

Ministério da Saúde



O SUS E OS CURSOS
DE GRADUAÇÃO
DA ÁREA DA SAÚDE

Brasília-DF
2004

Ministério da Saúde



O SUS E OS CURSOS
DE GRADUAÇÃO
DA ÁREA DA SAÚDE

Série B. Textos Básicos de Saúde

Brasília-DF
2004



© 2004 Ministério da Educação. Ministério da Saúde.
É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Série B. Textos Básicos de Saúde
Tiragem: 1.^a edição – 2004 – 1.100 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Superior
Esplanada dos Ministérios, bloco L, sala 300
70047-900, Brasília - DF
Tels: (61) 2104 9771 / 2104 9772
E-mail: nies-sapiens@mec.gov.br
Home page: www.mec.gov.br

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício Sede, 7.^o andar, salas 716/717
70058-900, Brasília - DF
Tels.: (61) 315 3474 / 226 7109 / 226 4668
Fax: (61) 315 2345
E-mails: deges@saude.gov.br / srgtes@saude.gov.br
Home page: www.saude.gov.br/srgtes

AprenderSUS:
E-mail: aprendersus@saude.gov.br

Redação:
Equipe técnica do Departamento de Gestão da Educação na Saúde

Criação e editoração eletrônica:
Dino Vinícius Ferreira de Araújo

Ilustrações:
Caco Xavier

Parcerias:
Abruem – Associação Brasileira de Reitores das Universidades Estaduais e Municipais
Andifes – Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior
Lappis – Laboratório de Pesquisas sobre Práticas da Integridade em Saúde

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. 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 / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

20 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

1. Educação profissional em saúde pública. 2. Educação superior. 3. SUS (BR). I. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. II. Título. III. Série.

NLM WA 590

Catálogo na fonte – Editora MS – OS 2004/0860

Titulos para indexação:

Em inglês: AprenderSUS (Unified Health System): SUS and the Graduate Courses on Health

Em espanhol: AprenderSUS (Sistema Único de Salud): el SUS y los Cursos de Graduación en el Área de Salud



Introdução	5
Desdobramentos	11
· Adoção da integralidade como eixo da mudança na formação de graduação	11
· Convocatória nacional para o desencadeamento da sistematização de práticas inovadoras de integralidade no ensino da saúde	11
· Ampliação do pensamento crítico dinamizador da mudança na graduação em saúde	13
· Trabalho articulado com o Ministério da Educação	15
· Desenvolvimento de linha adicional de financiamento aos Pólos de Educação Permanente em Saúde	16
· Sistematização de experiências que mostrem ser possível produzir benefícios de curto prazo para a formação, para o exercício profissional e para os serviços de saúde	17
Conclusão	19
Anexo - Programação	23





A construção do Sistema Único de Saúde (SUS) tem trazido muitas novidades para a sociedade brasileira. Como uma importante reforma de Estado, construída com base na mobilização de amplos setores sociais, o sistema de saúde está baseado em princípios e valores inovadores: conceito ampliado de saúde, ação intersetorial, integralidade da atenção.

Segmentos importantes das instituições de educação superior têm participado da construção do SUS desde o seu início, oferecendo importante contribuição às formulações e proposições que organizam a saúde em nosso País. Identifica-se há longo tempo a necessidade de promover mudanças na formação profissional de modo a aproximá-la dos conceitos e princípios que possibilitarão atenção integral e humanizada à população brasileira.

No entanto, apesar dos intensos debates, múltiplas proposições e das inovações introduzidas pelos movimentos de mudança na graduação na área da saúde, a orientação predominante na formação ainda é alheia à organização da gestão setorial e ao debate crítico sobre os sistemas de estruturação do cuidado à saúde, a graduação nos cursos



da área tem permanecido impermeável ao controle social (os conselhos de saúde). As instituições formadoras têm perpetuado modelos os mais conservadores, centrados na fisiopatologia ou na anátomo-clínica, dependentes de procedimentos e de equipamentos de apoio diagnóstico e terapêutico e limitados à exposição às aprendizagens no hospital universitário.

A maneira como são estruturados e funcionam os processos de formação e de práticas profissionais em saúde configura um quadro de raciocínio propositivo e avaliativo comprometido com muitos tipos de interesse, exceto o dos usuários. O trabalho das equipes e das organizações de saúde deveria, entretanto, centrar-se na correspondência aos interesses do usuário, inclusive de contribuir para a sua autonomia e para a sua capacidade de intervenção sobre sua própria vida.

O cotidiano de relações da atenção e da gestão setorial e a estruturação do cuidado à saúde deveriam se incorporar ao aprender e ao ensinar, formando para a área da saúde, mas formando para o SUS. A *formação* não pode tomar como referência apenas a busca eficiente de evidências ao diagnóstico, cuidado, tratamento, prognóstico, etiologia e profilaxia das doenças e agravos, mas a busca do desenvolvimento de condições de atendimento às necessidades de saúde das pessoas e das populações, da



gestão setorial e do controle social em saúde, redimensionando o desenvolvimento da autonomia das pessoas até a condição de influência na formulação de *políticas do cuidado*.

O ensino-aprendizagem na área técnico-científica é apenas um dos aspectos da qualificação das práticas e não deveria ganhar o *status* de seu foco central. A *formação* engloba aspectos de produção de subjetividade, produção de habilidades técnicas e de pensamento e o adequado conhecimento do SUS.

A *formação para a área da saúde* deveria ter como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e estruturar-se a partir da problematização do processo de trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades em saúde das pessoas, dos coletivos e das populações. A melhor síntese para esta designação à educação dos profissionais de saúde é a noção de integralidade, pensada tanto no campo da atenção, quanto no campo da gestão de serviços e sistemas.

De um lado a escuta e o olhar assegurados no momento da clínica no sistema de serviços e, de outro, o exercício profissional responsável pela cura/cuidado/escuta. A integralidade da atenção à saúde supõe, entre outros aspectos, a ampliação e o desenvolvimento da *dimensão*



cuidadora no trabalho dos profissionais para que se tornem mais responsáveis pelos resultados das práticas de atenção, mais capazes de acolhimento e de vínculo com os usuários das ações e serviços de saúde e, também, mais sensíveis àquelas dimensões do processo saúde-doença não inscritas nos âmbitos tradicionais da epidemiologia ou da terapêutica, mas nas condições de vida, de trabalho, culturais, entre outras.

A atenção integral à saúde implica ampliação dos referenciais com que cada profissional de saúde trabalha na construção de seu repertório de compreensão e ação e, ao mesmo tempo, o reconhecimento da limitação da ação uniprofissional para dar conta das necessidades de saúde de indivíduos e populações. Destaca-se que atenção integral implica mudanças nas relações de poder entre profissionais de saúde (para que efetivamente constituam equipes multiprofissionais interdisciplinares) e entre profissionais de saúde e usuários (para que se desenvolva efetivamente a autonomia dos usuários para serem sujeitos da sua saúde e não pacientes da ação dos profissionais).

A integralidade pressupõe práticas inovadas em todos os espaços de atenção à saúde, práticas em diferentes cenários – todos aqueles em que a produção da saúde e do cuidado ocorre – e conhecimento da realidade de vida das pessoas, bem como de todos os âmbitos do sistema de saúde. A



integralidade requer a implementação clara e precisa de uma formação para as competências gerais necessárias a todos os profissionais de saúde, tendo em vista uma prática de qualidade, qualquer que seja o local e área de atuação, uma formação que desenvolva a capacidade de análise crítica de contextos, que problematize os saberes e as práticas vigentes e que ative processos de educação permanente no desenvolvimento das competências específicas de cada trabalho.

Considerando que a nossa história de formação e exercício profissional em saúde vem marcada pelo desenho flexneriano de ensino e trabalho, para ampliar a qualidade da atenção à saúde da população brasileira se torna essencial orientar as graduações em saúde para a integralidade e esse é o objetivo da política proposta pelo Ministério da Saúde para a mudança na formação dos profissionais de saúde no âmbito do ensino de graduação. Este é o objetivo do *AprenderSUS*.





Desde o início de 2003, a implementação da política de educação para o SUS vem construindo aproximações entre o sistema de saúde e as instituições formadoras, por meio dos Pólos de Educação Permanente em Saúde e do processo de certificação dos hospitais de ensino. Com o *AprenderSUS*, o Ministério da Saúde pretende dar mais um passo essencial na construção de relações de *co-operação* entre o sistema de saúde e as instituições de educação superior. As estratégias propostas são:

Adoção da integralidade como eixo da mudança na formação de graduação

1 - Convocatória nacional para o desencadeamento da sistematização de práticas inovadoras de integralidade no ensino da saúde

O conjunto de experiências empreendidas pelas instituições de educação superior - no intuito de desenvolver a aprendizagem da integralidade, diretriz fundamental do SUS no que se refere à qualidade da resposta do setor ao direito de todos à saúde, - está convidado a participar de



um processo de fortalecimento das iniciativas inovadoras e de contribuição para a autoanálise das práticas de ensino para a integralidade, desde o ponto de vista da produção de conhecimento.

Esse processo se inicia por uma convocatória de experiências a serem visitadas e acompanhadas por pesquisadores da área de investigação sobre saberes e práticas da integralidade em saúde tendo em vista a produção de conhecimento específico relativo à formação dos profissionais de saúde. Por meio da investigação sistematizada, espera-se poder desencadear um processo de geração de informação acadêmica, disseminação e mobilização de saberes e práticas que tomem a integralidade como eixo da mudança na formação de profissionais de saúde, no âmbito do ensino de graduação.

As práticas de ensino documentadas pelo processo de produção de conhecimento serão divulgadas por diversos meios de comunicação acadêmica e disseminadas entre gestores e formadores da área da saúde como incentivo à formulação de políticas públicas.

As experiências inscritas até o dia 23 de agosto p. v. poderão ser selecionadas a participar de uma pesquisa sobre processos de ensino-aprendizagem caracterizados pela integralidade em saúde na formação, que será realizada em parceria com o Laboratório de Pesquisas sobre Práticas da Integralidade em Saúde (Lappis), centro colaborador do



Departamento de Gestão da Educação na Saúde, ligado ao Instituto de Medicina Social, da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, mas que congrega pesquisadores de diversas instituições públicas de ensino e pesquisa em saúde coletiva e recentemente abriu uma linha de investigação orientada para o ensino-aprendizagem da integralidade, componente *EnsinaSUS*. O conjunto de experiências inscritas, entretanto, estará integrando um banco de instituições de base para as atividades de divulgação e mobilização do ensino da integralidade na graduação das profissões de saúde.

Para as informações relativas a esta convocatória é necessário seguir as instruções expressas no *site* do Lappis (<http://www.lappis.org.br>).

2 - Ampliação do pensamento crítico dinamizador da mudança na graduação em saúde

A mobilização do pensamento nacional para a mudança na graduação envolve a formação e o engajamento de docentes, trabalhadores, estudantes, gestores e movimentos sociais. A história dos movimentos por mudança na graduação das profissões de saúde dos últimos treze anos no Brasil informa-nos da necessidade de engajar os usuários do sistema de saúde, os estudantes, os profissionais e os gestores do sistema de saúde. Também informa-nos da importância de mobilizar os dirigentes



universitários e de formular políticas públicas integradoras dos setores da saúde e da educação.

Para dar andamento ao *AprenderSUS*, três ações são propostas nesta linha:

a) Curso de Educação à Distância para a formação de ativadores de processos de mudança na graduação

Curso para docentes e dirigentes universitários que visa a problematizar os elementos críticos à ativação e condução de processos de mudança na graduação das profissões da saúde. Está em processo de estruturação, um curso de especialização na modalidade de educação a distância que será oferecido pelo Departamento de Gestão da Educação na Saúde na área de *Formação de Profissionais de Saúde: Processos de Mudança*.

b) Implementação de oficinas regionais para a análise crítica das estratégias e processos de mudança

Com a colaboração das Associações de Ensino, o Ministério da Saúde estará mobilizando a realização de oficinas regionais – por profissão e entre profissões – para a análise crítica e compartilhamento das experiências de mudança que estão em desenvolvimento no país, o papel docente e a relação com as entidades de trabalhadores das profissões da saúde e a articulação de docentes e estudantes no debate da formação profissional.



c) Apoio à produção de conhecimento sobre processos de mudança

Pesquisas sob a metodologia de intervenção e pesquisas acadêmicas poderão ser apoiadas tendo em vista a intensificação da produção de conhecimento que dê suporte aos processos de mudança na graduação orientados pela integralidade.

2 - Trabalho articulado com o Ministério da Educação

Em atuação conjugada pelos Ministérios da Saúde e da Educação, pretende-se o apoio à implementação das diretrizes curriculares nacionais, compromisso com as diretrizes constitucionais do SUS e o aumento do compromisso público da gestão do SUS com o ensino em saúde e da área de ensino em saúde com o SUS, envolvendo uma política para a especialização em área profissional e ampliação do escopo da residência médica para maior permeabilidade ao desenvolvimento do sistema de saúde.

3 - Desenvolvimento de linha adicional de financiamento aos Pólos de Educação Permanente em Saúde

Para apoiar processos de mudança nas relações institucionais da educação superior com as redes de gestão, de atenção e de controle social do SUS, projetos poderão ser formulados nos Pólos de Educação Permanente em Saúde (articulação locorregional e interinstitucional), devendo ser



construídos de maneira articulada e envolvendo as diferentes profissões da saúde. Esses projetos podem incluir as seguintes ações:

- a) Capacitação pedagógica para docentes, preceptores, tutores e orientadores de serviço.
- b) Implantação de laboratórios para o desenvolvimento de práticas integradas e aprendizagem de técnicas profissionais com características de trabalho em equipe (multiprofissional e interdisciplinar), segundo a dimensão cuidadora nas ações profissionais.
- c) Ampliação de acervos bibliográficos e abertura de centros de documentação.
- d) Qualificação da infraestrutura para a diversificação dos cenários de prática.

4 - Sistematização de experiências que mostrem ser possível produzir benefícios de curto prazo para a formação, para o exercício profissional e para os serviços de saúde

Mediante processos cooperativos entre universidades e gestores do SUS para o ensino de profissionais de saúde, projetos podem ser apresentados para apoio ao fortalecimento de ações ou para a divulgação científica em periódicos, páginas eletrônicas acadêmicas ou de instituições e organizações de saúde, livros e separatas. Também poderão ser apoiados programas de visitação e diversificadas oficinas de troca de experiências.





Os modos como as sociedades identificam seus problemas individuais e coletivos de saúde, buscam explicação para os mesmos e se organizam para enfrentá-los variam historicamente e dependem sempre dos determinantes estruturais, políticos e ideológicos vigentes em cada sociedade. A educação dos profissionais de saúde é parte desse marco social de engendramento da sociedade, do seu setor da saúde e das práticas de saúde.

Apesar de os setores produtores de equipamentos, medicamentos e tecnologia *armada* em instrumentos e aparelhos de diagnóstico e terapêutica imporem a perspectiva hospitalocêntrica, procedimento-centrada e medicalizadora, um projeto de educação formulado como política pública poderá disputar a formação de profissionais com um caráter reverso, isto é, a cadeia de cuidados progressivos à saúde, a integralidade da atenção e a atuação em equipes matriciais de saúde, onde o centro de todo o trabalho em saúde seja o usuário de suas ações e seus serviços.

Mesmo nos países em que se privilegia o *livre jogo das forças do mercado* ou em que há progressiva desresponsabilização do Estado em relação às políticas



públicas, inclusive no que diz respeito à proteção à saúde das populações, tornou-se financeiramente insustentável o modelo baseado prioritariamente na utilização intensiva de tecnologia e na especialização, na prática hospitalar e na incorporação profissional centrada nos médicos.

Nos últimos anos, em função disso, tem existido uma tendência à reorganização das práticas tanto na área pública (buscando qualidade da atenção, efetividade e diminuição de custos para garantir atenção universal) como na área privada (buscando efetividade e diminuição de custos para garantir lucratividade). Há uma tendência em todas as sociedades ao incentivo à atenção domiciliar e à ambulatorização dos cuidados – com o crescimento de uma atenção de menor custo, praticada por equipes menores – além de restrições e críticas quanto ao uso intensivo das tecnologias e das especialidades.

Como decorrência imediata desse movimento de reorientação das modalidades de atenção, têm surgido – em várias partes mundo – demandas e pressões para que se formem profissionais com perfil e capacidades distintas das produzidas pelo modelo médico-hegemônico de formação. Também aqui no Brasil há necessidade de transformar as práticas e de reorganizar a atenção à saúde, mais ainda, se consideramos os princípios e diretrizes do SUS, já apontados, como o conceito ampliado de saúde, o reconhecimento e a valorização de todos os agentes



envolvidos na produção da saúde, a intersetorialidade e o controle social como elementos indispensáveis para a organização da gestão e da atenção em saúde. A especificidade do Sistema Único de Saúde do Brasil como um momento singular das lutas institucionais, governamentais e populares por saúde na história mundial recente coloca desafios novos para o campo da formação.

A integralidade da atenção e uma educação dos profissionais orientada para a integralidade, certamente, são parte importante de um processo de mudanças com repercussão na sociedade, na gestão setorial e na identificação com os usuários das ações e dos serviços de saúde.

Em continuidade ao Seminário Nacional sobre o *AprenderSUS*, nos dias 16 e 17 de agosto de 2004, em Brasília, todas essas proposições serão apresentadas e debatidas com representantes das reitorias das universidades; das associações de ensino; das executivas de estudantes; docentes e estudantes das várias profissões da saúde; movimentos sociais; trabalhadores; e gestores federais, estaduais e municipais do SUS.



Ministério da Educação
E-mail: nies-sapiens@mec.gov.br - *Site:* www.mec.gov.br

Ministério da Saúde
E-mails: sgtes@saude.gov.br - aprendensus@saude.gov.br
Site: www.saude.gov.br/sgtes



Ministério
da Saúde

Ministério
da Educação

