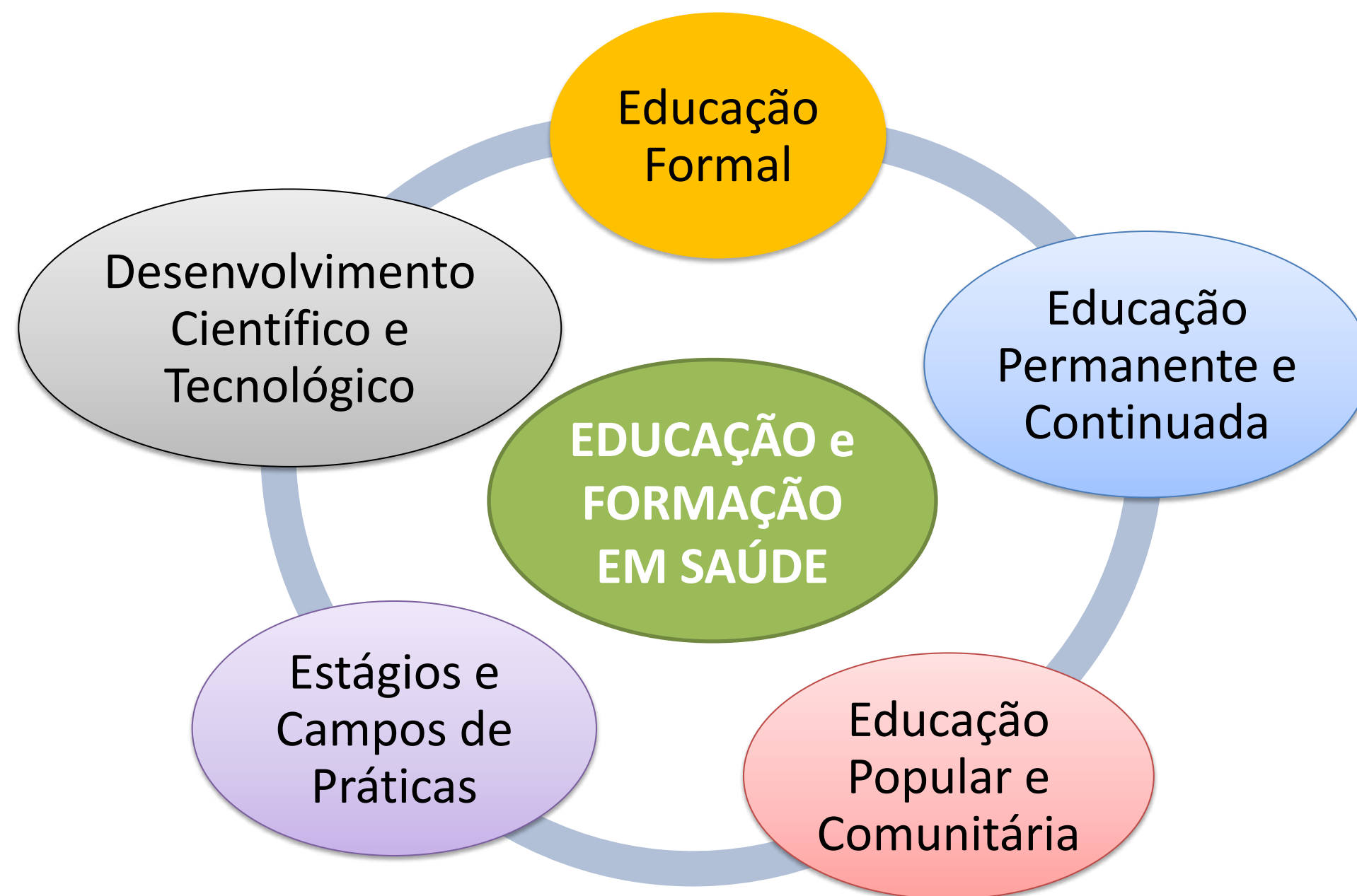


ENCONTRO NACIONAL REDESCOLA 2023



Formação em Saúde no Enfrentamento das
Desigualdades e na Reconstrução Democrática
do Brasil e do SUS
22 e 23 de novembro / Brasília

DESAFIOS ATUAIS E EMERGENTES PARA O FORTALECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DEMOCRÁTICO, DIGNO, INCLUSIVO, JUSTO, EQUÂNIME E TERRITORIALIZADO: Implicações para a formação técnica e política de trabalhadores da saúde



Brasília, 22 de Novembro de 2023.

Prof. Gustavo de Oliveira Figueiredo

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Instituto NUTES

gfigueiredo.ufri@gmail.com

DESAFIOS ATUAIS E EMERGENTES NO MUNDO CONTEMPORÂNEO

- ❑ Críticas à ideologia desenvolvimentista moderna (Ciência e tecnologia nem sempre fazem bem à humanidade).
- ❑ Lucros do sistema financeiro internacional e austeridade neoliberal (*Crypto-Market* e Globalização excludente).
- ❑ Ataques ao Estado de bem-estar social (Corporações e Mercados Financeiros avançando sobre serviços públicos).
- ❑ Ascensão Mundial da Extrema Direita e Fascismo Neoliberal (Manifestações, protestos e revoltas - Primavera árabe, *Occupy Wall Street*, *Los indignados*, levantes Chile, Perú e Bolívia, *Black Lives Matter*, Brasil 2013 e Golpe de Estado em 2016).
- ❑ Guerras, imigração, nacionalismo e xenofobia (EUA, Europa, Caribe, África, Iraque, Afeganistão, Ucrânia, Palestina, etc).
- ❑ Mudanças climáticas e agravamento de problemas urbanos (Desastres; desemprego; fome; violação de direitos humanos; violências; racismo; doenças crônicas, epidemias, miséria, exclusão, concentração da riqueza, depressão, suicídio, etc).
- ❑ Revolução nas Tecnologias de Informação e Comunicação (informática, eletrônica e universo digital: RV, RA, IA, 5G, etc).
- ❑ Aceleradas mudanças subjetivas e culturais na vida cotidiana e no mundo do trabalho (Relações Interpessoais, individualismo, automação, performatividade, regulação, precarização, meritocracia).
- ❑ A Ideologia da Pós-Verdade e a mentira das *Fake News* (Internet, Deep Web, Redes Sociais, Algoritmos, Filtros Bolha).

CONSOLIDAÇÃO E FORTALECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

- Ações articuladas entre Gestores Públicos, Instituições de Ensino, Serviços de Saúde e Movimentos Sociais.
- Valorização da saúde coletiva e do SUS (campanhas de mídia, comunicação pública e educação popular).
- Fortalecimento do Controle Social (estratégias para estimular a participação comunitária nos territórios).
- Infraestrutura e condições adequadas de trabalho (concurso público, plano de carreira e salário digno).
- Combate ao gerencialismo e modelo de gestão privado na saúde pública (performatividade, meritocracia e produtivismo - Organizações sociais e fundações privadas podem desviar verbas, fraudar estatísticas e corromper o SUS?).
- Revogação do entulho autoritário acumulado desde o golpe de 2016 e revisão das legislações específicas (PNAB, PNEPS, PNEPop, PNAN, PNSB, etc...).
- Combate à hegemonia da Medicina (política de valorização do trabalho interprofissional e intersetorial).
- Revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos da saúde (autocrítica do professor e currículo oculto).
- Formação politico-pedagógica de professores, preceptores, tutores, facilitadores e movimentos sociais.
- Política de Financiamento em Ciência e Tecnologia para o SUS (valorização das Ciências Sociais e Humanas na Saúde) .
- Incorporação dos PPG de educação, formação e ensino em saúde na área de saúde coletiva (CAPES/CNPq).
- Financiamento para ações de extensão universitária (comunicação e cooperação com a comunidade).

A HISTÓRIA DE LUTAS POR UM SUS DEMOCRÁTICO

- ✓ **Anos 1960** – Medicina/Enfermagem/Odontologia **Departamentos de Preventiva e Social**. Introdução das ações preventivas das doenças (preventivismo) e comunitárias (higienismo). Ações ambulatoriais.
- ✓ **Anos 1970** – **Projetos extramuros**: aprendizagens junto às comunidades excluídas e territórios vulnerabilizados.
- ✓ **Anos 1980** – Experiências de **Integração Docente-Assistencial** para articulação Ensino e Serviço.
- ✓ **Anos 1990** – **Projetos Uni** (Rede UNIDA). Integração ensino-serviço com inclusão da representação popular. **Lei 8080** e Criação do SUS.
- ✓ **Anos 2000** – **Pactos pela saúde**. Diretrizes Curriculares Nacionais. **RET-SUS** e **REDE-Escola**. Políticas Públicas de Formação em Saúde. **Criação do DEGES** e Projetos especiais no Ministério da Saúde (Polos Educação Permanente; Pró-Med; Pró-Saúde; VerSUS; AprenderSUS; PET-Saúde; Cursos EAD/ ENSP para Facilitares; Ativadores; etc.).

- **Movimento Diretas Já** pelo fim da Ditadura Militar e a Redemocratização do Brasil.
- **Movimento pela Reforma Sanitária** e o Direito Universal e Integral à Saúde.
- **VIII Conferência Nacional de Saúde (1986)**.
- **Assembléia Constituinte (1988)**.

Constituição Federal (Brasil, 1988)

Art. 196 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A DIGNIDADE NO SUS: O VALOR DA VIDA HUMANA

□ Princípios do SUS: Universalidade, Equidade, Integralidade e Controle Social.

Lei 8080/1990 – Sistema Único de Saúde

“A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso a bens e serviços sociais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país.”

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS SERES HUMANOS

- ✓ *Política Nacional de Humanização.*
- ✓ *Política Nacional de Direitos dos Pacientes.*
- ✓ *Política Nacional de Práticas Integrativas em Saúde.*
- ✓ *Política Nacional de Promoção da Saúde.*
- ✓ *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.*
- ✓ *Política Nacional de Educação Popular em Saúde.*
- ✓ *Política Nacional de Alimentação e Nutrição.*
- ✓ *Política Nacional de Atenção Básica.*
- ✓ *Política Nacional de Saúde Bucal.*
- ✓ *Etc., Etc., Etc...*

O SUS COMO DISPOSITIVO DE INCLUSÃO SOCIAL



PARADOXO: É POSSÍVEL UM SISTEMA DE SAÚDE EQUÂNIME NUM PAÍS COM MÚLTIPLAS DESIGUALDADES? (SOCIAL, ECONÔMICA, CULTURAL, ÉTNICA, GÊNERO, ETC.)

“As Causas Sociais das Iniquidades em Saúde no Brasil”

- No caso do Brasil o fardo é duplo, pois além de apresentar graves **iniquidades na distribuição da riqueza** há grandes setores de sua população vivendo em condições de pobreza que **não lhes permite ter mínimas condições de vida e acesso a bens essenciais à saúde.**
- Além da renda dos 20% mais ricos ser 26 vezes maior que a renda dos 20% mais pobres, cerca de **25% da população economicamente ativa possui rendimentos menores que R\$10 por dia.**
- A pobreza não é somente a falta de bens materiais, mas é caracterizada pela **exclusão social e a falta de oportunidades.** E também a **falta de voz frente às instituições** do Estado e da sociedade, e uma grande vulnerabilidade frente a imprevistos como epidemias de doenças.

[Relatório Final da Comissão Nacional dos Determinantes Sociais em Saúde.]
(Brasil - CNDSS, 2008)

A CONSTRUÇÃO DE UM SISTEMA DE SAÚDE JUSTO

- ☐ A Saúde como valor público e universal - O direito à vida.
- ☐ Cuidado Ampliado de Saúde - Integralidade e Intersetorialidade.
- ☐ Orçamento participativo – Controle e auditoria das verbas públicas pelos conselhos de saúde.
- ☐ Os direitos de trabalhadores e Trabalhadoras do SUS - Não basta cuidar de quem cuida, é preciso remunerar de forma justa e proporcionar condições adequadas de trabalho.
- ☐ Valorização dos profissionais de nível técnico e fundamental que trabalham nas unidades de saúde.
- ☐ Triagens por necessidade, Salas de Espera, Ouvidorias, Engajamento comunitário, Compromisso social.
- ☐ Desafios das Tecnologias emergentes (RV, RA, IA, etc...)
- ☐ Justiça Social - Resgate histórico dos motivos da Reforma Sanitária e princípios do SUS.
- ☐ Política de Cotas para Acesso e Permanência no ensino profissional e superior (inclusive Pós-graduação).
- ☐ Atualização do sistema de avaliação, monitoramento e acreditação de cursos na área da saúde.
- ☐ A Educação a distância como risco e possibilidade – Não podemos abrir mão da mediação (professor/tutor)

A QUALIDADE DE VIDA NOS TERRITÓRIOS: TEMPOS E ESPAÇOS DO SUS

Fixos e Fluxos na Geografia Humana - A sobreposição de temporalidades no espaço (Milton Santos).

- A focalização do cuidado na Estratégia de Saúde da Família e a responsabilidade pelo Território.
- Desmonte e Precarização no trabalho Matricial dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).
- Problemas no Sistema de Regulação (Encaminhamentos, referências e contrarreferências).
- Falhas em dispositivos da Vigilância em Saúde (Sanitária, Epidemiológica, Farmacêutica, Ambiental).
- Fomento às Práticas Pedagógicas da Educação Popular inspiradas em Paulo Freire (Fundamentos na Teoria da Ação Dialógica: União, Organização, Co-Laboração e Síntese Cultural).
- Desafio de fixação de Profissionais de Saúde em áreas rurais ou com grande vulnerabilização social (problemas na longitudinalidade do cuidado e em frequentes quebras de vínculo com a comunidade).
- Necessidade de Formação Política e Pedagógica de Agentes Comunitários de Saúde, Lideranças Comunitárias e Articuladores de Movimentos Sociais. (Valorização do saber popular e da história local)
- Estágios, experiências e vivências para mapeamento e compreensão do território (Pensamento Crítico).
- Dificuldades na Construção Coletiva, Compartilhamento de Saberes e Sustentabilidade das ações.

IMPLICAÇÕES PARA A FORMAÇÃO TÉCNICA DE TRABALHADORES DA SAÚDE

- Formação profissional, inadequada às necessidades do SUS (resolução, vínculo e responsabilização).
- Má distribuição das oportunidades de formação entre as regiões e baixa cobertura das universidades públicas.
- Profusão de iniciativas de treinamento em técnicas específicas (cursos pontuais, desarticulados e fragmentados).
- O Paradigma Disciplinar Uni-profissional Fragmenta o cuidado e cria Dificuldades na prática interprofissional e na articulação intersetorial (Como trabalhar em equipe se somos formados em disciplinas fragmentadas e como indivíduos isolados?)
- Baixa qualidade da formação político-pedagógica de docentes, preceptores e tutores nos serviços.
- Precariedade de instalações físicas, equipamentos, tecnologias e espaços adequados à formação.
- Forte pressão do mercado para a virtualização do ensino e credenciamento de cursos totalmente à distância.
- Precarização e Intensificação do Trabalho no Mundo Contemporâneo (Setor saúde é ainda mais vulnerável: responsabilidade, sofrimento, adoecimento)
- Privatização na gestão do SUS (problemas relacionados às organizações sociais e ao modelo gerencialista).
- A Identidade Profissional Tecniciста e a necessidade de reconhecer a complexidade das Interseccionalidades.
- Grande afastamento entre teoria e prática com Pouca integração entre Ensino-serviço-Comunidade.
- Desafio de Incorporação das Novas Tecnologias Digitais na Educação e Formação em Saúde (sem perder a qualidade).

IMPLICAÇÕES PARA A FORMAÇÃO POLÍTICA DE TRABALHADORES DA SAÚDE

- A pedagogia neoliberal reduz a formação humana às competências (invisibilização da dimensão ética e política).
- Relações entre educação e política: uma questão de poder.
- A necessidade de se fazer uma escolha ética (Uma concepção bancária ou Libertadora da educação?)
- Processo de “Problematização” da realidade (Crítica e Ação contra opressões, desigualdades e vulnerabilidades).
- “Conscientização” como “elevação do nível de consciência” (de uma consciência ingênua para a consciência crítica).
- Uma Atuação Dialógica (O diálogo como encontro criativo entre seres humanos que se respeitam, escutam e falam).
- Estimular sempre o potencial e talento dos Seres Humanos (A característica do animal racional que pode "Ser Mais").
- A inspiração nos Círculos de Cultura e nas Experiências populares. (Rodas, Cantigas, Histórias, Folclores, Mutirões).
- Cultivar a Amorosidade Crítica (Dimensão intersubjetiva, afetiva e relacional das interações humanas).
- Incorporação da pauta Interseccional (Classe, Etnia, Cor, Gênero, Orientação Sexual, identidade cultural, etc.)
- Governamentalidade, Disciplina e Biopolítica (a dimensão do corpo e a formação de subjetividades).
- Clareza na escolha dos princípios éticos, estéticos e filosóficos para atuar na formação humana.
- A Utopia como possibilidade de algo novo, de um “Inédito-Viável” (A esperança como forma de luta).

DESAFIOS PARA AS REDES DE FORMAÇÃO EM SAÚDE

- ☐ Fortalecimento e **Construção Coletiva do Sistema Público de Saúde.**
- ☐ **Valorização do diálogo e de consensos** nas relações interpessoais.
- ☐ **Interdisciplinaridade** na formação e **interprofissionalidade** no trabalho.
- ☐ **Integralidade do cuidado e Direitos à Saúde e Educação.**
- ☐ **Intersectorialidade** na formulação e prática das políticas públicas.
- ☐ **Cultura participativa**, dinâmica e formação em metodologias ativas.
- ☐ **Aportes das Ciências Sociais e Humanas** para Formação em Saúde.
- ☐ **Territórios vulnerabilizados**, Educação popular e cidadania crítica.
- ☐ **Interseccionalidades** (classe, etnia, cor, gênero, idade, etc.).
- ☐ **Estágios, campos de prática** e formação de preceptores.
- ☐ **Incorporação das Tecnologias** com uma revolução na didática.

CONSTITUIÇÃO FEDERAL (BRASIL, 1988)

Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, **visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.**

Art. 206. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios:

- igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar o pensamento, a arte e o saber;
- pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas, e coexistência de instituições públicas e privadas de ensino;
- gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais;
- gestão democrática do ensino público, na forma da lei;
- garantia de padrão de qualidade.

ENCONTRO NACIONAL REDESCOLA 2023



Formação em Saúde no Enfrentamento das
Desigualdades e na Reconstrução Democrática
do Brasil e do SUS
22 e 23 de novembro / Brasília

DESAFIOS ATUAIS E EMERGENTES PARA O FORTALECIMENTO
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DEMOCRÁTICO, DIGNO,
INCLUSIVO, JUSTO, EQUÂNIME E TERRITORIALIZADO:
Implicações para a formação técnica e política de trabalhadores da saúde

***MUITO
OBRIGADO !***

Prof. Gustavo de Oliveira Figueiredo

Universidade Federal do Rio de Janeiro

gfigueiredo.ufrj@gmail.com

REDESCOLA
REDE BRASILEIRA DE ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA

SGTES 20
Secretaria de
Gestão do Trabalho
e da Educação na Saúde

Escola Nacional de Saúde Pública
Sérgio Arouca
ENSP

FIOCRUZ

SUS +

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO