011.

Autores	Título	Ano
Ministério da Saúde (MS). Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS	A questão dos Recursos Humanos nas Conferências Nacionais de Saúde: 1941-1992	1993
MS. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS	II Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde: relatório final	1994
MS	Portaria nº 198 GM / MS	2004
MS. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)	AprenderSUS	2004
MS. SGTES	Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil (VER-SUS)	2004
MS. SGTES	Os Polos de EPS	2004
MS. SGTES	III Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	2006
MS. SGTES	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	2009

Quadro 2 – Síntese dos documentos. Fortaleza- CE, Brasil, 2011.

Título	Tipo de documento	Síntese do documento
I Conferência Nacional de Recursos Humanos em Saúde em 1986	Cadernos RH saúde. Ministério da Saúde (Secretaria de Recursos Humanos)	Evidenciou que o estabelecimento das relações profissionais e usuários não depende somente de melhores salários e condições de trabalho, mas tem outros determinantes para efetivar essa relação. A necessidade de uma articulação mais estreita entre as instituições que prestam serviços e aquelas que formam pessoal de saúde foi um ponto de unanimidade.
II Conferência Nacional de Recursos Humanos em Saúde em 1993	Relatório final – Cadernos RH Saúde. Ministério da Saúde (Secretaria de Recursos Humanos)	Apontou para a integração entre instituições formadoras e prestadoras de serviços de saúde, incluindo-se nesse processo os conselhos de saúde e de educação, de forma a viabilizar a efetiva participação do SUS na regulação e na ordenação dos processos de formação; revisão dos currículos de formação, para a construção de um modelo assistencial referenciado à epidemiologia e às ciências sociais, entre outros.
Aprender SUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde (2004). SGTES / MS	Textos Básicos de Saúde. Ministério da Educação. Ministério da Saúde	Política do SUS voltada para a mudança dos cursos de graduação na área da Saúde, de acordo com as necessidades de saúde da população e com os princípios e diretrizes do SUS. Visa integrar, de forma permanente, a política de educação na saúde e aproximar as instituições de ensino superior das gestões do SUS (federais, estaduais e municipais).
Ver – SUS Brasil: cadernos de textos (2004)	Textos Básicos de Saúde. Ministério da Saúde (SGTES)	Projeto desenvolvido pelo MS com movimentos estudantis e as Secretarias de Saúde, com vistas a ofertar vivências e estágios no SUS para estudantes de graduação das profissões de saúde.
Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: Polos de educação permanente em saúde	Projetos, Programas e Relatórios. Ministério da Saúde (SGTES)	Transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referencial as necessidades de saúde das pessoas, a gestão setorial e a promoção da saúde sob todas as suas formas. Os processos de capacitação do pessoal da saúde estruturados mediante processo de trabalho. Responsáveis também pela articulação e gestão da inserção de docentes e estudantes nos cenários de prática dos serviços de saúde.
Portaria nº 198 GM / MS em 2004 (Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde)	Portaria nº 198 GM / MS de 13 de fevereiro de 2004. (Ministério da Saúde)	A definição de uma política de formação e desenvolvimento para o SUS, de uma Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, articulando necessidades e possibilidades de desenvolver a educação dos profissionais e a capacidade resolutiva dos serviços de saúde. Construção de uma política nacional de formação e desenvolvimento para o conjunto dos profissionais de saúde, principalmente por meio da constituição de Pólos de Educação Permanente em Saúde para o SUS.
3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (2006)	Cadernos RH Saúde. Ministério da Saúde (SGTES)	Objetiva propor as diretrizes nacionais para a implementação da política de gestão do trabalho e da educação na saúde, tendo como referência a Norma Operacional Básica sobre Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde (NOB/RH-SUS), ampliando a participação e a co-responsabilidade dos diversos segmentos do SUS na execução dessa política. A 3ª Conferência representa uma inflexão para o campo do trabalho e do trabalhador da área da saúde, consolidando as ações da SGTES, criada em 2003, apontando sua centralidade para êxito da implementação da política de saúde.
Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007	Novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde. Consideram as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde.

Após a análise de conteúdo dos documentos, construiu-se um quadro síntese contendo as ideias centrais dos textos. Conforme se percebe, as publicações discutem a necessidade de transformações no campo da formação em saúde, desde a reorganização dos processos de trabalho, tal como a efetivação de uma Política Nacional de Educação

A construção da Política de Educação Permanente a partir das Conferências de Recursos Humanos em Saúde: um contexto histórico

Em outubro de 1986, ocorreu no Brasil a I Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde (I CNRHS), cujo tema central foi "Política de Recursos Humanos Rumo à Reforma Sanitária". Promoveram-se discussões na conjuntura da construção do Sistema Único de Saúde pós 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) realizada em março do mesmo ano, e da administração do último presidente eleito de forma indireta⁽¹¹⁾.

Essa Conferência desencadeou uma reflexão com base em experiências, desde a década de 1960, com a expansão dos hospitais e conseqüentemente ampliação do mercado de trabalho para os trabalhadores de saúde, e foi organizada em torno de cinco eixos temáticos: 1) a valorização do profissional de saúde; 2) a preparação de recursos humanos; 3) as estratégias de integração interinstitucional para os órgãos de desenvolvimento de recursos humanos; 4) a organização dos trabalhadores; 5) a relação do trabalhador de saúde com o usuário do sistema. Estiveram presentes profissionais das áreas de saúde, educação, trabalho e administração, além de usuários dos serviços de saúde⁽¹¹⁾. Segundo a I CNRHS destacou na área da formação:

Permanente. Em seguida, com a análise dos dados, emergiram duas categorias temáticas: A construção da Política de Educação Permanente a partir das Conferências de Recursos Humanos em Saúde: um contexto histórico; e O Ministério da Saúde e a formação em saúde: contexto e práticas.

Os problemas identificados eram: ausência de integração ensino/serviço, alienação das escolas da área de saúde da realidade social, conflitos de interesse entre o sistema de saúde e o sistema formador.[...] Os modelos curriculares observados na área das ciências da saúde já apresentavam uma desarticulação interna: áreas básicas e clínicas, práticas e estágios^(13:9).

Em 1992, é convocada a 9ª CNS, a qual apresentava como tema central a Municipalização, e entre seus objetivos estava a discussão da Lei n.º 8.080/90 e da Norma Operacional Básica que viria a ser publicada em 1993, a NOB 01/93⁽¹³⁾. A Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990, em seu art. 6º, institui como um dos campos de atuação do SUS a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde (atribuição prevista também no art. 200 da Constituição Federal de 1988), participando na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde. Posteriormente, o debate sobre essa legislação culminou na II CNRHS.

A II Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde realizou-se em setembro de 1993, com a temática central "Os desafios éticos frente às necessidades no setor saúde". Discutiram-se as necessidades de saúde e as formas de organização dos serviços para o atendimento. Segundo enfatizado, a formação do trabalhador da saúde deveria privilegiar os aspectos críticos na perspectiva de que os paradigmas curriculares tivessem coerência com os paradigmas assistenciais preconizados pelo SUS⁽¹²⁾.

O relatório final da II CNRHS apontou para a integração entre instituições formadoras de recursos humanos e prestadoras de serviços de saúde, incluindo-se nesse processo os conselhos de saúde e de educação, de forma a viabilizar a efetiva participação do SUS na regulação e na ordenação dos processos de formação; revisão dos currículos de formação, para a construção de um modelo assistencial referenciado à epidemiologia e às ciências sociais, entre outros⁽¹²⁾.

Em 2000, a 11ª CNS reafirma os princípios e as diretrizes da NOB/RH e recomenda 3ª CNRH.

No ano de 2003, criou-se a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do MS, responsável por formular políticas orientadoras da gestão, formação, qualificação e regulação dos trabalhadores da saúde no Brasil. Neste contexto, a 12ª CNS, reafirmou 3ª CNRH e a Política de Gestão do Trabalho e da Educação para a Saúde, com os objetivos de propor diretrizes nacionais para sua implementação, e ampliar a participação e a co-responsabilidade⁽¹³⁾.

Com a implementação de uma política de educação para o SUS implantaram-se programas e estratégias para aproximar os serviços de saúde e as instituições formadoras. Com essa política de formação e desenvolvimento para o SUS, pactuada e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, através da Resolução 335/2003, emergiram os Polos de Educação Permanente em Saúde (PEPS), instâncias locais e interinstitucionais de gestão da Educação Permanente⁽¹⁵⁾.

Ainda no mesmo ano de 2003, desenvolve-se o AprenderSUS, uma política do MS destinada a fortalecer os processos de mudança nas graduações da área da saúde, adotando como eixo norteador da formação em saúde o princípio da integralidade. A proposta do AprenderSUS é fomentar o engajamento de diferentes atores em diferentes possibilidades de articulação, conforme as Diretrizes Nacionais Curriculares (DCNs). Enquanto as DCNs regulamentam a formação das

graduações em saúde e a implementação da integração ensino-serviço e as mudanças pedagógicas, integrando conteúdos disciplinares e clínica aplicada, o AprenderSUS trabalha as DCNs, instituídas desde 2001⁽¹⁶⁾.

Integrante da Política de Educação para o SUS, o Projeto VER-SUS/Brasil surgiu em parceria do MS com o Movimento Estudantil (ME), buscando proporcionar aos estudantes a vivência e a realidade do SUS, a fim de se formarem profissionais críticos, reflexivos e conscientes das necessidades de saúde das pessoas, da comunidade, experienciando o protagonismo em sua aprendizagem das ações de gestão e controle social do SUS⁽¹⁷⁾.

Instituída pela Portaria 198/ GM/MS em 2004, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde lança-se como estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores. É uma condução local e regional efetivada por um Colegiado de Gestão, o chamado Polo de EPS para o SUS⁽⁶⁾.

Em 2005, a SGTES, em parceria com a Secretaria de Educação Superior (SESU), do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP/MEC) e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), criaram o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). O Pró-Saúde amplia os incentivos aos cursos de odontologia e enfermagem, considerados prioritários nas políticas de saúde^(13,14).

Após a 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde em 2006, a Política Nacional de EPS define novas diretrizes e estratégias para sua implementação, por meio da Portaria nº 1.996/2007. Ajustada com o Pacto pela Saúde, a Política considera as especificidades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde, conduzida regionalmente pelo Colegiado de Gestão Regional e as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES). Desse modo, constrói

um Plano de Ação Regional de EPS, congruente com os Planos de Saúde Estaduais e Municipais de cada região⁽⁷⁾.

Contudo, a formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS requerem significação junto à integralidade, à educação permanente em saúde, às práticas cuidadoras, à gestão democrática e participativa e ao controle social em saúde. Na política brasileira, a EPS configurou-se na ligação entre a educação e o trabalho, a relevância social do ensino e as articulações entre "formação para o conhecimento", "formação para a vida" e "formação para o trabalho"⁽⁵⁾.

O Ministério da Saúde e a formação em saúde: contexto e práticas

Com criação da SGTES, o Ministério da Saúde assumiu o papel de formulador das políticas orientadoras de formação, desenvolvimento, distribuição, regulação e gestão dos trabalhadores da saúde, no Brasil. Esta Secretaria possui dois departamentos: o de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) e o de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS). O DEGES coordena a implantação da Política de Educação Permanente para trabalhadores do SUS, na perspectiva de fortalecer o sistema, articulando e integrando órgãos educacionais, entidades de classe e movimentos sociais. Apresenta-se em duas coordenações gerais: a de Ações Estratégicas e a de Ações Técnicas em Educação na Saúde.

Nesse contexto, a Resolução nº 335/2003, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), e pactuada pelas comissões dirigentes, afirma a aprovação da "Política Nacional de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde" e a estratégia de "Polos ou Rodas de Educação Permanente em Saúde" como instâncias locais e interinstitucionais de gestão da Educação Permanente^(4,16). Originou-se, então, a Portaria

nº198/GM/MS em 2004, instituinte da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)⁽⁶⁾.

Cabe aos Polos de EPS, a Gestão da EPS. Eles funcionam como dispositivo de agregação e de direcionalidade das instituições. Cada Polo se responsabiliza por um território, demarcando as necessidades de formação e desenvolvimento, e não simplesmente um local geográfico⁽¹⁵⁾.

Quanto ao VER-SUS/Brasil, sua proposta inovadora é a articulação entre o MS e o ME, ao construir uma aprendizagem crítica, onde os estudantes acompanham o atendimento do usuário nos serviços de saúde, visualizam a estrutura do sistema e seu funcionamento, discutem avanços, desafios e possibilidades. Do Projeto VER-SUS/Brasil surgiu o VER-SUS Extensão em parceria com as Pró-Reitorias de Extensão das Universidades para mais dois programas: Estágios Rurais Interprofissionais no SUS (ERIP-SUS) e Vivências em Educação Popular no SUS (VEPOP-SUS). Enquanto o ERIP-SUS apoiava iniciativas como internatos rurais para formação em saúde, proporcionando uma aproximação dos estudantes à realidade das regiões mais desprovidas, iniciando a fixação dos profissionais, o VEPOP-SUS estabelecia uma vivência dos estudantes, de forma multiprofissional, com as práticas de educação popular e movimentos sociais⁽¹⁷⁾.

Estudos comprovam a eficácia da problematização com base nas situações-problemas vivenciadas no território, porquanto o aprendiz passa de uma visão ingênua para uma visão crítica, reflexiva e transformadora da realidade vivida, onde os problemas a serem estudados devem emergir do cenário real⁽¹⁸⁾. Desse modo, pode-se refletir sobre o papel individual e coletivo de cada um na sua realidade profissional, e, assim, superar dificuldades e promover melhores condições de trabalho e de vida.

Regulamentado pela Portaria MS/MEC nº 2.101/2005, o Pró-Saúde inicialmente contemplava os cursos de medicina, enfermagem e odontologia, mais tarde, em 2007, pela Portaria MS/MEC nº 3.019, estendeu-se o programa para os demais cursos da área da saúde. Com vistas à integração ensino-serviço, o programa visa à reorientação da formação profissional em uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, mediante transformações na prestação de serviços à população⁽¹⁴⁾.

Entre os programas da política, o MS institui o Programa Nacional de Telessaúde, pela Portaria nº 35/2007. Coordenado pela SGTES e Secretaria de Atenção à Saúde e articulado com outros ministérios, o Telessaúde objetiva melhorar a qualidade do atendimento da Atenção Primária no SUS, ao integrar ensino e serviço por meio de ferramentas de tecnologias da informação que oferecem condições para promover a Teleassistência e a Teleducação. Dentro desse contexto, deve-se qualificar, ampliar a resolutividade e fortalecer a Estratégia Saúde da Família⁽¹⁴⁾.

Em 2008, a SGTES desenvolve um programa que cria condições para o funcionamento de uma rede colaborativa de instituições acadêmicas, serviços de saúde e gestão do SUS, destinada a atender às necessidades de formação e educação permanente do SUS, a Universidade Aberta do SUS – UNA-SUS. Objetiva criar um acervo bibliotecário colaborativo de materiais educacionais para a área da saúde, promover a inserção de tecnologias de informação aos processos de educação em saúde, proporcionando cursos voltados para a realidade local de cada trabalhador⁽¹⁴⁾.

Como uma das estratégias do Pró-Saúde, emergiu o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), criado em 2008 e voltado à integração ensino, serviço e comunidade. O PET-Saúde, regulamentado pela Portaria MS/MEC nº 421/2010, foi inspirado no Programa de Educação Tutorial (PET/MEC)

e desenvolve ações para fortalecer a atenção básica em saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS. Tal objetivo é fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o SUS, caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho e vivências dirigidos aos estudantes das graduações em saúde, de acordo com as necessidades do SUS⁽¹⁴⁾.

O financiamento da implementação da PNEPS se constitui uma discussão frequente, desde 2004, com a Portaria nº 1.829, até hoje, com a Portaria nº 4.033, de 2010, as quais definem os recursos financeiros do MS para a política⁽¹⁴⁾, além da Ementa Constitucional 29, recentemente aprovada.

DISCUSSÃO

A articulação serviço e instituições formadoras começa a contextualizar as políticas de saúde, aproximando a realidade do trabalho aos conteúdos da formação em saúde. Portanto, identifica as necessidades de transformar as práticas de saúde e as organizações dos serviços. Neste âmbito, o MS desenvolveu políticas de educação para o SUS em parceria e construção coletiva com o Ministério da Educação (MEC), Movimento Estudantil, Conselhos Nacionais e Estaduais, Secretarias da Saúde e Educação com seus complexos organizacionais.

Entende-se, nesse contexto, uma formação para a área da saúde que vai além de diagnósticos e tratamentos, uma formação para o SUS. Como observado, a prática educacional em técnicas não dá conta da formação em saúde, pois o processo formativo produz subjetividade no seu fazer em saúde, configurando como essencial e pedagógico a integralidade, tanto no campo da atenção como no campo da gestão.

Nesse sentido, os Polos de EPS apresentam-se como dispositivos para transformar práticas de educação e trabalho em saúde, ao discutir em rodas de debate e gestão - Rodas de Educação Permanente em Saúde -, estabelecendo um colegiado.

Competia aos Polos trabalhar com a integralidade de atenção à saúde, buscar construir nos espaços locais, regionais, estaduais e interestaduais a formação e o desenvolvimento profissional, capacitar para a saúde da população. Com esta finalidade, deveria superar as práticas tradicionais e fortalecer elementos como acolhimento, vínculo, responsabilização e resolutividade da atenção à saúde⁽¹⁵⁾.

Conforme destacado, os Polos de Educação Permanente em Saúde foram propostos como espaços de negociação, pactuação e formulação de políticas por bases locais regionais [...] identificados como "Rodas de Gestão" [...] se aproximando de redes de autogestão e auto-análise [...] ^(5:168-169).

Na implementação da política de educação em saúde, a articulação entre as Instituições de Ensino Superior e os serviços de saúde potencializa respostas às necessidades concretas da população brasileira, mediante a formação de recursos humanos, a produção do conhecimento e a prestação dos serviços com vistas ao fortalecimento do SUS.

Por meio de articulações interinstitucionais e locais regionais de EPS, a universidade e o sistema de saúde revelam a interseção ensino e trabalho. Uma interseção entre o mundo do ensino e o mundo do trabalho, produção pedagógica-produção de saúde, onde professores, trabalhadores, estudantes, gestores são atores da EPS, buscando uma disseminação de capacidade pedagógica na rede-escola do SUS⁽⁵⁾.

Como forma de integrar a gestão dos serviços de saúde e as instituições de ensino, a proposta da EPS é desenvolver profissionais críticos, capazes de aprender a aprender, de trabalhar em equipe e de considerar a

realidade social, a fim de melhorar o cuidado à saúde e constituir práticas profissionais éticas e humanísticas⁽⁷⁾.

Em corroboração ao ora citado, a Educação Permanente apresenta um conjunto de práticas pedagógicas destinadas a modificar esses modelos hegemônicos de formação e atenção à saúde. Percebe-se, pois, a importância dessas práticas para ensejar um melhor desenvolvimento profissional, ao propiciar uma troca de experiências onde a aprendizagem no trabalho fortalece essas práticas, com base no levantamento das necessidades de saúde, dos problemas reais e do cotidiano de cada realidade⁽¹⁹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diversos atores, tanto os da sociedade civil organizada como os atores institucionais, participaram desse processo de reorientação da atenção e da formação profissional em saúde. As propostas das três Conferências em discussão retratam devidamente essa articulação.

Diante do contexto, evidenciado pela análise documental das conferências, políticas e ações estratégicas, pode-se destacar que a formação dos profissionais de saúde se encontra em desenvolvimento, quer seja no campo político e teórico quer seja no prático, mas hoje já se constitui uma política legitimada.

Com o incentivo às mudanças curriculares para os cursos de graduação em saúde, as práticas de ensino-aprendizagem evoluíram no intuito de modificar a estrutura dos cursos, aproximando-os dos serviços e da comunidade. Desse modo, novos conceitos de saúde, homem e sociedade foram incorporados a essas práticas. Estimularam-se as práticas extramuro, orientadas à comunidade e em consonância com os princípios do SUS.

A articulação entre o ensino, o serviço e a comunidade ocorreu à luz dos movimentos sociais, à medida que as estruturas gerenciais e físicas permitiram e mediante da criação de mecanismos que possibilitaram

essa interação. Na perspectiva de transformação das práticas assistenciais e educativas, essa interação buscou inserir discentes e docentes no processo de trabalho em saúde, tendo como objetivo a troca de saberes e práticas na aprendizagem participativa pelo trabalho.

Assim, o estudo mostra a evolução da formação dos profissionais de saúde, mesmo aquém das necessidades de mudança, e demonstra a complexidade da gestão, serviço, ensino, atenção com as políticas intergovernamentais articuladas entre MS e MEC. Essa complexidade constrói uma formação crítica, reflexiva, atuante para o SUS.

REFERÊNCIAS

1. Motta JIJ, Buss P, Nunes TCM. Novos desafios para a formação de recursos humanos em saúde. Olho mágico [periódico na Internet]. 2001 [citado 2011 out 24]; 8(3). Disponível em: <http://www.ccs.uel.br/olhomagico/v8n3/enfoque.htm>.
2. Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. Cad Saúde Pública. 2003; 19(5):1527-34.
3. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1990.
4. Alves JS, Assis MMA. Gestão do trabalho: abordagens teóricas e políticas no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Rev Baiana Saúde Pública. 2011; 35(supl.1):55-67.
5. Ceccim RB, Bravin FP, Santos, AA. Educação na saúde, saúde coletiva e ciências políticas: uma análise da formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde como política pública. Lugar Comum UFRJ [periódico na internet]. 2009 [citado 2012 out 13]; 28(1):159-80. Disponível em: <http://www.universidadenomade.org.br/userfiles/file/Lugar%20Comum/28/13%20Educacao%20na%20saude%20saude%20coletiva%20e%20ciencias%20politicas.pdf>
6. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 198 GM/MS, 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política nacional de educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
8. Balbino AC, Bezerra MM, Freitas CASL, Albuquerque IMN, Dias MAS, Pinto VPT. Educação permanente com os auxiliares de enfermagem da Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará. Trab Educ Saúde. 2010; 8(2):249-66.
9. Costa RKS, Miranda FAN. Sistema Único de Saúde e da família na formação acadêmica do enfermeiro. Rev Bras Enferm. 2009; 62(2):300-4.
10. Pimentel A. O método da análise documental: seu uso numa pesquisa historiográfica. Cad Pesq. 2001; 114:179-95.
11. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS. A questão dos Recursos Humanos nas Conferências Nacionais de Saúde: 1941-1992. Cad Recur Hum Saúde [internet]. 1993 [citado 2011 out 16]; 1(1). Disponível em: http://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos_apoio/crh_sv1n1_sum.pdf.
12. Ministério da Saúde (BR). Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS. II Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde: Relatório Final. Cad Recur Hum Saúde [Internet].

1994 [citado 2011 out 16]; 2(1): [cerca de 60p].

Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/crHSV2n1.pdf>.

13. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. III Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Cad Recur Hum Saúde. 2006 [citado 2011 out 16]; 3(1). Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_rh.pdf.

14. Ministério da Saúde (BR). Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES). 2011 [citado 2011 out 16]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/sgtes>.

15. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política de Educação Permanente e Desenvolvimento para o SUS - Caminhos para educação permanente em saúde: pólos de

educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

16. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. AprenderSUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

17. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. VER – SUS Brasil: cadernos de textos. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

18. Lanzoni GMM, Lino MM, Schweitzer MC, Albuquerque GL. Direitos dos usuários da saúde: estratégias para empoderar agentes comunitários de saúde e comunidade. Rev Rene. 2009; 10(4):145-54.

19. Souza RCR, Soares E, Souza IAG, Oliveira JC, Salles RS, Cordeiro CEM. Educação permanente em enfermagem e a interface com a ouvidoria hospitalar. Rev Rene. 2009; 11(4):85-94.

Recebido: 01/11/2011
Aceito: 20/04/2012