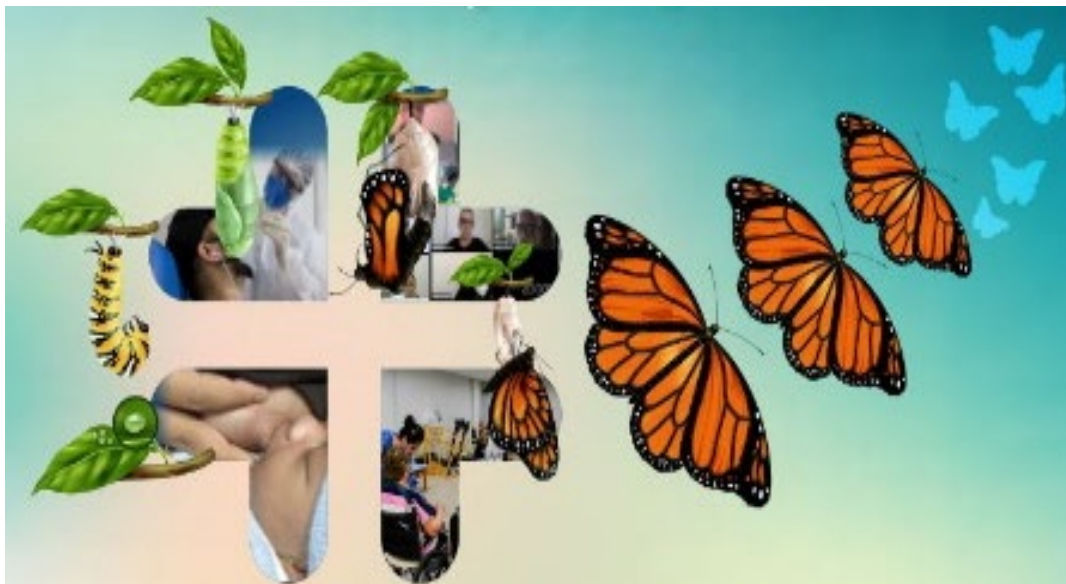




Desafios da Prática Docente na formação da Área da Saúde

Apresentação



Olá, educando(a)!

Bem vindo(a) ao módulo 03:
Desafios da Prática Docente na Formação da Área da Saúde.

Neste módulo vamos percorrer um caminho importante para a construção de um projeto educativo, um caminho que busca provocar o encontro entre a educação e seus aspectos estruturantes de relações e de práticas no campo da saúde.

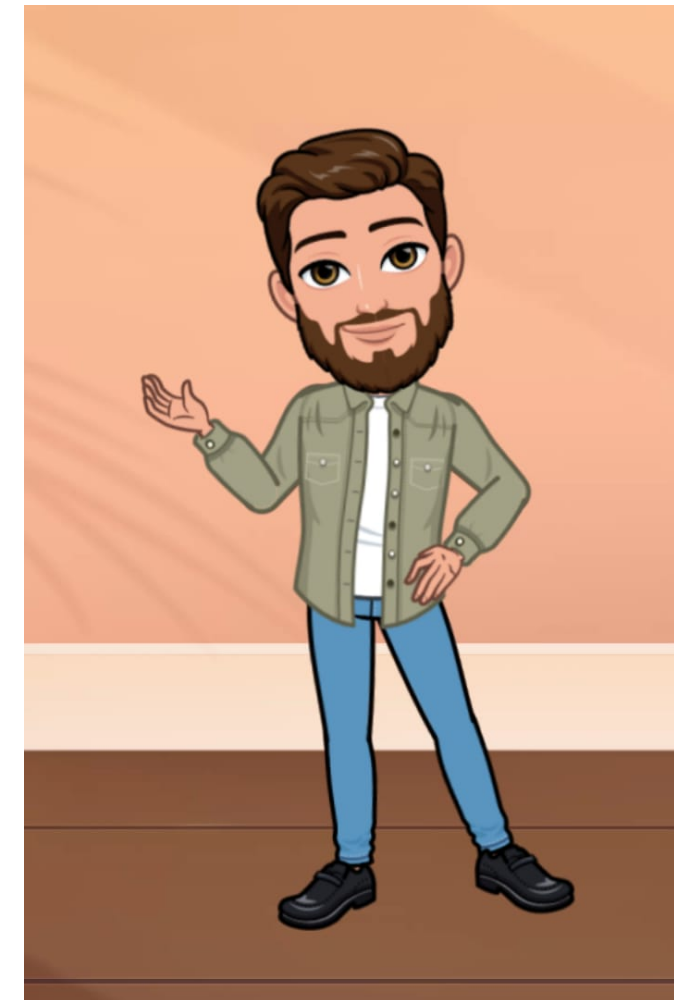
Ao concluir esta unidade de aprendizagem, você será capaz de:
Compreender os desafios da prática docente na área da saúde.

Vamos lá!

Algumas reflexões breves...

Você já parou para pensar sobre o que permeia a prática da docência na formação dos profissionais da área da saúde?

Será que o domínio técnico-científico te oferece a habilidade para o desenvolvimento deste importante papel?



Quando você se propõe à prática docente no campo da saúde, o domínio técnico-científico é um dos pressupostos que estão dentro de sua atuação, no entanto, na atualidade, exercer a docência implica em pensarmos sobre algumas particularidades para além do conhecimento teórico.

Você, profissional do SUS, pode e deve assumir papel na reorientação das estratégias e modos de cuidar, tratar e acompanhar a saúde individual e coletiva. As várias instâncias do SUS devem cumprir um papel protagonizador no sentido da mudança, tanto no campo das práticas de saúde, como no campo da qualificação e formação profissional. Por este viés, a educação no campo da saúde também deve desenvolver nos profissionais o papel indutor da transformação da realidade.

Como formar sem colocar
em análise os vetores que
forçam o desenho das
realidades?

Como formar sem colocar
em análise o
ordenamento das
realidades?

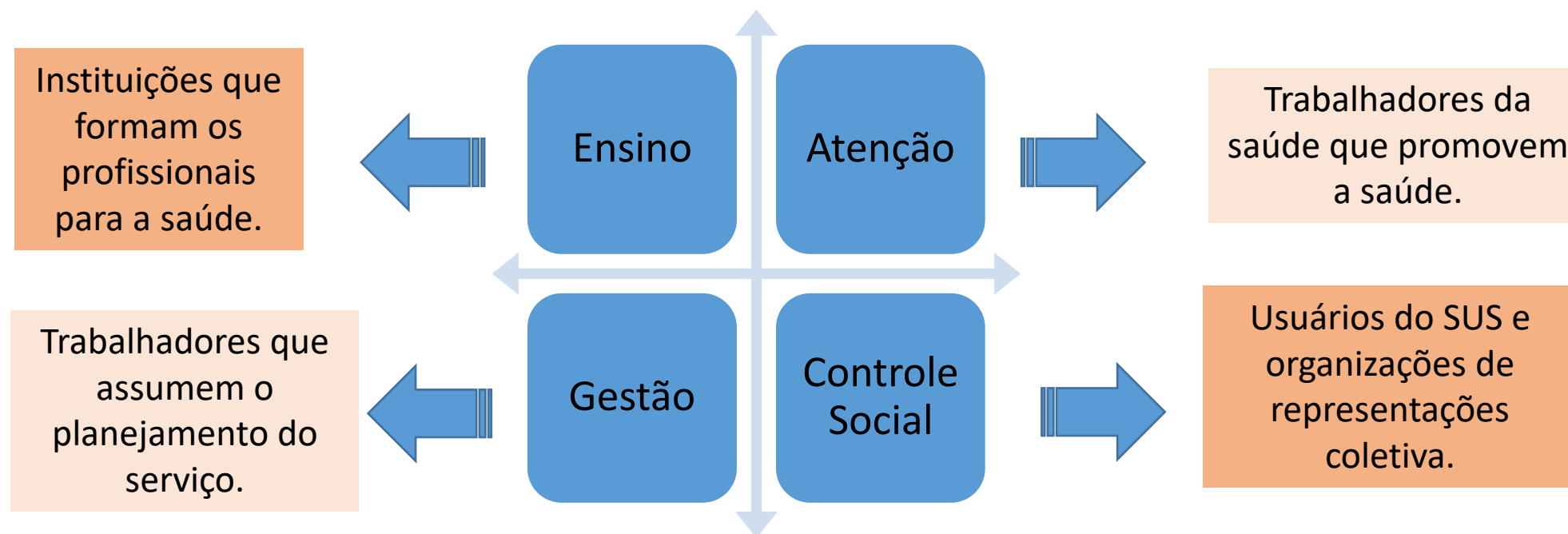


Como formar sem ativar
vetores de potência contrária
àqueles que conservam uma
realidade dada que queremos
modificar?

Se reconhecemos que é a partir
da realidade que ocorre o
encontro dos atores sociais e se
produz sentidos para cada qual,
quais os atores que devemos
considerar para o
desenvolvimento da docência?



A figura apresentada a seguir esquematiza o denominado Quadrilátero da Formação para a área da Saúde que constitui um dos pilares da Educação Permanente em Saúde.



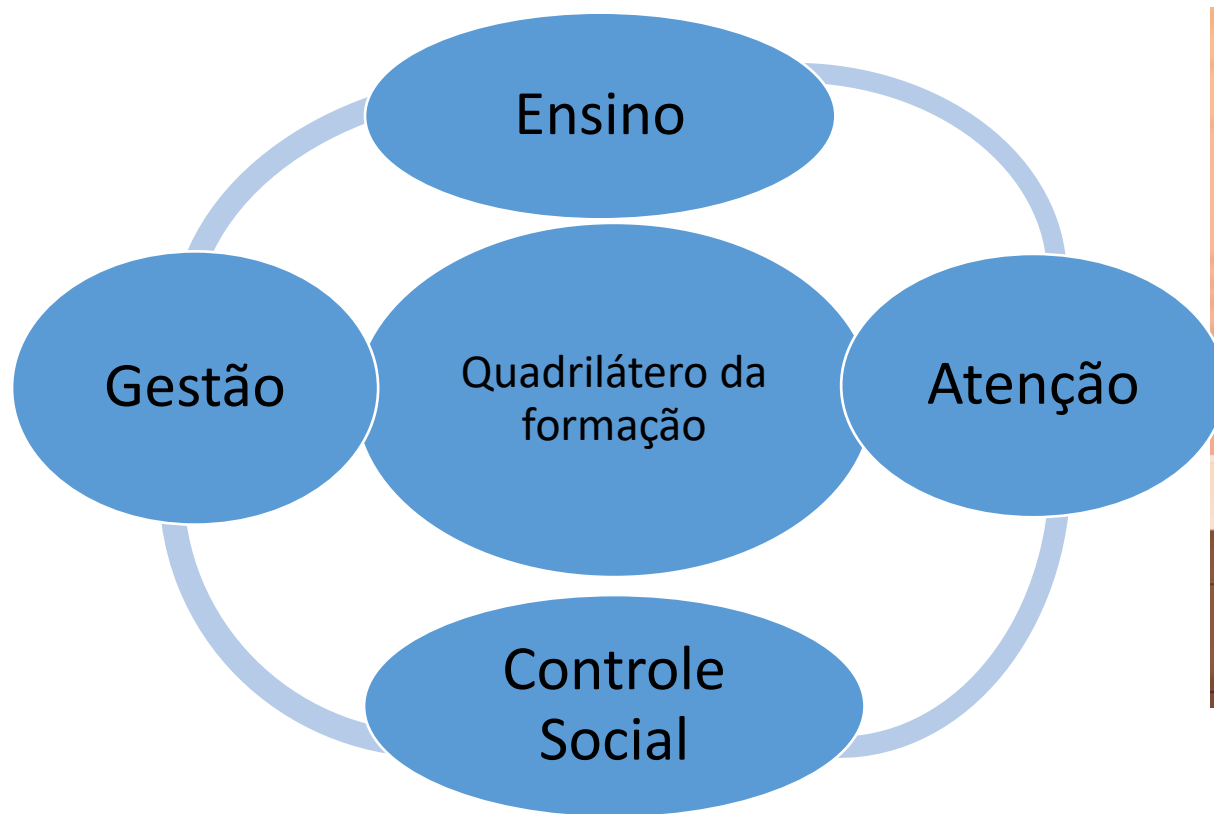
Da relação desses atores é que nasce o conceito de quadrilátero da formação: Cada ponta desse “quadro” libera e controla fluxos específicos e dispõe de interlocutores específicos, configurando espaços-tempos com diferentes motivações.



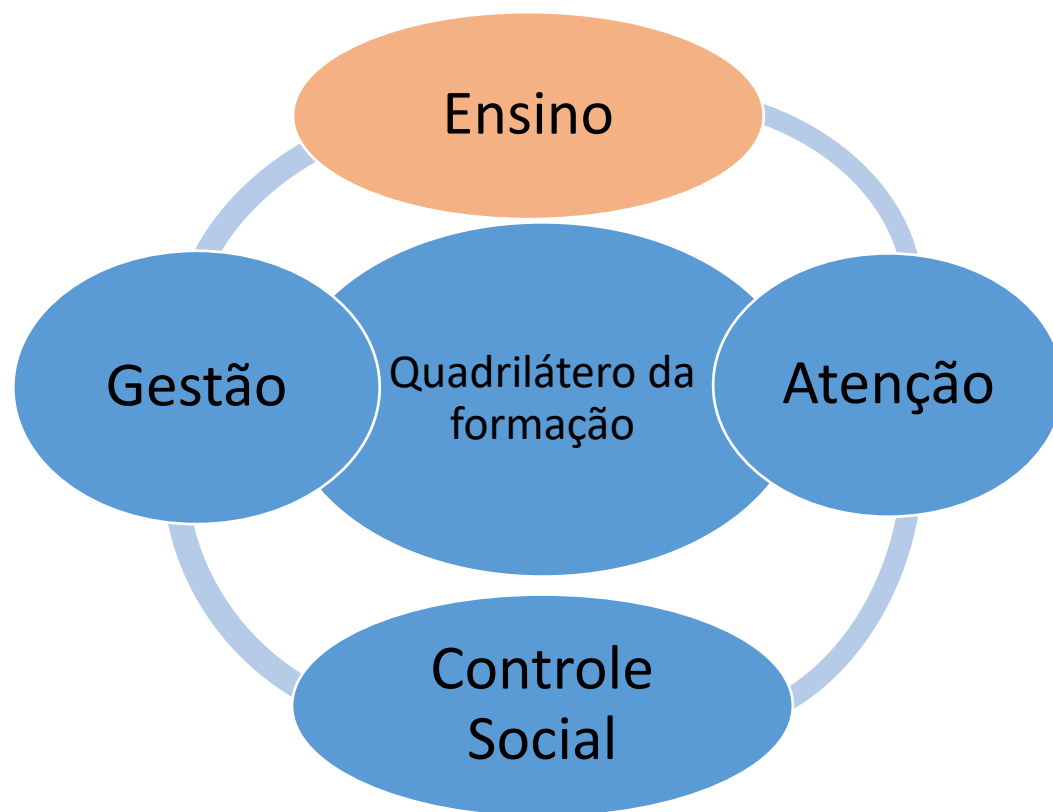
A provocação feita a todos nós pelo quadrilátero da formação é que, no processo da formação, que objetiva a mudanças na realidade, nos deparamos com a necessidade de ativar certos processos e controlar outros.

Assim, você deve considerar que cada face deste quadrilátero comporta uma convocação pedagógica, uma imagem de futuro, uma luta política e uma trama de conexões.

COMO ESSAS FACES DO QUADRILÁTERO QUE APRESENTAM
INTENCIONALIDADES ESPECÍFICAS, SE AFETAM?

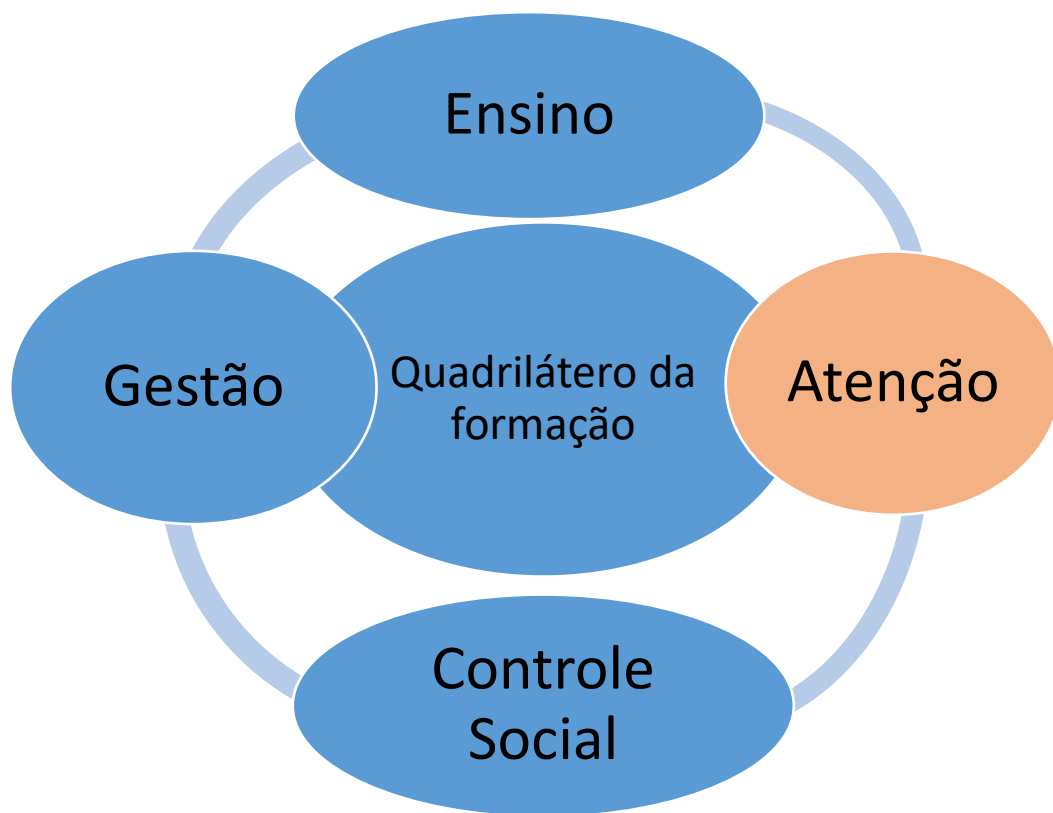


Vamos fazer
uma breve análise
de como ocorrem
essas conexões...



Para a área da saúde, a formação não apenas disponibiliza profissionais para serem absorvidos pelos postos de trabalho. A produção de conhecimento e a prestação de serviços pelas instituições formadoras, somente fazem sentido quando têm relevância social. Dessa forma, devem prover os meios adequados à formação dos profissionais necessários ao desenvolvimento do SUS, assim como promover permeabilidade da sociedade junto a essas instituições de ensino.

Com essa interlocução, pode-se expressar qualidade e relevância social e coerência com os valores de implementação da Reforma Sanitária Brasileira.

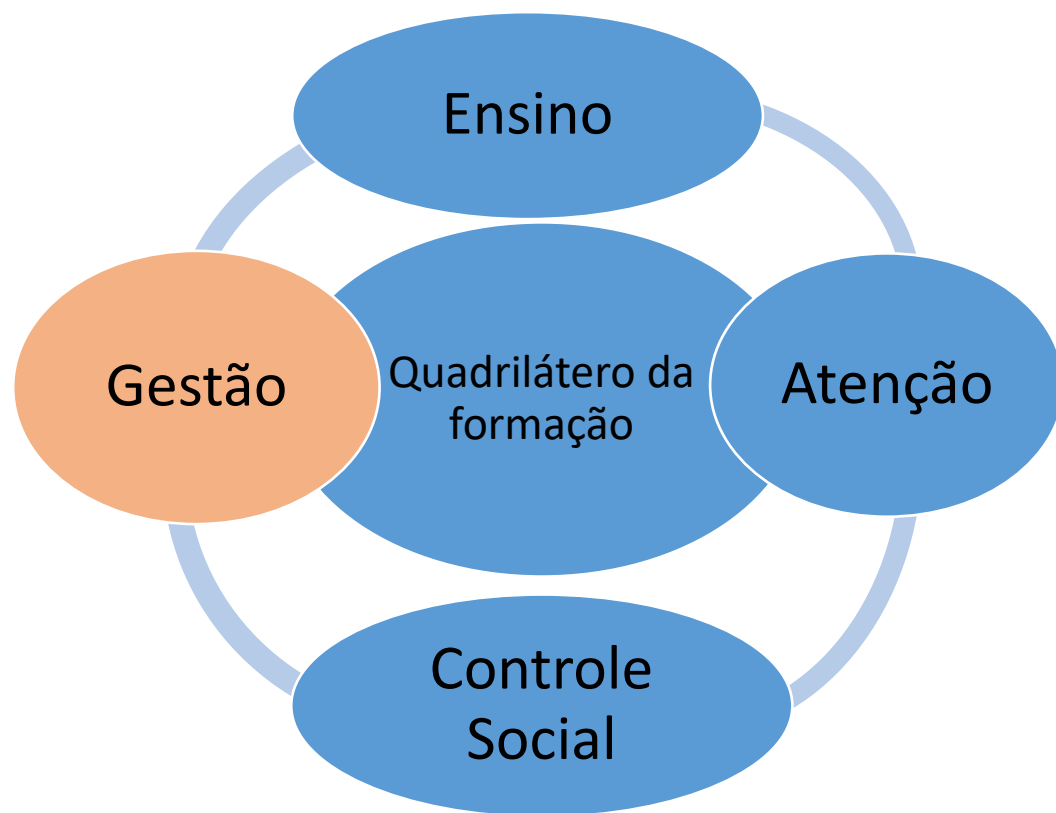


Além do domínio de habilidades em fisiopatologia e das práticas de atenção, o profissional deve buscar evidências para a sua prática.

Essas evidências são encontradas junto aos usuários das ações e serviços de saúde e a produção de sentidos nos atos de cuidar, tratar e acompanhar.

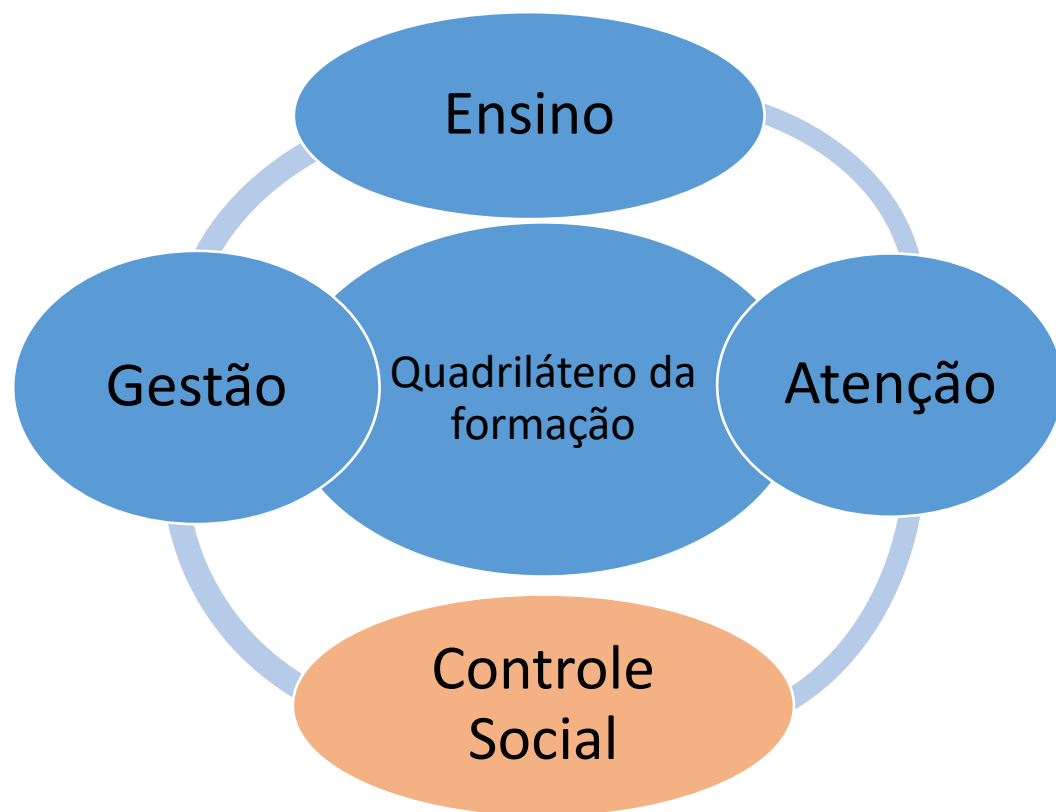
Também, deve ser considerado todo o conjunto de colegas e equipe que compõe o serviço, ou seja, a interprofissionalidade e a intersetorialidade.

Assim, o profissional da saúde não deve se restringir às práticas de atenção. Deve revelar uma estrutura de condução das políticas, a gerência do sistema e organização de conhecimentos do setor.



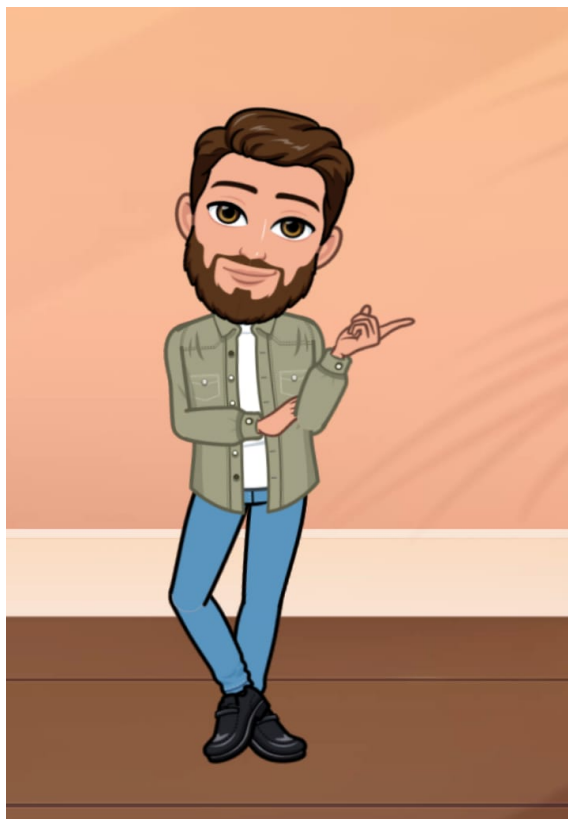
O trabalhador que está na gestão, ao definir estratégias de organização do serviço e do exercício da atenção, reconhecendo a educação em serviço como uma estratégia para a condução de sua gestão, não define as ações de forma centralizada ou verticalizada, ou muito menos parte para a clássica lista de necessidades individuais de atualização.

A partir dos problemas da organização do trabalho e com a problematização do processo na prática concreta dos profissionais é que são identificadas as necessidades de qualificação, garantindo a aplicabilidade e a relevância dos conteúdos e tecnologias estabelecidas.



SUS é uma política pública que existe para atender uma necessidade social, que é o direito à saúde pública, ou seja, há um público que faz uso desta política, que ao mesmo tempo que é afetada, também afeta as demais faces do quadrilátero.

As instituições formadoras não podem existir independentemente de regulação pública e da direção política do SUS. O ensino em saúde guarda o mandato público de formar segundo as necessidades sociais por saúde da população e do sistema de saúde. E por outro lado, gestores e trabalhadores do SUS organizam a rede de atenção e o serviço, focando as necessidades reais de ações de promoção da saúde integral e humanizada da saúde do cidadão.



Com todas essas reflexões que o quadrilátero da formação nos apresenta, você consegue identificar como é possível promover o encontro destas faces que se afetam mutuamente?

Na docência no campo da saúde, você assume o desafio de desenvolver a educação em serviço. Essa é uma proposta apropriada para trabalhar a construção e a reflexão crítica sobre as práticas assistenciais e de gestão. Ou seja, não basta o domínio do conteúdo que será tratado com o aluno. Está implicado neste conteúdo, o que faz sentido para ele e que, ao mesmo tempo, permite articular: gestão, atenção, ensino e controle social, no enfrentamento dos problemas concretos de cada equipe de saúde em seu território geopolítico de atuação.



Com a multiplicidade de atores e interesses no campo da saúde, fica evidente a necessidade de negociação e pactuação.

Nestas ações, devem estar implicadas as necessidades sanitárias, assim como o estabelecimento de orientações concretas para a educação permanente em saúde.





Nesta condução e sobre a perspectiva da Educação Permanente em Saúde, são formulados novos pactos de trabalho capazes de absorver as demandas de cuidado à população, o ensino e a produção do conhecimento nos espaços locais e no conjunto da rede de atenção à saúde, provocando, também, a necessidade de que as instituições formadoras realizem iniciativas nas áreas do planejamento e da gestão educacionais.

Ao eleger as necessidades em saúde e a cadeia do cuidado progressivo à saúde como fatores de exposição às aprendizagens e para o processo de educação permanente, os diversos atores em formação deverão desenvolver novas propostas pedagógicas, que sejam capazes de mediar a construção do conhecimento e dos perfis subjetivos, nessa perspectiva¹.

Tanto as necessidades sanitárias quanto as de educação para a gestão social das políticas públicas de saúde, devem ser contempladas, promovendo o desenvolvimento da autonomia diante das ações, dos serviços e dos profissionais de saúde.

Assim, desta forma, são necessários mecanismos de planejamento e gestão para que os serviços possam ser espaços de aprendizagem.

Você pode estar pensando que tudo isso é muito complexo para que o docente assuma esse papel de agente de transformação.





O que o quadrilátero da formação propõe é ultrapassar a formação tradicional e superar o fazer isoladamente ou por blocos. O desafio então, também é de quebrar a lógica da pirâmide do organograma de hierarquias, que impõe as relações de níveis de subordinação.

Assim, pretende-se ampliar a potencialidade dessa área, unindo a educação e a saúde. É com esse conjunto de atores e por meio de interlocução permanente que serão construídas as propostas e dispositivos de gestão, de educação, de atenção e de controle social.

Como um recurso estratégico para a gestão do trabalho e da educação na saúde, a **interinstitucionalidade** (relação envolvendo mais de uma instituição no desenvolvimento de projetos) e a **locorregionalização** (região sanitária com diversidades operativas) expressam a multiplicidade de atores sociais envolvidos no processo da educação permanente, quer seja como dirigentes, profissionais em formação, trabalhadores, usuários das ações e serviços de saúde ou estudantes.

A partir deles é que se podem definir as exigências de aprendizagem em cada equipe, serviço e esfera de gestão.

A educação na área da saúde, direcionada como uma política pública, tem a capacidade de desenvolver a educação em uma dinâmica de “roda” das equipes de saúde, dos agentes sociais e de parceiros intersetoriais para uma saúde de melhor qualidade.



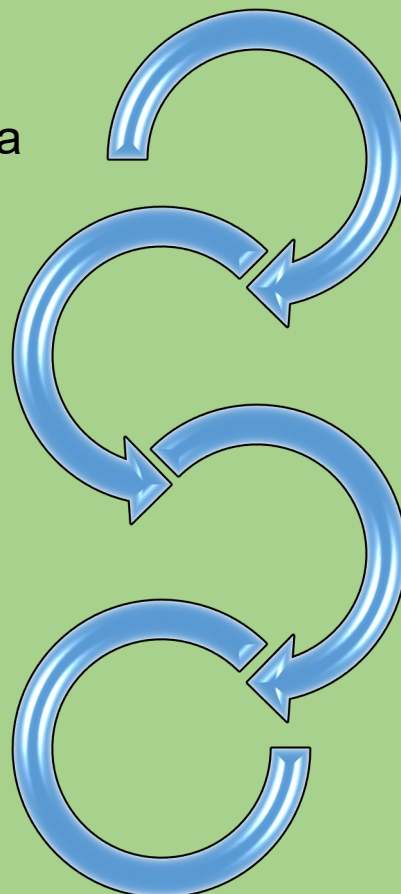


Nesse formato de relação em “roda”, a gestão é colegiada e traz o compromisso com a mudança, fomentando a capacidade de valorizar o potencial de mobilização e de desestabilização das estruturas tradicionais.

Dinâmica da roda

Alimenta os circuitos de troca, media aprendizagens recíprocas e/ou associa competências

Todas as instituições têm poder igual e, assim, as instâncias de gestão exercem sua própria transformação, desenvolvendo compromissos com a inovação da gestão democrática e horizontal e contextualizada na realidade concreta onde estão inseridas.



Caracterizada para a gestão colegiada tem natureza política e crítico-reflexiva.

É um dispositivo de criação local de possibilidades (neste tempo e lugar).

Por não ser meramente um arranjo gerencial, a mudança somente repercutirá na formação e na atenção quando todas as instâncias estiverem centralmente comprometidas. Desta forma, as articulações interinstitucionais que promovam os espaços de diálogo e planejamento **precisam ser providenciadas e apoiadas pelo SUS**, para que a Educação Permanente em Saúde constitua espaços de planejamento, gestão e mediação.



Assim, as diretrizes políticas de ordenação da formação na área da saúde devem agregar as peculiaridades locais e regionais e direcionar suas ações aos interesses públicos, ou seja, não pode desconsiderar o contexto que ela permeia.

A prática da docência é para além de informação ou do domínio da técnica ou do conteúdo a ser ministrado. Formar sempre foi muito diferente de informar, temos que ficar atentos para não cairmos nessa armadilha.

Na formação no campo da saúde, deve-se ampliar a atuação do profissional para além da sua eficiência no diagnóstico e definição do tratamento adequado. Deve levar em consideração a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho.

Desse modo, a Educação Permanente em Saúde pode, a partir da problematização do processo de trabalho, dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas.

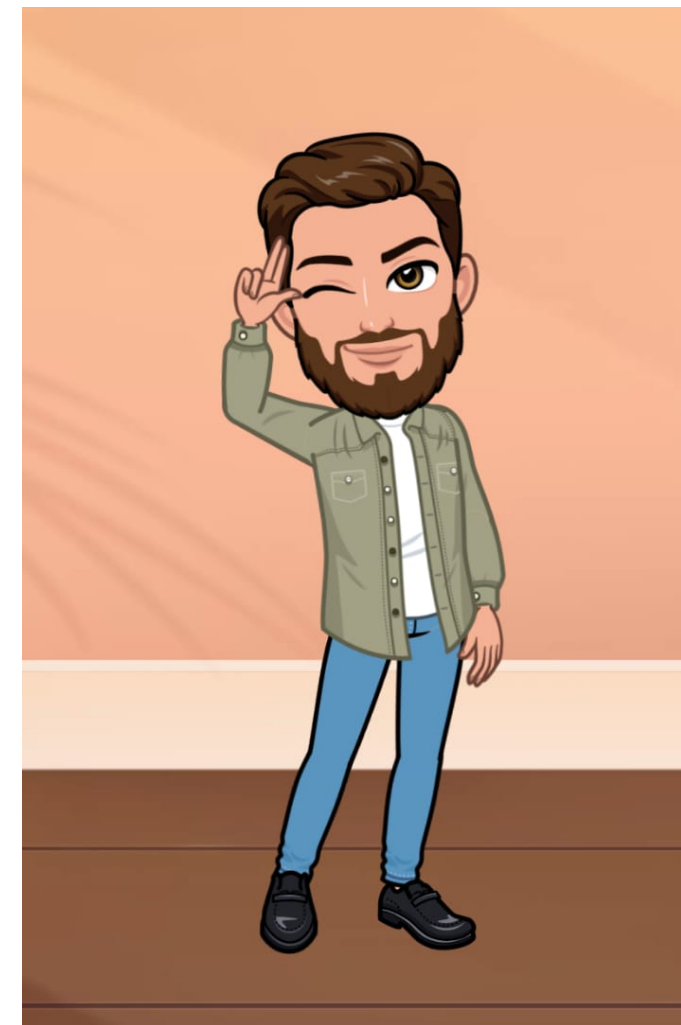
O quadrilátero da formação nos apresenta a gestão colegiada e em roda, onde todos são convidados ao protagonismo e a produção coletiva. Colocando ENSINO, GESTÃO, ATENÇÃO E CONTROLE SOCIAL no mesmo patamar de relevância, convida-nos à construção e organização de uma educação responsável por processos interativos e de ação na realidade com vistas a operar mudanças, mobilizar caminhos e convocar protagonismos.

Orientações finais

Prezado(a) educando(a),

Finalizamos o terceiro módulo desta unidade de aprendizagem.

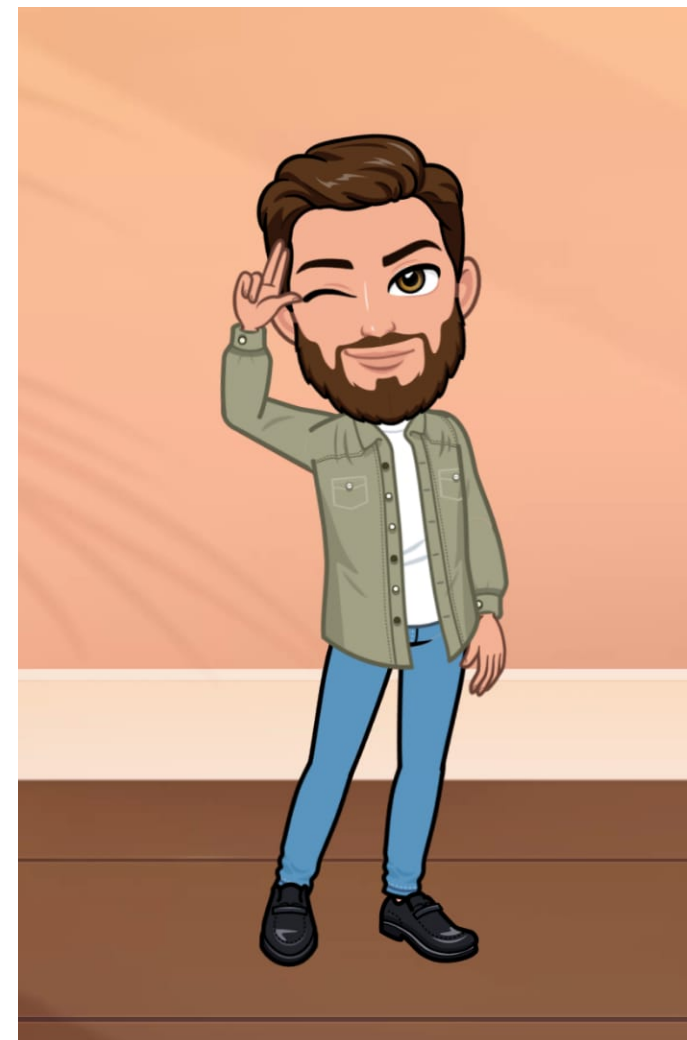
Esperamos ter contribuído, na identificação do papel do docente como parte integrante de uma micropotência, que é a formação em saúde como política do SUS, no agenciamento de possibilidade de mudança no trabalho e na educação dos profissionais de saúde.

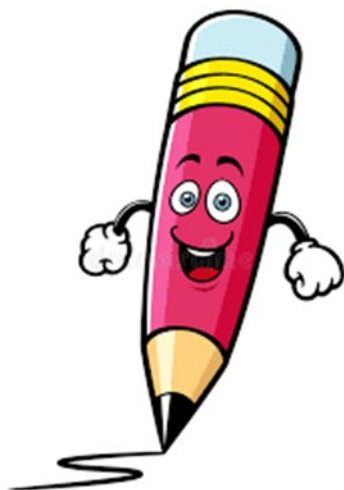


Obrigado!

Antes de continuarmos nossa jornada, faça as
questões de aprendizagem propostas a
seguir:

Aguardo você...





[Clique aqui para
realizar a Atividade
de Aprendizagem
do módulo 03 da
Unidade I!](#)

Referências

[1] CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis (Rio de Janeiro). 2004, v. 14, n. 1, p. 41-65. AL, M. B. SAÚDE COLETIVA E SUS: análise sobre as mútuas influências entre o campo e o sistema de saúde no Brasil. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da USP para obtenção do título de Doutor em Ciências., 2015.

Créditos

Autora

M^a Raquel Arévalo de Camargo

Como citar esse material:

CAMARGO, Raquel Arévalo de. Desafios da prática docente na formação da área da saúde In: Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso. **Capacitação para o exercício da docência nos curso oferecidos pela ESP/MT**. Cuiabá, 2021.