



RELATÓRIO DA OFICINA PRÉ-CONGRESSO
FORMAÇÃO PARA O SUS FRENTE ÀS DESIGUALDADES SOCIAIS

05 de fevereiro de 2020

Organização: Janete Castro (DSC/UFRN), Marina Peduzzi (USP), Isabela Cardoso (ISC/UFBA), Tania França (IMS/UERJ) Soraya Belisário (UFMG).

Relatoria: Janete Castro (DSC/UFRN), Marina Peduzzi (USP), Isabela Cardoso (ISC/UFBA), Tania França (IMS/UERJ) Soraya Belisário (UFMG), Carinne Magnago (FSP/USP), Thais Paulo Teixeira Costa (Observatório RH - UFRN)

A oficina foi organizada com quatro expositores e dois debatedores. Os expositores receberam a ementa apresentada a seguir, ficando cada um responsável por um dos temas que compuseram o grande tema da oficina: Formação para o SUS frente às desigualdades sociais.

Ementa

Contexto brasileiro a partir do golpe de Estado de 2016, ataques à educação e as diversas manifestações do pensamento crítico, arte, cultura, ciência. A necessária resistência ao autoritarismo e ao obscurantismo, defesa da democracia e do fortalecimento do espaço público: desafios para a construção de políticas educacionais e a formação em saúde.

As mudanças do Ensino Superior, no Brasil, nas últimas duas décadas constituíram um panorama que é preciso conhecer e debater para saber como seguir na construção das políticas educacionais. Por um lado, houve avanços como a ampliação de oferta de vagas nas universidades públicas e, de outro, antigos desafios se mantêm ou aumentam, como a forte expansão de vagas no setor privado, e novos desafios se colocaram tal como as ameaças a autonomia universitária e outros.

A qualificação da força de trabalho em saúde (FTS) se constitui um dos grandes desafios dos sistemas de saúde do mundo e, no Brasil, do Sistema Único de Saúde. Panorama da distribuição e qualificação da FTS no cenário internacional. Principais desafios do cenário brasileiro. Atuação da OPAS/OMS frente a esses desafios às desigualdades regionais.

Destaca-se a interdependência entre trabalho, entre formação dos profissionais de saúde e atenção à saúde e, portanto, a necessidade de aprendizado compartilhado entre estudantes das diferentes áreas da saúde desde a graduação e no transcorrer da trajetória profissional, para promover a colaboração interprofissional no trabalho em equipe e em rede. Isso requer que se considerem as necessidades de saúde da população, as condições de trabalho e as contradições presentes nas práticas.

Programa

Abertura: Gulnar Azevedo e Silva (Presidente da Abrasco), Oswaldo Tanaka (coordenador da Comissão organizadora do 4º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento, Gestão da Saúde). Rosana Onocko (Coordenadora da Comissão Científica do 4º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento, Gestão da Saúde),



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO DA SAÚDE

O SUS e o projeto civilizatório: cenário, alternativas e propostas

Coordenação: Isabela Cardoso M. Pinto (ISC/UFBA - GT Trabalho e Educação/Abrasco)

Expositores:

- José Willington Germano – (Professor Titular da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Mestre em Sociologia e Doutor em Educação. Foi Pró-Reitor de Extensão Universitária e Vice-Presidente do Fórum Nacional de Extensão de Universidades Públicas Brasileiras. Autor do livro “Estado Militar e Educação do Brasil: 1964-1985”.
- Paulo Monteiro Vieira Braga Barone – Professor Associado Universidade Federal de Juiz de Fora e Conselheiro da Câmara de Educação Superior do Ministério da Educação (2004-2012, 2014-2018) e Presidente da Câmara (2008-2010).
- Monica Padilla – Coordenadora da Unidade Técnica de Capacidades Humanas da Organização Pan-Americana da Saúde no país (OPAS/Brasil)
- Marina Peduzzi – Professora Associada Sênior da USP e coordenadora da Estação de Trabalho da Escola de Enfermagem da USP – Membro do GT Trabalho e Educação – abrasco.

Debatedores:

- Naomar de Almeida Filho – Professor titular ISC/UFBA e líder da Cátedra de Educação Básica IEA-USP/Itaú Social, Mestre em Saúde Comunitária e Doutor em epidemiologia. Professor visitante em várias universidades no mundo).
- Francisca Valda Silva de Oliveira – Coordenadora da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde – CIRHRT/CNS. Mestre em Ciência Sociais.

Link para acesso do evento: <https://www.youtube.com/watch?v=9rWzChflkJA>

Síntese da oficina

Abertura

Gulnar Azevedo e Silva:

Na abertura, a presidente da Abrasco Inicia sua fala cumprimentando os participantes e mesa expositora da oficina preparatória do 4º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão da Saúde, (4º CBPPGS). Destaca que fortalecer o Sistema Único de Saúde significa fortalecer os trabalhadores e trabalhadoras do Sistema e a Oficina Formação para o SUS Frente às Desigualdades Sociais tem um papel fundamental nessa direção. Encaminha a palavra ao professor. dr. Oswaldo Yoshimi Tanaka, Presidente do 4º CBPPGS.

Oswaldo Yoshimi Tanaka:

Cumprimenta a mesa e os participantes da oficina e apresenta a importância do evento, como um ponto de partida para as discussões que acontecerão no 4º CBPPGS. Frisa que as reflexões devem ser aprofundadas para que possam ser visualizadas alternativas e, assim, geradas ações factíveis para a consolidação e fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Em seguida, encaminha a palavra à professora Rosana Onocko Campos, Presidente da Comissão Científica do 4º CBPPGS.



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO DA SAÚDE

O SUS e o projeto civilizatório: cenário, alternativas e propostas

Rosana Onocko Campos:

Após cumprimentar a mesa, a coordenadora da comissão científica do 4º CBPPGS informa sobre o trabalho que vem sendo feito pela Comissão Científica do Congresso. Reforça a importância do tema da formação, como apresentado por Gulnar Azevedo, e destaca que as falas dos participantes desta oficina serão importantes para a construção do documento norteador que será desenvolvido ao final do Congresso. Agradece aos participantes da mesa pela disponibilidade em participar da Oficina. Em seguida, encaminha a palavra para a coordenadora da mesa, Isabela Cardoso M. Pinto – Integrante do Grupo Temático Trabalho, Educação e Saúde (GT TES/Abrasco) e diretora do ISC/UFBA.

Apresentação

A professora Isabela, no papel de coordenadora da Mesa Redonda virtual, inicia sua fala saudando a mesa, aos participantes da oficina, organizadores do Congresso e a coordenação do Grupo de Temático Trabalho, Educação e Saúde e convidados. Destaca o tema do 4º CBPPGS “O SUS e o projeto civilizatório: cenário, alternativas e propostas”, ressaltando que para viabilizar a discussão desta grande temática, a organização do congresso está organizada em eixos temáticos e o eixo responsável por esta Oficina denominada **Formação para o SUS frente às desigualdades sociais** foi o eixo Planejamento, Política e Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, cujo objeto central são os trabalhadores da saúde. Sua formação e sua inserção no mundo do trabalho. Professora Isabela também ressalta a colaboração do colegiado gestor do GT Trabalho e Educação da Abrasco no planejamento e na organização da oficina. Enfatiza que o diálogo com o tema “Formação para o SUS frente às desigualdades sociais” será abordado a partir de diferentes olhares com o propósito de culminar num conjunto de reflexões e propostas com perspectivas de alcançar melhores cenários. Em seguida, a professora fez a apresentação dos expositores e debatedores e deu início as apresentações.

Expositores

José Willington Germano – Professor Titular da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN:

Exposição: A educação em tempos de exceção: para onde vamos?

Professor Willington Germano inicia sua exposição agradecendo o convite da Abrasco, saudando os colegas da mesa e ressaltando a importância do tema da oficina.

A fala do professor teve como tema a Educação em Tempos de Exceção, portanto, como ele mesmo destaca, sua apresentação se refere a conjuntura atual que está posta no Brasil e em outros países. A pergunta central é “Qual é o lugar da educação nesses contextos?”

A exposição do professor Germano foi estruturada em três pontos bem precisos que permitiram o desenvolvimento do tema por ele abordado. No primeiro momento o professor, respaldado em diversos autores, tratou do conceito de exceção. No segundo momento fez um apanhado histórico de como a educação é vista e tratada nos regimes autoritários no Brasil e em outros países. No terceiro, ele procurou problematizar sobre os motivos pelos quais ocorrem as



intervenções na educação e a forma pela qual ocorrem, concluindo com algumas reflexões sobre o que fazer em contextos obscuros como o que estamos vivendo.

Apoiando-se em Giorgio Agamben, Germano diz que o Estado de exceção se apresenta com forma legal daquilo que não pode ter forma legal, ou seja, é uma violação do direito. Conforme Agamben, o ordenamento jurídico contém em si o seu contrário, a suspensão dos direitos que admite uma violência não regulada pela lei.

De acordo com o professor a educação tem sido um dos principais alvos dos regimes autoritários e ditatoriais. E como têm agido esses regimes com relação a educação, cultura, pensamento e conhecimento? Enfim, como eles têm agido no que diz respeito a formação de subjetividades? Em resposta aos seus próprios questionamentos, o professor lembrou alguns fatos históricos que demonstram como a educação tem sido tratada no Brasil, em tempos de exceção: No Brasil de 1964, a invasão e incêndio da sede da UNE no Rio de Janeiro foi uma das primeiras ações do golpe civil militar; invasão de universidades, fechamento do Movimento de Cultura Popular e prisão dos seus integrantes, a começar por Paulo Freire; destruição de bibliotecas; e reforma educacionais – o regime militar fez reformas educacionais do primário a universidade.

No Brasil pós 2016, as primeiras ações do governo Temer foram invasão armada a Escola Florestan Fernandes do MST, invasão do Centro Educacional Paulo Freire em Pernambuco, destruição da Escola Eduardo Galeano e outras ações como criminalização de universidades, intervenção de reitores, tanto nas universidades como nos institutos federais, desmonte do conselho federal de educação e reformas educacionais – como a do ensino médio que retirou, da área obrigatória, disciplinas que ajudam a pensar, a fazer julgamentos morais como filosofia, sociologia, artes, etc. Ações que, sem dúvida, têm como propósito amordaçar a educação.

E por que ocorrem esses ataques de educação? Para Germano, o propósito das tentativas de amordaçar a educação é a interdição do trabalho pensamento e aqui ele se apoia em Hannah Arendt para explicar que o trabalho de pensamento é a possibilidade de se fazer juízos morais, de distinguir o bom do mal. E por que interditar o trabalho do pensamento? Porque isso significa interditar o espaço público e se há interdição do espaço público não há política, não há espaço para o interesse coletivo.

Para isso, ressalta o professor, há a necessidade de resistência e de espírito crítico. E por onde isso deve começar? Pela escola, pela educação. Portanto, é preciso resistir os ataques a educação, ir contra a educação meramente instrumental que produz cães adestrados e não seres humanos, conforme as palavras de Einstein. Nesta perspectiva, de acordo com Germano, não basta o acúmulo de conhecimento, é preciso fomentar o espaço crítico.

Ressaltando a importância da educação política em todos os níveis educacionais, o professor ressalta que a formação em saúde que está sob ataque é a formação crítica, a formação voltada para a o fortalecimento público, portanto, voltada para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Ao reforçar a construção de um novo paradigma educacional e o fortalecimento do espaço público, o professor reforçou também o ponto de vista da epistemologia do Sul e a esperança de



que as nossas universidades trabalhem em sintonia engajadas na missão de contribuir para a construção de um novo paradigma civilizatório.

Concluindo, o professor lembrou que nas piores escuridões surgem as iluminações, portando, disse ele, que tenhamos energia para enfrentar os tempos obscuros. Nesse contexto, o papel da educação é fundamental, porque é a educação que vai nos possibilitar a fazer discernimento, escolhas morais e a desconstruir processos de dominação e de obscuridade.

Paulo Monteiro Vieira Braga Barone – Professor Associado da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF:

Exposição: Formação no Ensino Superior no Brasil: oportunidade de inclusão ou exclusão?

Professor Barone informa que vai expor tendo como referência as Políticas Públicas para a Educação Superior e vai tentar estabelecer uma relação com o SUS.

Para ele, traçar um quadro da formação superior no Brasil, é importante para estabelecer juízos, de um modo geral.

Toma como gancho de sua exposição a ideia do processo civilizatório que está em questão tanto no Brasil como em outros países, o qual deve ser objeto da nossa atenção.

Segundo o expositor, a educação superior precisa responder aos desafios de cada momento histórico, e, em especial, deste momento atual e destaca alguns temas importantes que devem ser objeto da mesma:

O primeiro tema diz respeito ao Avanço Civilizatório que está sob tensão em boa parte do mundo civilizado, exemplificado nos EUA e no Brasil. No primeiro, os recentes acontecimentos e inquietações sociais; no segundo o domínio da violência sobre o debate. Constata a admissibilidade em largos ciclos sociais, da violência como recurso contra ideias opostas. Grande retrocesso do ponto de vista civilizatório, com consequências para a democracia e que deve ser objeto de atenção.

O acesso ao mundo do trabalho como saída importante para a educação, em especial, a de nível superior no que diz respeito à formação profissional em saúde / formação específica. Acesso aos benefícios do mundo contemporâneo fica debilitado quando a educação é precária.

Educação superior e a necessidade de se responder com inovação às mudanças ocorridas no mundo, em especial, o mundo do trabalho.

Exemplo: o deslocamento da atenção à saúde especializada, antes predominante, para a Atenção Básica. Este movimento representa uma inovação que requer mudanças na educação superior, as quais foram, em parte, contempladas nas Diretrizes Curriculares, que apontam para uma formação mais generalista. Outro exemplo de inovação, são os Agentes Comunitários de Saúde e suas práticas.

Entender a inovação como o atendimento às necessidades da dinâmica social, que, por sua vez, demanda respostas diferenciadas.

Políticas para a formação são as políticas nucleares da formação superior, as quais têm tido um lugar periférico no debate, em detrimento de outras, como as de inclusão e de expansão do setor público, também importantes.



4^o CONGRESSO BRASILEIRO DE POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO DA SAÚDE

O SUS e o projeto civilizatório: cenário, alternativas e propostas

O professor argumenta que o Brasil não vê a educação superior como um objeto a ser avaliado, criticado e, sobretudo planejado, práticas comuns em outros países. O planejamento da formação foi utilizado em alguns países no sentido de corrigir rumos e propiciar a realização de uma autocrítica sobre o sistema, elementos ausentes no Brasil.

Contudo, medidas isoladas vêm sendo tomadas, tais como a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases (LDB), a qual substituiu a ideia de currículo mínimo para a ideia de diretrizes curriculares.

Para o expositor, as diretrizes curriculares propiciaram muitas inovações, em especial na área da saúde. Essas inovações foram precedidas de um amplo debate (academia e setores corporativos) resultando em temas comuns que se dirigem para uma atuação multiprofissional na saúde, enfatiza a formação generalista, adia a especialização precoce, aproximando os campos de formação. Política importante, que ajuda a mudar o cenário da formação brasileira atendendo aos requisitos sociais, os quais são legítimos. Atende às demandas dos profissionais e do SUS, uma vez que este último tem entre seus propósitos aproximar a Atenção Primária ao usuário e não tanto da atenção especializada.

De acordo com o professor, foi desencadeado um debate, principalmente nas universidades públicas, no final dos anos 1900 e que se estendeu para os anos 2000 acerca do anacronismo do ensino superior, o qual, entre outras questões foi trabalhado no livro “Universidade Nova”, de Naomar de Almeida Filho. Tais discussões culminaram no Projeto do REUNI, que tinha entre seus objetivos, renovar e reformar a educação brasileira em seu conteúdo.

O professor Barone também reflete que o sistema brasileiro de educação tem uma entrada única com múltiplas saídas. Em contraponto, os sistemas contemporâneos mais bem-sucedidos, têm entradas variadas com saídas também variadas.

Em algumas universidades (Columbia), num único ingresso, é possível que o estudante derive para qualquer campo de conhecimento durante sua trajetória de formação na educação superior.

Entre nós, este caminho foi possibilitado pelo REUNI, em diversas universidades, que introduziram essa possibilidade em seus cursos de natureza interdisciplinar (bacharelados interdisciplinares, por exemplo).

Contudo, esses bacharelados ainda são frágeis diante do conservadorismo da alternativa anterior, sendo necessário um trabalho constante, cotidiano, de vigilância, para que não haja retrocessos.

O segundo tema destacado pelo professor está relacionado à Lei 12871 / Lei dos Mais Médicos, que tenta associar oferta e demanda, representa a única grande iniciativa na educação superior que aproxima o processo formativo com o objeto social ao qual ela tem que atender e tenta dirigir os esforços de formação para um terreno bem definido. Ressalta a necessidade de um melhor entendimento deste processo.

E, o terceiro tema que se apresenta como desafio é a grande homogeneidade do modelo que segue a educação superior no Brasil, o qual ainda se mantém como um modelo de elite. Apesar de o mesmo ter alcançado o limiar de um sistema de massa, ele ainda funciona como um sistema de elite: modelo de educação universitária; fundamentada em padrões ligados a um ambiente de pesquisa; professores profissionalizados ligados a um ambiente acadêmico. AS



Diretrizes Curriculares (DC), a despeito de conterem inovações, fazem permanente referência a este tema – educação universitária.

A política de expansão dos “campi universitários”, objeto de políticas recentes e propiciada pelo REUNI, não consegue por si só, reproduzir a matriz. Assim, o próprio REUNI não criticou o modelo, mas apenas o reproduziu. Desta forma, o sistema de avaliação da educação superior reproduz o modelo; os paradigmas de avaliação são baseados no modelo universitário de formação; a inibição das variações curriculares na prática (apesar das DC permitirem grande flexibilidade), é um sinal de que um modelo único prospera.

As diferentes demandas sociais legítimas requerem diferentes respostas do sistema de formação.

Qualidade não é única. Qualidade se desenha para cada finalidade social. Assim, a formação de pessoal para dar conta de desafios muito avançados numa sociedade como a brasileira é essencial. Contudo, ela não é extensível para a totalidade dos desejos sociais do país e das pessoas.

A qualidade será distinguível de acordo com os objetivos a serem atendidos. A avaliação em sistemas mais avançados, como o britânico, diz respeito ao o que as instituições almejam ser, ao que planejam. Há uma ausência de diversidade ampla no sistema brasileiro de educação superior.

Outros elementos ausentes temporariamente, pois já estiveram mais presentes, referem-se a questões afeitas à institucionalidade da universidade brasileira, principalmente as universidades públicas. Problemas relativos à autonomia e ao financiamento, deveriam recorrer primeiramente à discussão da institucionalidade autônoma do ente universitário.

Existência de um trabalho desenvolvido pela ANDIFES, a qual propôs um modelo. Necessidade de se discutir no Brasil a partir da autonomia constitucional e de enfrentamento da questão.

Monica Padilla – Coordenadora da Unidade Técnica de Capacidades Humanas da Organização Pan-Americana da Saúde no país (OPAS/Brasil):

Exposição: Educação dos trabalhadores de saúde: panorama internacional e nacional, propostas e alternativas

A qualificação da força de trabalho em saúde (FTS) se constitui um dos grandes desafios dos sistemas de saúde no mundo e no Brasil, muito em parte em razão da natureza da FTS. Nesse espectro, a diversidade na composição da FTS é um dos elementos mais complexos, que precisa ser olhada em seu conjunto de forma integrada e na perspectiva do trabalho em equipe. Um segundo elemento é quantificação dessa FTS: Quantos são? Onde estão? Quantos são necessários? Essa quantificação deve ter como base o sistema de saúde adotado e as necessidades desse sistema e de sua população que é sempre dinâmica. Nesse sentido, e considerando que os cenários de atuação são diversos e os objetos de intervenção também são diversos, é preciso pensar a saúde pública como um cenário que tem que ser planejado para ser capaz de responder as necessidades de saúde também dinâmicas.

Há que se olhar, ainda, para os escopos de prática profissional e os arcabouços legislativos sustentados pelas lutas entre as profissões e pelos processos de mercado, que acabam por converter o saber em um espaço restritivo desde a perspectiva da regulação profissional e que nem sempre espelham as demandas de saúde. Um outro aspecto é a capacidade de resposta aos



problemas da realidade que depende de processos formativos contínuos, ajustáveis e potentes para modificar as práticas e a construir novos conhecimentos que permitam aos profissionais reagir a crises sanitárias, caso da Covid-19, por exemplo.

Um desafio adicional é compreender que as soluções para os problemas de saúde não dependem exclusivamente do campo da saúde. Ao contrário, eles são dependentes de um conjunto de áreas do saber e de elementos para o desenvolvimento sustentável, os quais possibilitam os países a ter uma capacidade de reposta melhor. No atual momento, por exemplo, a liderança tem emergido com um dos fatores mais importantes para se evitar o risco populacional e enfrentar o problema que hoje estamos vivendo.

Outro ponto para pensar a qualidade da formação é compreender que hoje as capacidades de que precisamos não são apenas técnicas; é preciso olhar para a realidade que é muito mais complexa e permeada de problemas a serem enfrentados e que não são apenas políticos ou gerenciais. Assim, a formação de capacidades deve levar em conta a construção de processos e intervenções efetivas para os problemas complexos que se apresentam no campo da saúde, e reconhecer os diferentes atores que participam desses processos de qualificação profissional, que vão além das universidades.

Mais ainda, há que se pensar a formação de capacidades a partir de uma perspectiva sistemática que se incorpore no marco da gestão e da política. Para isso, é preciso desenvolver mecanismos institucionais sustentáveis que admitam a continuidade e a legitimidade dos processos que garantam a qualidade da FTS e sua adequada valorização, mas que sejam passíveis de ajustes e mudanças, uma vez que é impossível construir uma proposta de qualificação estável para uma FTS completamente instável. Nessa lógica, deve-se incorporar uma cultura de aprendizagem permanente e crescente.

Não se pode analisar o panorama da qualificação da FTS no cenário internacional, sem conectá-lo com o mercado educativo e o mercado de trabalho. Atualmente, no mundo inteiro, a oferta de educação se concentra nos locais mais desenvolvidos, nos quais também há maior oferta de emprego e melhores condições de trabalho. Isto é um problema crônico e mesmo com a implementação de estratégias de distribuição da FTS em locais mais distantes, como o Programa Mais Médicos, o nível de recrutamento e retenção não alcançou patamares significativos. De outro lado, mesmo nos cenários em que se percebe um aumento da oferta educativa, esta não é necessariamente de qualidade, nem acompanhada de maior igualdade de acesso e, tampouco, de maior distribuição da FTS nos territórios.

Atualmente, um outro ponto a se discutir é a ativação da mobilidade global dos trabalhadores da saúde, que se crê permanente, mas que encontra como obstáculos as disputas de classe por escopos de prática restritivos que não respondem as demandas de saúde. Nesse sentido, requer-se a discussão sobre a regulação do exercício das profissões e uma oferta mais equitativa de processos educativos.

No cenário brasileiro, os principais desafios que se apresentam e se expressam de maneira diferente em outros países são: a dimensão territorial, que implica uma capacidade resolutiva e uma oferta de habilidades cada vez mais descentralizadas; a instabilidade da dinâmica da FTS que requer processos de planejamento que considerem as necessidades locais de oferta de formação e de FTS; e a fragmentação das diferentes iniciativas que se apresentam para a área.



A Organização Pan-Americana de Saúde, frente a esses inúmeros desafios e com o objetivo de reduzir as desigualdades regionais no que tange à FTS, discute prioridades e ações estratégicas no campo político, e insta os Estados Membro a implementá-las. Os grandes pilares sobre os quais a OPAS se debruça são a disponibilidade, a acessibilidade, a aceitabilidade e qualidade da FTS, que imprimem a necessidade de governança política, acesso equânime da população a equipes interprofissionais, e a reorientação da educação para a saúde universal.

Marina Pedduzzi: Professora Associada Sênior da USP:

Exposição: Formação Interprofissional em Saúde

No Brasil e no mundo a interprofissionalidade é uma abordagem complementar a interdisciplinaridade na formação dos profissionais de saúde e nas práticas de saúde, dada: a integralidade da saúde, as mudanças do perfil demográfico, epidemiológico e alimentar da população; a complexidade dos serviços e dos sistemas de saúde e o reconhecimento de que a raiz dos erros dos profissionais de saúde reside, sobretudo nas dificuldades de comunicação afetiva entre os profissionais de diferentes áreas que compõem as equipes e saúde.

Neste contexto, a formação e a educação profissional técnica para o Sistema Único de Saúde (SUS) pautou-se e segue se baseando na premissa da interdependência entre a formação dos profissionais de saúde e a atenção à saúde.

O processo de construção do SUS, que é um sucesso não no sentido instrumental do êxito técnico, mas da construção da cidadania e acesso a direitos, desde o início – pautou-se no trabalho em equipe, não no trabalho isolado e independente de cada área profissional, e na relação recíproca dialética entre as práticas de saúde e as práticas educativas – entendidas como práticas sociais (Donnangelo, Pereira, 1076; Ayres, Santos, 2017). Pautou-se também na concepção ampliada da saúde – que contempla a determinação social do processo saúde doença cuidado e as múltiplas dimensões social, psicossocial, emocional, cultural e biológica, levando ao SUS universal, gratuito, integral e abrangente.

Nesse caminho, a formação tanto no Ensino Superior como no Ensino Técnico – requer Educação Interprofissional (EIP) – isto é, contemplar o aprendizado compartilhado entre estudantes e profissionais de diferentes áreas da saúde, desde a graduação e no transcorrer de toda trajetória profissional, para desenvolver competências colaborativas e comuns que apoiem a colaboração interprofissional no trabalho em equipe e no trabalho em rede. Os elementos chave da EIP são: comunicação Interprofissional; atenção centrada no usuário, família e comunidade dos territórios; reconhecimento dos saberes e práticas das demais áreas que contribui para a clareza de papéis; objetivos comuns; trabalho em equipe e liderança colaborativa, compartilhada (CIPH, 2010). A EIP contribui para o aprendizado sobre o trabalho interprofissional, no qual os profissionais das áreas ditas “não médicas” não são auxiliares do profissional médico, visto que executam seu trabalho orientados para e pelas necessidades de saúde de usuários e população dos territórios.

Nessa perspectiva destacam-se, a seguir, dentre vários outros, três componentes centrais da formação dos profissionais de saúde para o SUS:

- As necessidades de saúde dos usuários, famílias e comunidade do território.



A interface estreita entre formação e trabalho em saúde é constituída pelas necessidades de saúde, que configuram o eixo em torno do qual se articulam as ações dos diversos profissionais das equipes e as ações de diferentes equipes na lógica do trabalho em equipe e trabalho em rede.

A reorientação da formação em saúde, há décadas, no Brasil, vai nessa direção e segue nessa direção quando utiliza metodologias ativas como: aprendizado baseado em problemas, aprendizado baseado em equipes, trabalho em pequenos grupos, outros. Também busca se orientar pelas necessidades de saúde de usuários e população, quando a formação problematiza e promove aprendizado sobre as mudanças do modelo de atenção a saúde – Integral e Abrangente com APS forte e um SUS fortalecido para assegurar acesso universal e atenção a saúde de toda população brasileira.

- As Tecnologias de Informação e Comunicação

As tecnologias são ferramentas que permitem agilizar e ampliar o alcance da formação dos profissionais de saúde, desde que em diálogo, de um lado, com as necessidades de saúde de usuários e população e, de outro, com as necessidades de estudantes, professores, profissionais e gestores. Isso requer – acesso digital nos equipamentos de ensino, nos equipamentos de saúde e nas residências. Contudo, sabe-se da enorme desigualdade de acesso à internet no país, acesso imprescindível para o ensino híbrido e o ensino a distância. Também já são de conhecimento público as variadas formas de manipulação dos algoritmos que comandam as tecnologias digitais a favor dos mercados. Importante pontuar que tanto na formação como nas práticas de atenção a saúde, não há neutralidade, cada ação é a expressão de opções éticas e políticas e considera-se importante que esse debate esteja presente no uso de tecnologias que podem tanto ampliar o alcance da formação como limitá-lo.

- As condições de trabalho e as contradições presentes nas práticas de saúde e de formação dos profissionais de saúde

Tanto o trabalho como a formação em saúde reproduzem a divisão social do trabalho fundamentada na divisão de classe, de gênero e de raça. Portanto, as desigualdades que são tão marcantes no país estão presentes nas práticas de saúde e nas práticas de educação e formação profissional. Esse é um pano de fundo que parece obvio, mas muitas vezes ignorado no enfrentamento de conflitos e das tensões presentes no cotidiano dos serviços de saúde e no ensino em saúde.

A pandemia de Covid-19 traz à tona essas questões que dizem respeito, de maneira geral, a gestão da educação e do trabalho em saúde, e constitui uma oportunidade renovada de debate e enfrentamento das intensas desigualdades a que estão expostos os estudantes que se preparam para atuar no SUS e os trabalhadores que já estão inseridos na rede de atenção a saúde.

Esse panorama foi exposto de forma explícita na pandemia – quando foi constatada a morte de trabalhadores de saúde no exercício cotidiano do trabalho, sobretudo como efeito das condições de trabalho (falta e inadequação de equipamentos de proteção individual (EPI) e outros recursos, insuficiências do quadro de pessoal da saúde, frágil gestão da educação permanente, outros) e das condições de vida (longas distâncias de deslocamento, limitações do transporte público, dupla ou tripla jornada de trabalho e cuidados com a família, outras).

Vem se observando que dentre os profissionais de saúde – morreu maior número de trabalhadores de enfermagem e dentre estes morreram maior número de auxiliares, seguidos de



técnico e de enfermeiras (COFEN, 2021). Também foram infectados e adoeceram muitos trabalhadores dos setores de segurança e de limpeza. Pesquisa realizada no Hospital das Clínicas de São Paulo, mostrou que trabalhadores das áreas de segurança e limpeza do foram sete vezes mais infectados do que médicos de UTI de Covid (Machado, 2020).

Para finalizar destaca-se como se buscou apresentar acima, que os debates e as práticas da formação em saúde (ensino técnico e ensino superior) precisam considerar, para além da dimensão pedagógica (metodologias, currículos, tecnologias digitais, outras), as dimensões social e política que permitem resistir, lutar, formular e implementar mudanças que conduzam ao fortalecimento do SUS.

Debate

Naomar de Almeida Filho – Professor titular ISC/UFBA e líder da Cátedra de Educação Básica IEA-USP/Itaú Social:

O Prof. Naomar de Almeida Filho inicia o debate agradecendo aos expositores pelas apresentações. Ressalta a referência trazida pelo Prof. Wilington dos pensadores que na história recente construíram sua obra em contextos e regimes totalitários. Destaca os tempos do nazifascismo que aparentemente retornam e o papel da educação. A construção de um pensamento que não só tolera, mas acolhe e até promove o conservadorismo obscurantista regressivo próprio dos regimes autoritários tem muito a ver com a educação. E chama atenção para o papel da educação instrumental e a necessidade do investimento nas epistemologias do SUL. Do SUL para o SUS! Estado moderno, ultra pós neoliberalismo. Destaca o fracasso do Estado para educar para a equidade

Naomar de Almeida destaca que o Prof. Barone traz uma discussão fundamental sobre Tecnologia e inovação como fator de promoção de igualdade. Um certo otimismo pensar como promotores da equidade. Em tese até está correta, mas cabe a sociedade reagir para o uso otimizado desses produtos. Outro otimismo destacado pelo Prof. Naomar é que a Educação interdisciplinar e humanizada pode contribuir para uma educação emancipatória. Cita como exemplo a Lei do Mais Médicos que tenta integrar prática e formação via DCs, via regulação, mas encontrou limites, reforçado pela perversão no conceito de autonomia, grande argumento da categoria médica. Autonomia para omissão e retrocesso?

Aponta como outro fracasso: o fracasso da universidade em formar para o SUS democrático. Trata-se de uma ficção, porque a redemocratização vem acompanhada pelo modelo do neoliberalismo como opção política

Da fala de Monica Padilla, Naomar de Almeida destaca o fracasso do sistema de formação em saúde em formar para capacidades supra técnicas, competências para lidar com flexibilidade e mudança. Respeitar e valorizar alteridade. Tema crucial: a complexidade dos problemas é contraditória com a simplicidade e fragmentação das soluções utilizadas na formação. Incapacidade de lidar com as novas desigualdades.

Os aspectos destacados pelo professor Naomar da exposição realizada pela professora Marina foram: o sistema de educação do Brasil não é interdisciplinar e é contra profissional. Educação interprofissional é diferente da formação interdisciplinar. No ensino atual, aprendizados compartilhados integrados sobre temas comuns estão ausentes. As desigualdades estão no processo de formação, na seleção de agentes e agências de formação. O fracasso em tomar a



qualidade-equidade como meta, rompendo o ciclo de reprodução das desigualdades qualitativas na saúde. Descoladas das Diretrizes Curriculares pelo chamado currículo oculto das formações.

O debatedor ressalta que esses fracassos precisam ser superados, embora o momento político não seja propício. Precisamos compreender as raízes, que estão na sobre determinação desses processos para que as soluções não seja parte de uma ficção. Ou seja, afirmações como: o estado é de bem-estar, a universidade é autônoma, o sistema de informação é eficaz e bem-intencionado e que o Sistema de Saúde é o SUS que sonhamos. Precisamos romper com as ficções.

Professor Naomar conclui sugerindo a releitura do Juan Cesar Garcia sobre a ideia de modo de produção dos Trabalhadores da Saúde, na cultura do profissionalismo em seus contextos sociais e históricos tendo em vista repensar os problemas, recriar as soluções, revisar as formas de luta.

Francisca Valda Silva de Oliveira – Coordenadora da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde – CIRHRT/CNS. Professora da UFRN.

A professora Valda inicia cumprimentando os integrantes da mesa e agradecendo, em nome do Conselho Nacional de Saúde, o convite da Abrasco.

Em seguida a professora enfatiza que a educação na saúde é uma política estratégica para o SUS – criado no contexto de lutas pela democratização da sociedade brasileira – e que, o desafio de universalizar o acesso da população aos serviços de saúde está ligado aos aspectos de qualidade e quantidade de profissionais necessárias ao sistema de saúde, da adoção da educação permanente das residências em áreas profissionais como estratégias de educação na saúde.

Segundo a professora, mesmo depois de 32 anos da Constituição Federal, 30 anos do SUS e 131 anos da Proclamação da República, os desafios para a formação e a redução das desigualdades sociais estão a mercê de uma república de soluções privadas nos serviços básicos de educação e saúde. A professora também ressaltou a importância de se debater a expansão privatista tanto dos serviços de saúde como da formação em saúde, o aprofundamento das reformas previdenciária, trabalhista e administrativa, a retomada da PEC 188, no final do de 2019, pelos presidentes da Câmara e do Senado, que atinge aos trabalhadores da saúde.

Neste contexto de intensos debates, destaca-se o trabalho da Comissão Interinstitucional de Recursos Humanos em Saúde, que trabalha com os eixos da formação, da educação Permanente em saúde e das residências em área profissional.

Francisca Valda lembrou que a educação a distância é um ponto que merece destaque no debate sobre a privatização da educação. Sobre este aspecto o Conselho Nacional de saúde se manifestou por meio de cinco recomendações em relação a: ensino remoto, híbrido, Brasil Conta comigo, residências, além de duas notas técnicas e várias notas públicas.

A coordenadora da CIRHRT/CNS finaliza sua participação no debate com o seguinte questionamento: Qual a nossa capacidade de enfrentar a barbárie orçamentário-financeira e o naturalismo das desigualdades sociais? Na sua opinião, se faz necessário que a sociedade se debruce sobre esse ponto porque a pandemia desnudou a persistência da desigualdade social dentro da sociedade brasileira e revelou o crescimento da população de rua e de outros grupos vulnerabilizados pelas políticas.



Considerações finais

Ficou evidente na oficina que, formar para o SUS exige não prescindir do pensamento crítico e requer a superação do paradigma que impõe uma formação estritamente instrumental. Nesta perspectiva, a formação para o SUS deve acompanhar os movimentos que compreendem a educação como um meio para a construção de uma sociedade mais justa e mais humana.

Mas, como se constrói novos paradigmas, novos valores? E com que alianças? Onde estão os núcleos de pensamento? Quais são as alianças que a universidade pode construir para pensar a realidade hoje? Talvez a resposta a esses questionamentos esteja no trabalho integrado desses núcleos de pensamento, na perspectiva de trabalho em rede tendo em vista inovar a forma de produzir conhecimento. No campo da saúde pública, essa resposta perpassa pela intersetorialidade. A universidade precisa definir um diálogo amplo, que vá para além da saúde.

Ademais, qual o público-alvo desse pensamento crítico? Quem são nossos estudantes? Como eles aprendem? Quais são as suas dificuldades? Quantos deles trabalham e estudam e quais são as dificuldades de conciliar o trabalho com o estudo?

Sente-se a necessidade de que as universidades se debrucem cada vez mais sobre os temas do planejamento e da gestão do trabalho e da educação na saúde. Assim como se sente a necessidade de que a produção universitária supere a forma de estudos descritivos e passe a ser mais analítica e potente no sentido de sugerir intervenções.

Nesse sentido, é preciso compreender que a interface entre a formação e o trabalho em saúde deve ser constituída pelas necessidades de saúde e que as ações dos diversos profissionais das equipes devem se articular na perspectiva das diferentes equipes na lógica do trabalho em equipe e trabalho em rede.