o acolhimento de todos os usuários;

a produção de vínculo entre eles e a equipe de saúde local;

a responsabilização das equipes com a saúde individual e coletiva;

o desenvolvimento da autonomia dos usuários, que devem ser protagonistas no processo de cuidado e não meros objetos nas mãos dos profissionais; e

a resolutividade da atenção à saúde, que representa a capacidade de resolver com qualidade os problemas de saúde detectados em cada caso. Outra importante função dos Pólos é descobrir formas de aproximar as escolas dos serviços de saúde, possibilitando que professores e estudantes vivenciem o cotidiano dos processos de organização dos serviços de cuidado e atenção à saúde da população.

A cadeia de cuidado progressivo à saúde

A atenção básica à saúde desempenha um papel estratégico no SUS. Ela é a principal ligação entre o sistema de saúde e a população de um determinado território. A atenção básica à saúde poderia melhorar muito se houvesse um bom fluxo de conhecimentos e práticas entre os profissionais de diferentes serviços, um apoiando o outro, e o acesso dos usuários aos diferentes serviços de saúde, de acordo com suas necessidades de atenção. Da mesma forma, o conjunto da rede de ações e serviços de saúde também seria fortalecido se incorporasse algumas noções importantes de saúde da família. Todos nós sabemos, por exemplo, que os hospitais precisam humanizar suas práticas de acolhimento aos usuários, acompanhantes e familiares. Somente assim é possível cumprir a promessa de um sistema único e organizado, capaz de prestar atendimento integral e que funcione como uma "cadeia de cuidado progressivo à saúde".

Vamos imaginar um sistema verticalizado, representado por uma pirâmide cuja base seja formada pela atenção básica e o topo pelos serviços de alta complexidade tecnológica. De acordo com essa

idéia, a atenção básica poderia ser considerada mais simples e os hospitais, principalmente os especializados, mais complexos e mais importantes.

Essa idéia produz distorções, porque induz a pensar que importantes e resolutivas são as ações que envolvem equipamentos complicados. Na verdade, apesar de diferentes, todas as partes do sistema são igualmente importantes e complexas. Na atenção básica, a complexidade ocorre porque as equipes de saúde têm que encontrar maneiras de atuar, levando em conta e respeitando o modo de vida dos grupos sociais, suas idéias, costumes e culturas. É uma complexidade de pessoas, sentimentos, culturas e autonomias. Nos hospitais, a complexidade é de equipamentos e de gravidade de doenças.

Sabendo disso, podemos agora substituir a imagem tradicional da pirâmide por outra que represente um conjunto solidário e bem articulado formado pelos serviços básicos, os ambulatórios de especialidades e os hospitais. Um conjunto cujo objetivo seja garantir o melhor acolhimento possível e a responsabilização pelos problemas de saúde das pessoas e das populações, funcionando como uma malha de serviços cuidadores (cadeia de cuidado), que oferece serviços de maneira complementar e não isolada, de acordo com as necessidades de cuidado de cada pessoa (cuidados progressivos).

O papel da educação permanente na construção da cadeia de cuidado progressivo à saúde

Para que seja possível construir esse novo modo de organizar e praticar a atenção, precisamos de um outro perfil de trabalho e de trabalhadores. Sempre pensando no desenvolvimento da gestão do sistema, das ações e dos serviços de saúde, o processo de Educação Permanente em Saúde tem como alvos prioritários:

1. as equipes que atuam na atenção básica, nas urgências e emergências, na atenção e internação domiciliar e na reabilitação psicossocial;
2. o pessoal encarregado da prestação de atenção humanizada ao parto e ao pré-natal;
3. os hospitais universitários e de ensino, buscando integrá-los à rede do SUS e à cadeia de cuidados progressivos à saúde, revendo o seu papel no ensino e no apoio ao desenvolvimento do Sistema.

Além disso, deverá orientar cursos e qualificações negociados e pactuados junto às Comissões Intergestoras do SUS e aprovados pelos Conselhos de Saúde. Nesses casos, a educação para o trabalho deverá ser uma educação que pensa o trabalho e que pensa a produção do mundo. O objetivo não é apenas formar bons técnicos, mas bons profissionais, capazes de ser criativos no pensar, no sentir, no querer e no atuar.

É muito importante lembrar que a Educação Permanente em Saúde, por ser um recurso estratégico para o fortalecimento do trabalho e da educação na saúde, deve ser usada com sabedoria. A proposta das rodas não pode ser apenas uma lista de cursos ou programas pontuais e isolados. As rodas precisam buscar sempre a melhor maneira de se formar e desenvolver permanentemente os trabalhadores da saúde.

A população no centro de tudo

Se olharmos o diagrama da página 28, veremos a multiplicidade de atores e, portanto, a complexidade das práticas educativas necessárias para melhorar de fato o próprio Sistema de Saúde. O mais importante, no entanto, é perceber que a população ocupa o espaço central da política de educação e desenvolvimento dos trabalhadores para o SUS. O objetivo final da política de educação permanente é garantir uma atenção à saúde de qualidade, desenvolvendo a autonomia da população em relação a sua própria saúde, satisfazendo suas necessidades de saúde e de educação em saúde, fazendo com que ela seja capaz de exercer conscientemente a participação popular e o controle social das políticas públicas para o setor.

Para que isso aconteça, é preciso que as políticas de saúde nas áreas estratégicas e de prioridade na organização da rede de atenção à saúde sejam formuladas em cada território de acordo com as necessidades reais de saúde de cada população.

O governo elegeu a Saúde da Família como prioridade para a organização da rede de atenção à saúde. Essa é a diretriz geral da política de saúde para melhorar o Sistema como um todo. Só que de nada adiantaria se a Saúde da Família fosse uma estratégia igual em todo o País, pois todos nós sabemos que em cada lugar as pessoas têm necessidades de saúde diferentes. Então, a composição e o modo de operar e organizar a atenção têm que ser diferentes, de acordo com as necessidades locais. É exatamente dessa forma que devemos pensar quando planejamos as ações de educação permanente – produzindo estratégias de acordo com a diversidade local. Podemos, então, dizer que os Pólos serão espaços de planejamento, gerenciamento e apoio, cujo papel é transformar as diretrizes gerais da política de educação na saúde em iniciativas práticas que retratem a realidade local.

Nós acabamos de ver os dois fatores que sempre deverão ser levados em conta pela Educação Permanente em Saúde: as necessidades da população e a cadeia de cuidado progressivo à saúde. Os atores que estão na roda devem desenvolver novas propostas de ensino e aprendizagem que caminhem nessa direção, propostas que ajudem a reorganizar os serviços, para que eles também funcionem como espaços de aprendizagem. Propostas que levem os profissionais a compreender que seu espaço de trabalho não serve só para atender as pessoas que vão ali em busca de tratamento de doenças, mas que é um local privilegiado de produção e disseminação do conhecimento.

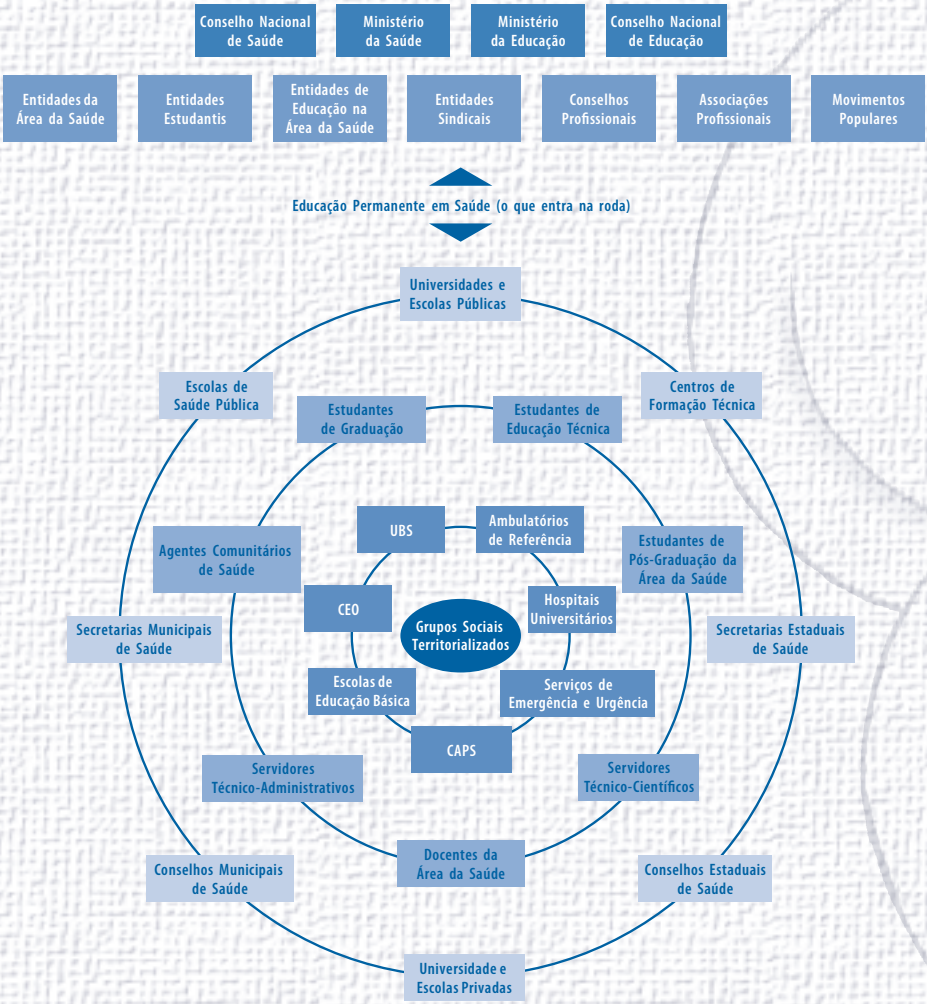
No entanto, para que tudo dê certo, é preciso que as instituições formadoras também se reorganizem para as mudanças. Logo, é indispensável que haja uma boa sintonia entre o Ministério da Saúde, o Ministério da Educação e os Conselhos Nacionais de ambos os setores. Somente assim será possível haver alianças entre os gestores e os serviços do SUS, as instituições formadoras e as instâncias de controle social em saúde.

Um passo importante: avaliar o que está sendo realizado

Como saber se o que estamos fazendo está dando resultado? No caso dos projetos e processos desenvolvidos a partir dos Pólos de Educação Permanente em Saúde, a idéia é criar mecanismos de avaliação e monitoramento que periodicamente consigam identificar os efeitos das ações desenvolvidas. Se estiver tudo bem, ótimo. Se for preciso, sempre podemos fazer ajustes, corrigir trajetórias e aprimorar o que está dando certo.

O monitoramento é um processo de avaliação externa dos recursos institucionais. Ele tem caráter de acompanhamento e deve ser diferenciado de outros processos como licenciamento, classificação, habilitação ou credenciamento.

DIAGRAMA
A interinstitucionalidade na formação, na atenção, na gestão e no controle social em saúde nos territórios



Da teoria à prática: como funcionarão os Pólos de Educação Permanente em Saúde

Até agora, nós vimos a teoria e os conceitos que foram utilizados na proposta da educação permanente como uma política pública do SUS. A partir de agora, veremos que critérios, regras e diretrizes serão usados pelo gestor federal para aprovar, acompanhar e avaliar os projetos apresentados.

Os objetivos dos Pólos

1. Formular e integrar ações de educação em serviço ou formação para usuários, dirigentes de ações ou unidades, gestores públicos, professores, estudantes e trabalhadores da área da Saúde, agentes sociais e parceiros intersetoriais.
2. Provocar processos de transformação das práticas de saúde e de educação na saúde.
3. Formular políticas de formação e desenvolvimento em bases locorregionais.

4. Estabelecer relações com outros Pólos, formando redes estaduais e uma rede nacional de Pólos de Educação Permanente em Saúde.

Como funcionam os Pólos

Os Pólos serão dirigidos por um colegiado de gestão composto por representantes do gestor estadual, dos gestores municipais (representantes do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde), do gestor do município sede do Pólo, das instituições formadoras e dos estudantes. Esse colegiado deve ser formalizado por resolução do Conselho Estadual de Saúde (CES). A gestão será participativa e transparente. As decisões serão tomadas por consenso e, quando isso não for possível, serão encaminhadas para a Comissão Intergestores Bipartite Estadual e para o Conselho Estadual de Saúde.

A articulação dos Pólos, por ser locorregional, dá muita importância à ação parceira entre os municípios e das instituições formadoras com as secretarias municipais de saúde. Cabe aos estados, então, coordenar esse processo, prestando assessoria, consultoria, retaguarda e mobilização. Os Pólos são dos atores locorregionais e não do Ministério ou das Secretarias Estaduais de Saúde.

Quando houver vários Pólos de Educação Permanente em Saúde num estado, a Secretaria Estadual de Saúde (SES) deve fazer reuniões periódicas com esses Pólos, estimulando a cooperação entre eles e a coerência das propostas com a política estadual e nacional de saúde. Nenhum município do País deixará de estar ligado a um Pólo de Educação Permanente em Saúde.

Entre muitas outras coisas, cada Pólo deve:

1. agregar os interesses das diferentes instituições participantes, sendo responsável por um determinado território bem especificado;
2. ser um lugar de debates sobre os problemas, as prioridades e as alternativas para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores de saúde e demais atores sociais da saúde e não de execução de projetos;
3. valorizar a negociação e a pactuação, possibilitando o desenvolvimento de estratégias locais, regionais e estaduais;
4. produzir políticas e estabelecer negociações, entre instituições e entre setores, orientadas pelas necessidades de formação e desenvolvimento e pelos princípios e diretrizes do SUS;
5. registrar as práticas implementadas e suas características, apresentando, de forma transparente, uma análise crítica do trabalho realizado;

6. levar cada parceiro institucional a reorientar suas atividades de formação e desenvolvimento em saúde de acordo com os princípios da educação permanente;

7. ser referência para apresentar as necessidades de seu território de abrangência e ser dispositivo para mobilizar a formação e o desenvolvimento;

8. referenciar-se aos municípios de seu território e às diretorias regionais das Secretarias Estaduais de Saúde (SES).

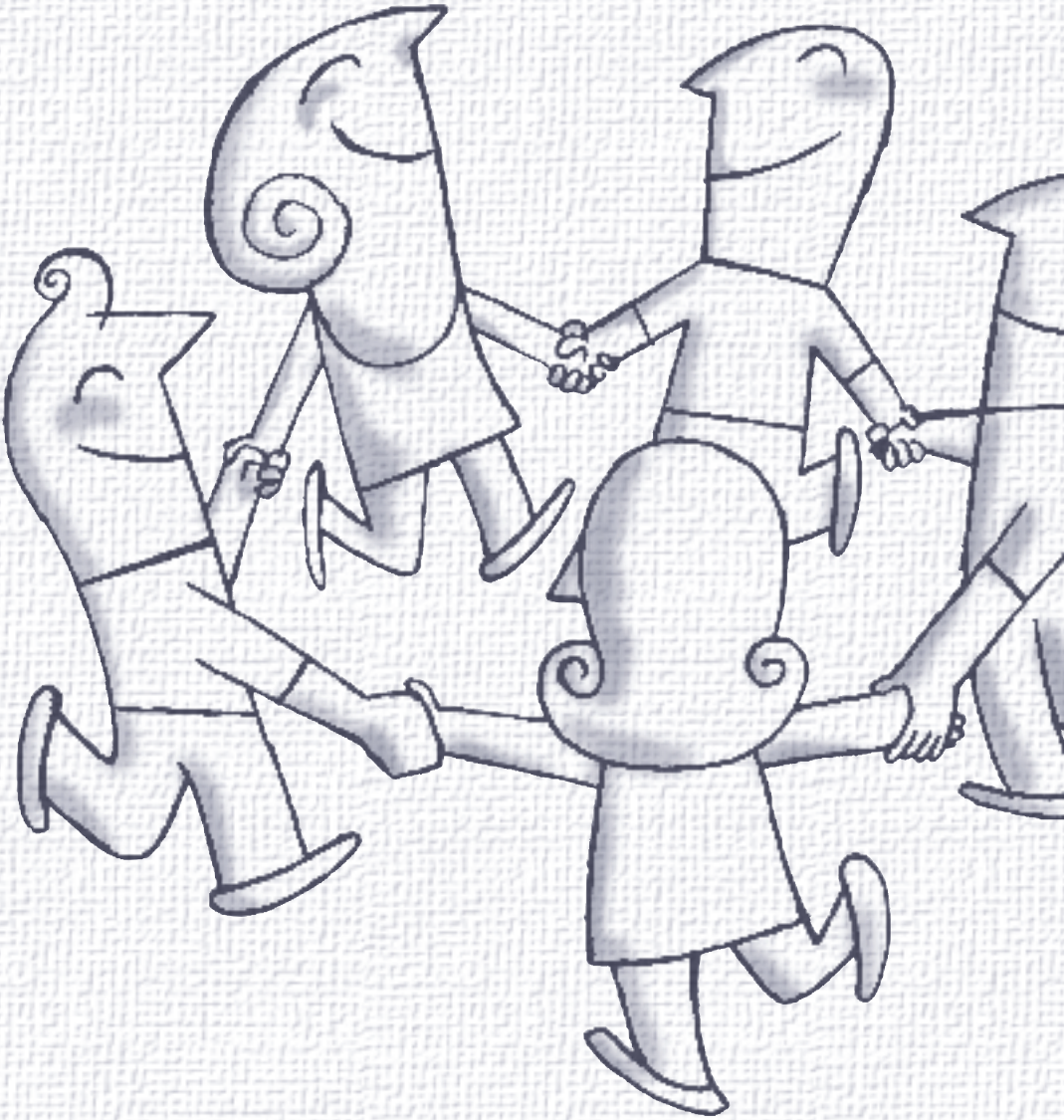
Aos Projetos afinados à Política de Educação Permanente em Saúde, o Ministério garante apoio

O Ministério da Saúde validará os projetos dos Pólos de Educação Permanente em Saúde pactuados pela Plenária e pelo Colegiado de Gestão do Pólo, atendendo às diretrizes de cada Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e de cada Conselho Estadual de Saúde (CES), garantindo que sejam seguidas as diretrizes da política de educação permanente para o SUS.

Quando o projeto for aceito, será estabelecido um diálogo com as instituições responsáveis. Nesse diálogo, serão feitos os ajustes necessários para que o projeto fique afinado com as diretrizes da política de educação permanente para o SUS.

Para que sejam aceitos, os projetos devem, dentre outras coisas:

1. prever as mudanças que podem trazer para as ações e os serviços de saúde, para a gestão do SUS, para a formação em todos os níveis, para a educação popular e para a produção e a disseminação de conhecimentos, definindo os compromissos dos parceiros participantes do Pólo;
2. mostrar o número e a diversidade de atores, serviços e práticas incluídos na proposta;
3. mostrar claramente as necessidades de saúde que a proposta quer atender e as metodologias que serão utilizadas;
4. mostrar de que forma a proposta se relaciona com os princípios e as diretrizes do SUS e com o princípio de Atenção Integral à Saúde e da cadeia de cuidados progressivos à saúde;
5. especificar os responsáveis (instituição formadora, secretaria municipal, secretaria estadual, etc.) pela realização de cada etapa do projeto, os custos e de que forma serão feitos os gastos;
6. ser encaminhados em forma de projetos documentados ao Departamento de Gestão da Educação na Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.



Como e com quais recursos estão sendo criados os Pólos

Os principais atores que participarão da gestão da Educação Permanente em Saúde já estão mobilizados. Em todo o País, estão ocorrendo reuniões e oficinas de trabalho com a participação de centenas de representantes de gestores estaduais e municipais, dirigentes de hospitais de ensino, escolas de ensino superior, escolas técnicas, organizações estudantis e conselhos de saúde.

A partir dessas reuniões, o próximo passo para a criação de um Pólo de educação permanente é a formação do colegiado responsável pela gestão do Pólo. Somente após o estabelecimento do Pólo, as propostas começam a ser formalmente elaboradas e analisadas.

Agora que já sabemos o que são os Pólos de Educação Permanente em Saúde e como funcionam, não podemos deixar de participar. A tarefa de estabelecer uma política de formação em saúde que fortaleça o SUS e melhore a qualidade dos serviços para a população é do governo, mas a responsabilidade é de todos os brasileiros.