



apresentam

# Educação Permanente em Saúde na APS: encontros e desencontros

**Enfermeira Dr<sup>a</sup>. Carine Vendruscolo**

*Prof. graduação e Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde  
da UDESC Oeste / Chapecó / SC*

*Membro do Departamento de Atenção Básica da ABEn Nacional*

*Diretora de Pesquisa da ABEn/SC*

*Representante das Universidades junto à CIES Estadual/SC*

*[...] Então era preciso  
desver o mundo para sair  
daquele lugar  
imensamente e sem  
lado[...]*

*(Manoel de Barros)*

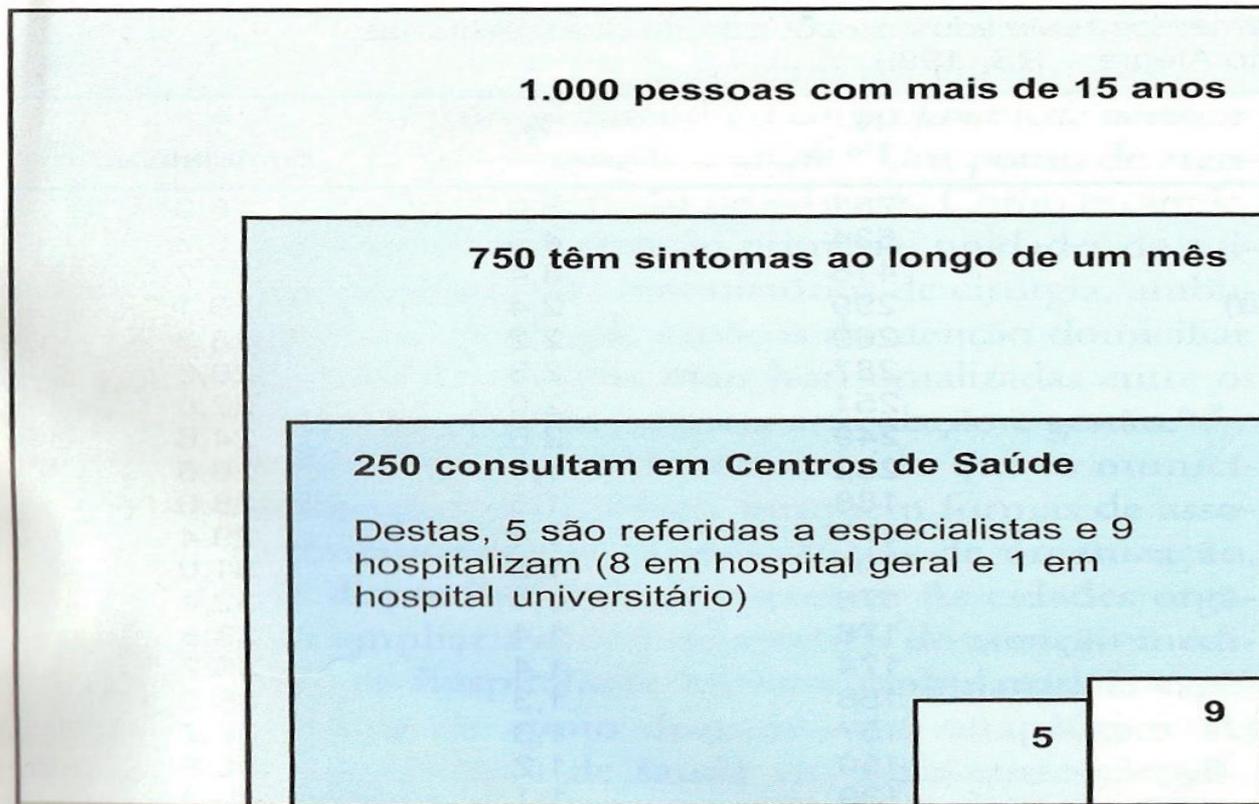


Rivera

# Atributos da Atenção Primária



# Atenção Primária à Saúde



**FIGURA 6.1** Estimativas da prevalência mensal de problemas de saúde na população e o papel dos médicos, hospitais e universidades na provisão do cuidado médico.<sup>1</sup>

# Atenção Primária à Saúde

Países com orientação forte para a APS têm:

- menos crianças com baixo peso ao nascer
- menor mortalidade infantil, especialmente pós-neonatal
- menor perda de anos de vida devido a suicídio
- menor perda de anos de vida devido a todas as causas, exceto as externas
- maior expectativa de vida em todas as idades, exceto aos 80 anos

# Atenção Primária no Brasil

- ❖ Décadas de 40 até 70 - Centro de Saúde era um serviço de Saúde Pública, sem responsabilidade pelo cuidado clínico ao adoecimento individual, não relacionado com a Saúde Coletiva
- ❖ Ações: vacinação, pré-natal, puericultura, prevenção e tratamento de endemias  
(doenças frequentes permanentes de interesse da saúde pública – Malária, Febre Amarela, Chagas, Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose)
- ❖ Profissionais formados para o modelo biomédico a partir de uma pedagogia “bancária”

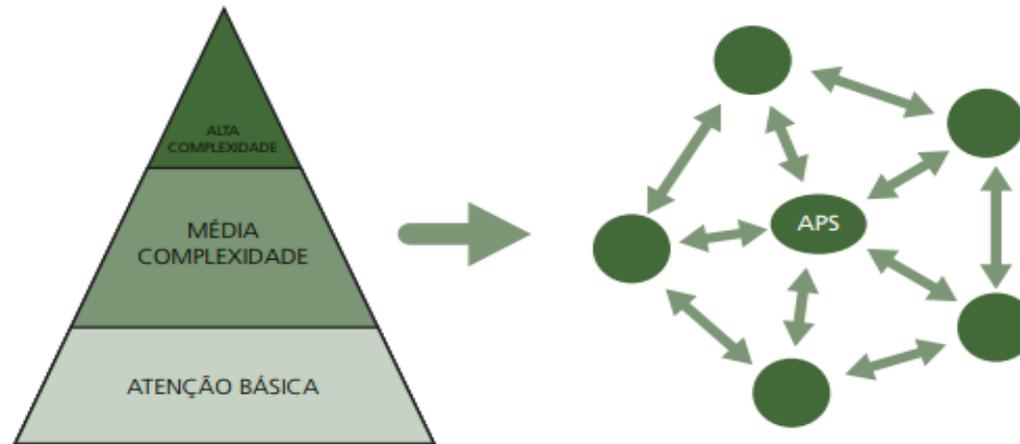


8ª Conferência  
Nacional de  
Saúde

LONDRI

# Atenção Primária/Básica no Brasil com SUS

Figura 1: A mudança dos sistemas piramidais e hierárquicos para as redes de atenção à saúde



Fonte: Mendes (2011).

Cuidados essenciais, baseados em tecnologias acessíveis que levam os serviços de saúde o mais próximo possível dos lugares de vida e trabalho das pessoas...(Alma-Ata, 1978).

No Brasil, **Estratégia Saúde da Família** – equipe, vínculo, território, promoção da saúde...

Mendes EV. A construção social da atenção primária à saúde. Brasília: Conselho Nacional dos Secretários de Saúde – CONASS, 2015.

Declaração de Alma-Ata. Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde; 6-12 de setembro 1978.

# Equipes de referência e apoio Nasf-AB

(Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção  
Básica)

Equipes de apoio especializado à AB/ESF, com funções da  
atenção especializada:

- ❖ Discutir casos;
- ❖ Fazer acompanhamento compartilhado de casos;
- ❖ Realizar atendimentos específicos da profissão (especializados),  
individuais ou coletivos;

## **“Matriciamento”**

(retaguarda assistencial e suporte técnico pedagógico)

## **Ênfase na Educação Permanente**

Campos GWS, Domitti AC. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cad. Saúde Pública. 2007;23(2):399-407.

Tesser CD. Núcleos de Apoio à Saúde da Família, seus potenciais e entraves: uma interpretação a partir da atenção primária à saúde. Interface. 2016;21(62):565-78.

# Atenção Primária/Básica no Brasil com SUS

- ❖ Modelo biomédico ainda hegemônico – perfeição da técnica - medicalização das vidas  
*(“pena que o paciente foi a óbito!”)*
- ❖ Ausência de formação específica para o campo de saber da Saúde Coletiva  
*(Residência em SF, Mestrado Profissional)*
- ❖ Muitas profissões da área da saúde que são núcleos de conhecimento diferentes, não conversam entre si e resolvem seus impasses via Conselhos, não com diálogo...

# Educação Permanente em Saúde

As práticas de atenção demonstram distanciamento da formação profissional às reais necessidades do SUS.

Os Ministérios da Educação e da Saúde apostam em mudanças dos processos formativos que **aproximem ensino e serviço e impactem** positivamente nas práticas profissionais e, conseqüentemente, na saúde dos brasileiros.



Monet

# Educação Permanente em Saúde



Rivera

2003 – MS e MEC – **Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SEGTES)** com dois departamentos que unificam a gestão do trabalho e a educação em saúde, esta última organizada no **Departamento de Gestão em Educação e Saúde (DEGES)**.

# Educação Permanente em Saúde

- ❖ Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde),



- ❖ Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde),



- ❖ Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS).



Efetivar o princípio da indissociabilidade entre os campos da prática assistencial e a formação e avançar no desenvolvimento de estratégias de aprendizagem de caráter **interprofissional**, com o propósito de consolidar o SUS

# Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Instituída em 2004 - revisada em 2007

Qualificar a formação dos profissionais das equipes e ampliar a capacidade resolutiva dos serviços de AB.

A introdução da EPS é estratégia fundamental para a recomposição das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social no setor da saúde, estabelecendo, inclusive, ações intersetoriais.

# Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

## Estratégia de Ação da EPS

**Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**

## CIR e CIES

Art. 2º: a condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde por meio de “Comissões Intergestores Regionais”, com a participação das “Comissões Permanentes de Integração Ensino/Serviço”, em substituição aos Pólos Locorregionais de Educação Permanente em Saúde para o SUS.

# Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

## Comissões Intergestores Regionais (CIR)

Instâncias de pactuação permanente e cogestão solidária e cooperativa, formadas pelos gestores municipais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde e por representantes do gestor estadual.

## Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES)

Instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da PNEPS previstas no Artigo 14 da lei 8.080/90 e na NOB/RH-SUS.

Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS no 1.996/07, de 20 de agosto de 2007: dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, 2007.

# O SUS como Escola

- ❖ A formação do ser humano é do tamanho da vida...
  - ❖ Formação do “ser profissional da saúde” – processo que se firma na graduação e que transcorre durante toda a vida profissional, dentro e fora do ambiente de trabalho, em processos formais de ensino e relações cotidianas...**permanente!**
- ❖ Nas relações interprofissionais e no funcionamento das redes estão misturados **poder, saber e afecto.**

# O SUS como Escola

- ❖ O mundo do trabalho é uma escola - inseguro, diverso...
  - ❖ Mobilidade do trabalhador da saúde... invenções, criações...novidades...mudanças!
- ❖ Produzir mobilidade em um território que as vezes nos convida a imobilidade – ver coisas diferentes... **“desver o mundo”**
- ❖ **Educação Permanente é a prática sistemática de aprendizagem dos coletivos no cotidiano do trabalho, a partir da sua potência criativa**

# O SUS como Escola

- ❖ Somos produtores do cuidado e do descuido em todos os espaços em que o trabalho acontece...
- ❖ Que tipo de relações que a gente constrói nesses encontros singulares?
  - ❖ O que a gente reconhece no outro?
- ❖ Quais são as formas com que usuários e trabalhadores se afectam nos encontros?

**Produção viva do cuidado!**

**A gente começa a ver diferente, ter um outro regime de visibilidade...**

# O SUS como Escola

- ❖ Todos nós somos dotados de saberes, valores...que interferem no nosso modo de ser e fazer, aprendemos com as experiências vividas...**não somos sacos vazios!**
- ❖ Educação Permanente - capacidade de pensar e refletir coletivamente sobre essas experiências – **aprendizagem significativa**
- ❖ A EPS é um movimento que acontece naturalmente, no cotidiano do trabalho...

Emerson Elisas Merhy – EPS em Movimento, 2014

Laura Camargo Macruz Feuerwerker– EPS em Movimento, 2014

Freire, P. Pedagogia do oprimido. 60. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2016.

# O SUS como Escola

- ❖ **Educação Continuada** – aprimoramento de uma técnica ou de um conhecimento adquirido
- ❖ **Educação Permanente** – acontece no e a partir do ato do trabalho. Trabalho compreendido como um ato formativo. Pensar e refletir sobre o trabalho cotidiano em ato.

A presença do outro nos atinge de tal forma que nos faz questionar sobre nossos pensamentos e atos anteriores – estimula a pensar novas coisas!

# O SUS como Escola



Michelangelo

**Objeto de trabalho do profissional de saúde: ser humano**

“[...] Porque gado a gente marca  
Tange, ferra, engorda e mata  
Mas com gente é diferente”  
(Geraldo Vandré)

# O SUS como Escola



Jacques-Louis David

Três conceitos gregos:

❖ **Ágora** (democracia)

❖ **Direito** (tem coisas que o ser humano tem direito independente do mérito)

❖ **Paidéia** (para viver em democracia e se compreender como um ser de direito e respeitar o direito do outro precisa ser formado)

**Formação integral e permanente do ser humano  
(dimensões técnicas, políticas, éticas...transdisciplinaridade)**

# O SUS como Escola



Marlowa

**Apoio** – encontrar o outro e reconhecer o seu núcleo de saber - conflituosa mas complementar

Profissionais com núcleo da subjetividade e profissionais com núcleo da clínica

**Rodas dialógicas** – problema central e resgate das potencialidades

# O SUS como Escola

## Pressuposto

A mudança paradigmática na formação contribui para o alinhamento dos profissionais aos princípios da APS e do SUS e impactam na resolutividade da atenção!

# O SUS como Escola

## Integração Ensino-Serviço

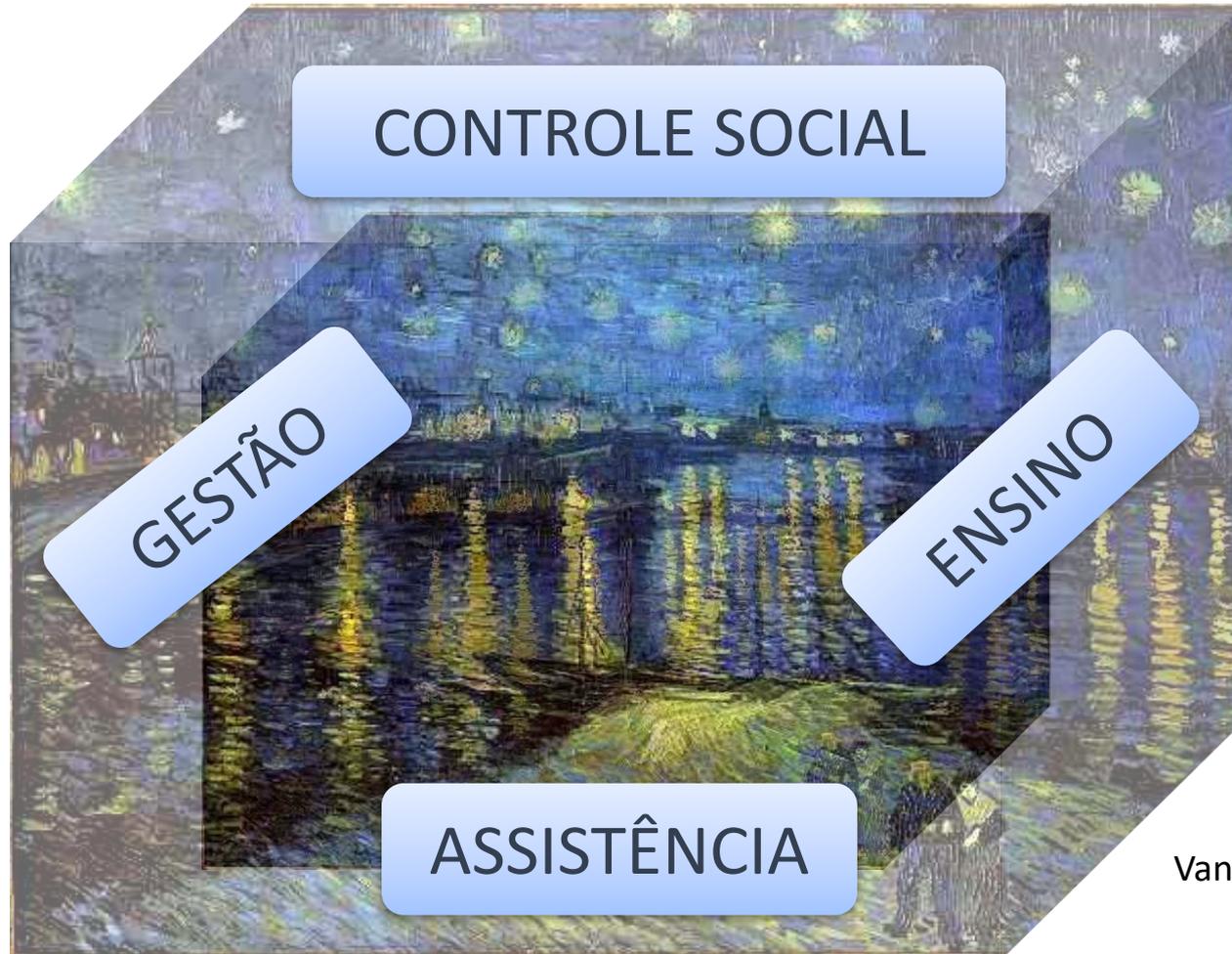
### Problematização

Movimento em que os sujeitos se percebem criticamente no mundo e buscam soluções adequadas, comprometendo-se com a resolução de problemas

### Práxis

Envolvimento recíproco entre os segmentos ensino e serviço - construção de propostas coletivas na formação e desenvolvimento profissional - torna possível a integração entre teoria e prática - reflexão e transformação da realidade

# Quadrilátero da Formação / Educação



# Prisma da Formação / Educação



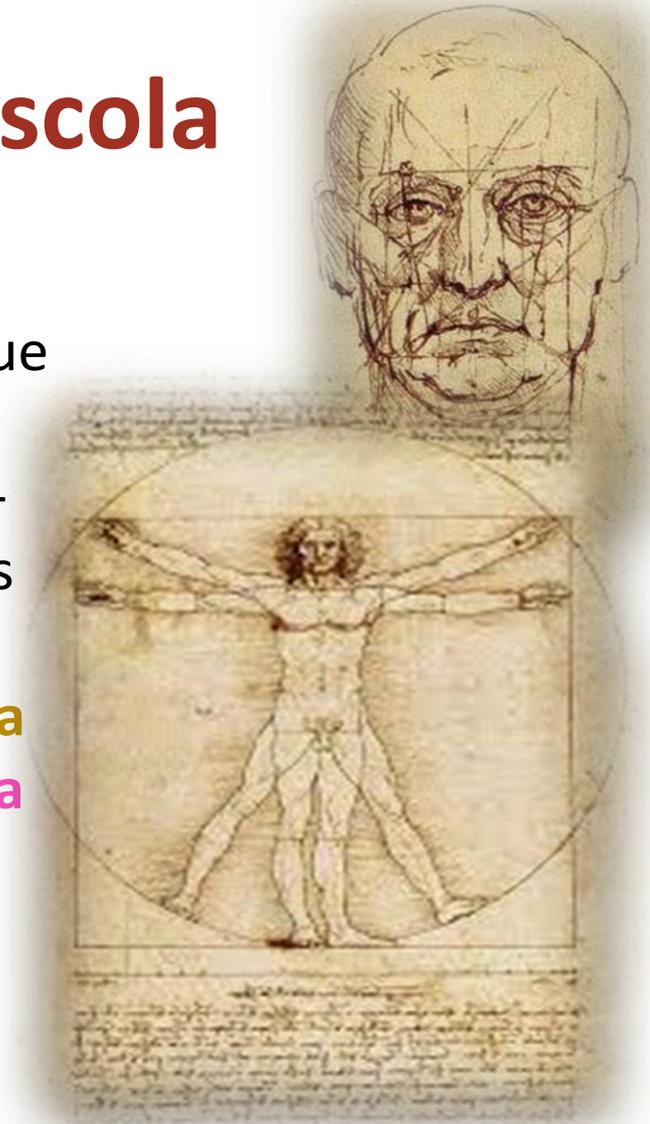
Monet

# O SUS como Escola

O “prisma” é uma metáfora que amplia a ideia do “quadrilátero da formação”, em que os sujeitos e segmentos representados – educadores, usuários, gestores e trabalhadores – estão implicados em realidades e situações diversas que repercutem na maneira de exercer a representação – **como um prisma que recebe luz branca e expressa de forma multicolor!!!**

**Formas e criações...relações fecundas...**

Vendruscolo C, Prado ML, Kleba ME. Reorientação do ensino no SUS, para além do quadrilátero, o prisma da educação. Revista Reflexão e Ação. 2016; 24(3):246-260.



*Da Vinci*

# Considerações...



Os encontros / EPS modificam o projeto  
terapêutico

(Relação entre a norma e realidade – implica em certo grau autonomia do profissional e do gestor – trabalho em equipe, segunda opinião, projeto terapêutico singular...)

**Práxis – trabalho reflexivo**

Castro CP, Campos GWS. Apoio Institucional Paidéia como estratégia para educação permanente em saúde. Trab. educ. Saúde. 2014;21(1):29-50.

Freire, P. Pedagogia do oprimido. 60. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2016.

# Considerações...

- ❖ Interação entre sujeitos, olhares e saberes diversos, com vistas à reorientação da AB
- ❖ Deixar-se levar por relações dialógicas e criativas, inclusive considerando as divergências
  - “integração ensino-serviço”
- ❖ Relação entre os mundos do trabalho e da educação em saúde vem se consolidando a partir de encontros e interesses diversos, mas nem sempre antagônicos

# Considerações...

- ❖ A articulação requer que os conflitos sejam superados - movimentos emancipatórios e políticos, com vistas à transformação
- ❖ Os níveis de envolvimento e comprometimento dos diferentes sujeitos que compõem o prisma, nas diferentes estruturas de formação são determinantes para o estabelecimento de relações fecundas
  - ❖ Exercitar o “desver” e o trabalho interprofissional...

# Proposição de uma agenda para a AB/ESF...

Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Demanda	Demanda	Reunião de Equipe	Demanda	Demanda
Agenda individual	Agenda com Nasf-AB		Agenda individual	Agenda com Nasf-AB
Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço
Demanda	Demanda	Demanda	Demanda	Demanda
Grupos	Visita Domiciliar	Atividades intersetoriais e coordenação do cuidado	Visita Domiciliar	Grupos

# Proposição de uma agenda para a AB/ESF...

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Demanda				Demanda	Demanda
Agenda individual	Agenda com Nasf-AB			Agenda individual	Agenda com Nasf-AB
Almoço	Almoço	Almoço			Almoço
Demanda	Demanda	Demanda			Demanda
Grupos	Visita Domiciliar	Atividades intersetoriais e coordenação do cuidado		Visita Domiciliar	

EPS

EPS

EPS

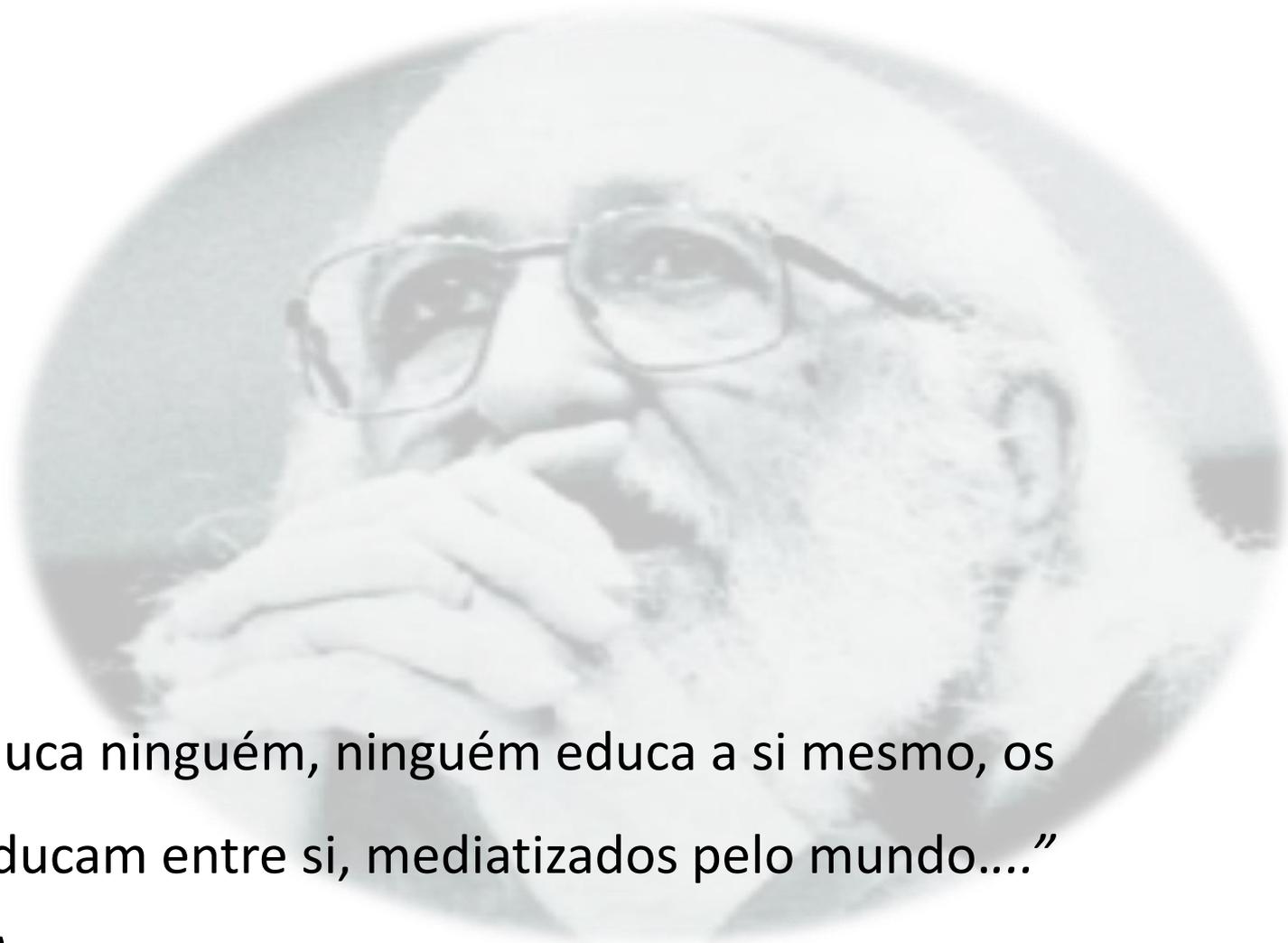
EPS

EPS

EPS

# Referências

- Campos GWS, Domitti AC. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cad. Saúde Pública. 2007;23(2):399-407.
- Castro CP, Campos GWS. Apoio Institucional Paidéia como estratégia para educação permanente em saúde. Trab. educ. Saúde. 2014;21(1):29-50.
- Ceccim RB, Feuerwerker LMC. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. Physis: Revista Saúde Coletiv. 2004; 14(1):41-65.
- Declaração de Alma-Ata. Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde; 6-12 de setembro 1978 - <http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Declaração-Alma-Ata.pdf>
- Feuerwerker, LCM – EPS em Movimento, 2014 - <https://www.youtube.com/watch?v=PD0wkgHF-oc>
- Freire, P. Pedagogia do oprimido. 60. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2016.
- Mendes Eugênio Vilaça. A construção social da atenção primária à saúde. Brasília: Conselho Nacional dos Secretários de Saúde – CONASS, 2015 - <http://www.saude.gov.br/wp-content/uploads/2016/12/a-construcao-social-da-atencao-primaria-a-saude.pdf>
- Merhy EE – EPS em Movimento, 2014 - <https://www.youtube.com/watch?v=1SU6kbRw254>
- Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS no 1.996/07, de 20 de agosto de 2007: dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, 2007 - [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html)
- Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.
- Tesser CD. Núcleos de Apoio à Saúde da Família, seus potenciais e entraves: uma interpretação a partir da atenção primária à saúde. Interface. 2016;21(62):565-78.
- White KL, Willians TF, Greenberg BG. The ecology or medical care. N. Engl J Med 1961: 265:885-92.hite: Ecology of health care.
- Vendruscolo C, Prado ML, Kleba ME. Reorientação do ensino no SUS, para além do quadrilátero, o prisma da educação. Revista Reflexão e Ação. 2016; 24(3):246-260.
- Vendruscolo C, Ferraz F, Prado ML et al. Teaching-service integration and its interface in the context of reorienting health education. Interface.2016; 20(59):1015-25.



“Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo....”

*(Paulo Freire)*

**Profa. Dra. Carine Vendruscolo**

**E-mail: [carine.vendruscolo@udesc.br](mailto:carine.vendruscolo@udesc.br)**

# Resumo da web

**Título:** "Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária à Saúde: encontros e desencontros"

**Resumo:** A formação do ser humano é do tamanho da vida. Isso significa que a formação para a saúde inicia na graduação e transcorre durante toda a vida profissional, dentro e fora dos ambientes de trabalho, nos processos formais de ensino e nas relações cotidianas. A partir da Reforma Sanitária e da construção do Sistema Único de Saúde no Brasil, houve a necessidade de investir na formação permanente dos profissionais da saúde. Esta conferência trata do resgate dessa história, culminando com a estruturação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, cuja perspectiva histórica e filosófica marca o cotidiano dos mundos do trabalho e do ensino na área da saúde.

**Palestrante:** Carine Vendruscolo

**Sobre o Palestrante:** Possui graduação em Enfermagem, Mestrado em Saúde Coletiva e Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Atualmente é professora adjunta da graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Participa ativamente dos movimentos de Educação Permanente em Saúde no Estado de Santa Catarina, junto à CIES Estadual e também na região oeste do Estado, onde situa-se o campus da UDESC Oeste. É Diretora de Pesquisa da Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn Seção SC.

# Perguntas e respostas

**Avalie a webpalestra de hoje:**

<https://goo.gl/forms/xSMaKIFM6I9IFS652>