

# APRESENTAÇÃO



## **SABERES E FAZERES EM GESTÃO REGIONALIZADA EM SAÚDE NO AMAZONAS**

Esse livro registra parte de uma história: a formação em gestão regionalizada no Sistema Único de Saúde no Amazonas. Uma história do curso e dos desdobramentos do mesmo. A ideia do curso surgiu da necessidade de aprofundar o debate, ao mesmo tempo conceitual e operacional, da regionalização do sistema de saúde considerando um território concreto, mas também muito singular, que é o estado do Amazonas. Não se tratava de aumentar a expertise de profissionais da gestão e da atenção para o tema da regionalização; tratava-se de produzir tecnologias para a solução de problemas do cotidiano, por meio de capacidades profissionais. Ou seja, o desenvolvimento do trabalho, para qualificar o sistema.

O desafio de construir capacidades locais para a gestão regionalizada do sistema de saúde acompanha a história recente da saúde no Brasil. Ao contrário de restringir-se à implantação de redes assistenciais com hierarquias regionais crescentes em sofisticação tecnológica, há a necessidade e o compromisso político para a construção de sistemas regionais de saúde com gestores com uma formação ampla e criativa. Redes assistenciais são “fixos”; sistemas locais são “fixos” e “fluxos”<sup>1</sup>. Para ordenar “fixos” e “fluxos”, é preciso capacidade de gestão, sensibilidade ao cotidiano e compromisso ético com as saúdes que habitam os territórios.

A Região Norte, no contexto da gestão da saúde e das políticas públicas, traz desafios que convivem com o seu contexto geográfico,

---

<sup>1</sup> “Fixos” e “fluxos” são figuras de pensamento, mais do que conceitos, utilizados por Liane Beatriz Righi na sua tese de doutorado, para pensar em componentes estruturais (serviços, equipamentos, especialistas) e organizativos (fluxos de referência e contrarreferência, encaminhamentos, estratégias de regulação, movimentos espontâneos de usuários e trabalhadores) que, ao final, compõem as redes de atenção no cotidiano (RIGHI, 2002).

populacional, cultural e político, mas não é apenas em relação ao contexto de suas necessidades que queremos chamar a atenção, mas também em relação às potencialidades. Os processos social e histórico que constroem e as forças que reconstróem cotidianamente os sistemas locorregionais na região amazônica dizem para a capacidade de gestão do SUS mais do que apenas deficiências e dificuldades que precisam ser superadas: falam também de movimentos concretos e tecnologias produzidas no cotidiano que podem ser potencializados e aprendidos. A partir de um conceito ampliado da saúde, as diferentes saúdes são construídas e reivindicadas nesse território vivo da Amazônia.

Segundo Oliveira (2008), a construção histórica e as características singulares do sistema de saúde na região amazônica pontuam o desafio para a gestão da saúde na região e para o SUS como um todo. Aumentar a capacidade resolutiva dos municípios e das regiões intermunicipais passa por um solidário processo de construção coletiva desta nova realidade da saúde. O processo político envolvido em uma ação social, num território específico do país, vai para além da formulação e implementação de um conjunto de normas rígidas. A regionalização é, ao mesmo tempo, um método para ampliar e qualificar a cobertura assistencial da saúde em determinado espaço geopolítico e um processo social que envolve a participação de indivíduos e coletivos em complexas relações sociais e de poder. Saúdes mais diversas, mais desviantes da norma biomédica, estão potencialmente disponíveis no território da região amazônica. Não apenas disponíveis, mas reivindicando vigência.

Nesse contexto, desenhamos uma proposta de formação na perspectiva da Gestão Regionalizada com base nos princípios da Educação Permanente para o estado do Amazonas. O projeto surgiu da parceria entre o Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD) Fiocruz Amazonas e Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), com o apoio da Secretaria de Estado de Saúde do Ama-

zonas (SUSAM) e o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas (COSEMS/AM). Guiamo-nos pela experiência de formação realizada no Estado da Bahia (BAHIA, 2009; FERLA et al., 2009), mas isso era apenas a escolha metodológica, uma vez que, para ser educação permanente, a reflexão sobre o cotidiano é mais relevante do que um cardápio de conhecimentos ofertados. E o cotidiano é mais complexo e, portanto, menos previsível pela razão que o conhecimento opera.

O projeto ganhou a denominação de Programa de Educação Permanente em Gestão Regionalizada do Sistema Único de Saúde (SUS) Amazonas, consistindo na realização de dois cursos de Especialização e um de Aperfeiçoamento, respectivamente: *Especialização em Educação Permanente em Gestão Regionalizada do Sistema Único de Saúde (SUS) Amazonas*, *Especialização em Processos Educativos na Gestão Regionalizada do Sistema Único de Saúde (SUS)* e *Aperfeiçoamento em Educação Permanente em Educação Permanente em Gestão Regionalizada*. O objetivo do Programa foi atuar como um disparador dos processos regionalizados da gestão do sistema estadual de saúde a partir dos princípios da Política de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2007). O processo pedagógico gestão-serviço-educação possibilitou que os alunos fossem protagonistas de sua aprendizagem, sendo atores nas regiões de saúde do Amazonas. Os cursos foram desenvolvidos em sete das nove Regionais de Saúde do Estado (Alto Rio Solimões, Médio Rio Solimões, Entorno de Manaus e Rio Negro, Rio Negro e Rio Solimões, Rio Madeira, Médio Rio Amazonas e Baixo Rio Amazonas).

O Programa desenvolveu um conjunto de ações pedagógicas que se complementaram no decorrer da formação. O processo de formação dos gestores e profissionais de saúde foi acompanhado por tutores que também estavam em formação. Assim, tivemos alunos-tutores e alunos-gestores que se formaram no processo juntos. No processo de aprendizagem, dividiam o mesmo espaço alunos de es-

pecialização e de aperfeiçoamento, significando que não importava tanto as diferenças de formação, mas o seu lugar como um sujeito de gestão. Utilizamos como recurso e proposta metodológica as ferramentas da metodologia ativa, que buscavam discutir os problemas do contexto e o cotidiano de trabalho.

A dinâmica de cada turma foi diferenciada, tanto motivada pela metodologia da Educação Permanente como pela particularidade de cada região de saúde do estado do Amazonas. As atividades foram surgindo pelo contexto e pelas necessidades locais. Tanto os encontros regionais como os estaduais se constituíram como espaços de trocas de experiências, de compartilhamento de ideias e de conhecimento das especificidades culturais e políticas de cada região.

Um dos Encontros Estaduais aconteceu juntamente com o Encontro Regional da Rede Unida Norte, em setembro de 2013, sendo, portanto, um evento potente de experiências tanto de formação como dos serviços de saúde nas diferentes regiões do estado. O tema “Girar a vida na Amazônia: o banzeiro<sup>2</sup> no cotidiano do SUS”, mobilizou gestores, alunos, pesquisadores, atores dos movimentos sociais e trabalhadores para repensar as práticas e políticas de saúde para a necessidade de realização dos movimentos.

A temática de Educação Permanente em saúde percorreu os trabalhos finais dos alunos, possibilitando o entendimento e a aplicação em diferentes contextos da saúde na região e no município. Os projetos de intervenção partiram de situações e necessidades locais em que a Educação Permanente poderia potencializar as ações já realizadas ou transformar algumas práticas já naturalizadas pela rotina de trabalho. Assim, iniciamos os cursos com a discussão da inserção pedagógica no nosso modo de olhar para a realidade e terminamos com um olhar para o nosso cotidiano e para a gestão a partir de prin-

cípios da educação permanente.

No processo de ensino-aprendizagem observamos que o diálogo entre ensino e serviço, olhando para o mundo do trabalho, desperta os trabalhadores para ações que podem ser realizadas, sem depender somente de recursos financeiros ou de grandes estratégias de gestão. Observamos que as proposições de interferência num território específico não perderam a visão da gestão, da educação, da participação social e da assistência. Nesse caso, a ideia do quadrilátero da Educação Permanente (CECCIM; FEUERWERKER, 2004) está presente, pois qualquer ação, em qualquer espaço, gera algum tipo de mudança em algum desses lugares da realidade.

Desse modo, tivemos a Educação Permanente em espaços das Redes de Atenção à Saúde, na Atenção Básica em Saúde, na Gestão da Atenção à Saúde, na Educação em Saúde, na Saúde Indígena, na Vigilância em Saúde, na Assistência Hospitalar. A Educação Permanente foi objeto de atenção específica nas propostas de criação de Núcleos de EP na gestão municipal, nos hospitais, nas unidades de saúde e nas Comissão Intergestores Regional (CIR). Além de potencializar as ações de serviço, a Educação Permanente nesses espaços foi entendida como lugar estratégico na gestão.

A Educação Permanente como uma ferramenta e um processo de problematização das ações e do cotidiano dos serviços de saúde (CECCIM, 2005) foi o norteador de todo processo de aprendizagem. O material pedagógico explorou a relação entre a teoria e os problemas locais, estimulando os alunos a questionar a sua realidade. A metodologia da roda de conversa e do diálogo proporcionou a participação ativa de todos os atores do processo de aprendizagem, colocando o território da região e o contexto do trabalho como palco das ações, das intervenções e interferências. Desse modo, a produção do conhecimento se deu de modo coletivo, promovendo o encontro e a relação entre as instituições de ensino-pesquisa com a gestão e o cotidiano dos serviços de saúde. Portanto, podemos dizer que a

2 Banzeiro é um termo da região Norte para designar o movimento das águas, produzido tanto pela passagem dos barcos como pelos ventos.

experiência da Educação Permanente em Saúde norteou todo o processo de formação, transformando as vidas das pessoas e as práticas de gestão e de atenção em todos os níveis de atenção nos distintos territórios desde o município mais distante até a capital.

A experiência nos ajudou a identificar a prática e o potencial micropolítico do cotidiano, que está aberto para acontecimentos, encontros, relações, afetos e problemas que acontecem na prática da gestão e dos serviços de saúde, na relação entre trabalhadores e entre esses com os usuários. Apostamos na lógica colaborativa das equipes, em que a produção do conhecimento pode ser dar de modo multi e interdisciplinar, ou até mesmo de modo transdisciplinar. Acreditamos que o ser humano é um todo e o trabalho é uma superação do prescrito para o efetivamente realizado. Por isso, buscamos criar condições de possibilidade para que a potência do ser humano possa criar e inventar em todos os espaços do saber-fazer.

Observamos que a relação ensino-serviço conquistou a noção de cidadania e de compromisso com o Sistema Único de Saúde, principalmente quando a vida está presente. Nesse sentido, vemos a potência da Educação Permanente para gerar esperança na vida dos trabalhadores, que muitas vezes se veem em situação de constrangimento pela política local, ignorados pela gestão ou até mesmo massacrados pelo quantitativo de procedimentos. A Educação Permanente pode auxiliar na criação de possibilidade de autonomia do trabalho, fazendo dele algo vivo e com sentido para os diferentes atores envolvidos. As práticas de Educação Permanente não podem ser entendidas como algo a mais a ser feito, como uma sobrecarga de trabalho, mas podem ser tomadas mobilizadoras das ações nos locais de trabalho. O contexto de trabalho, em si, produz as suas rotinas e normas, e a questão não é acabar com isso, mas como produzir ações que nos garantam a liberdade no emaranhado de leis e regras que antecedem a vida do trabalho. Nesse sentido, a Educação Permanente pode gerar uma prática da liberdade, no sentido dado

por Paulo Freire.

A política de regionalização está em constante mudança e transformação como qualquer outra política, mesmo que haja uma preocupação constante com a aplicação da legislação. No entanto, um dos desafios da política é como tornar o processo horizontal, de modo que os atores se vejam no exercício da política, principalmente quando a lógica é a da descentralização e da gestão vinda desde o território mais específico. Nesse sentido, a formação pode ser uma ferramenta e uma estratégia para que os sujeitos se conheçam e se reconheçam nesse lugar que ora se mostra familiar, ora se faz distante. Aprendemos que os processos formativos são potentes para criar redes e para a problematização dos contextos locais.

### Depois do Banheiro ....

O material que apresentamos foi produzido especialmente para o Programa, sendo convidados autores para os temas desenvolvidos no curso: o lugar da formação no serviço de saúde; gestão do trabalho e educação permanente em saúde; regionalização em saúde; políticas públicas em saúde; epidemiologia aplicada aos serviços de saúde; e gestão da atenção à saúde. Os textos passaram por revisões por uma comissão que buscou contextualizar o material com a realidade da região amazônica. Depois disso, os textos foram validados pelos tutores e devolvidos para a comissão para ajustes. Por fim, os textos passaram por uma nova validação por parte dos alunos. Para essa edição, foi realizada uma nova revisão pelos coordenadores pedagógicos do Programa. Desse modo, não temos autores de capítulos específicos, mas textos polifônicos com uma rede de autores que colaboraram no processo de construção. Algumas vozes estão identificadas, porém muitas outras não aparecem, mas estão ecoando nos mais diferentes lugares da região.

Os textos buscam refletir o processo de ensino-aprendizagem que transformou a vida de gestores, trabalhadores, docentes, tutores.

Podemos dizer que não foi uma experiência regional e local, fechada num território, mas que produziu encontros potentes entre regiões diferentes, de norte ao sul, e produziu um conhecimento que nunca deixou de ser universal para situações locais e reais do cotidiano do trabalho. A produção desse material, como chegou até aqui, traduz um pouco daquilo que acreditamos como um projeto político pedagógico.

As informações e as realidades são produzidas no processo social em diálogo com as várias dimensões da realidade. Por isso, fica o desafio de buscarmos as mudanças nos modelos de gestão nos municípios e no cotidiano do trabalho, oportunizando a criação de espaços inclusivos e participativos de debate. Logo, os espaços pedagógicos são bons lugares para se pensar, parafraseando o antropólogo Levi Strauss, mas também são ótimos lugares para o movimento e a ação.

A imagem da contracapa ilustra o movimento da educação como algo permanente e em rede, inclusive podendo ser na rede, como aconteceu com a turma da região do rio Madeira. A imagem traz uma das características do território amazônico, que é a rede no barco, mas que nos universaliza pela educação, pois faz a relação com outros formandos em outros territórios e dialoga com autores de outras regiões. O cotidiano gerando questões (problemas, oportunidades, ruídos...) para refletir e desenvolver novas aproximações que qualificam o sistema. A educação, nesse caso, se constrói pelo envolvimento com o cotidiano, buscando superar os limites para a realização das saúdes que circulam pelos territórios, o que deve permitir pôr em questão não apenas o trabalho, como o próprio conhecimento que embasa as ações técnicas e o modo como o trabalho se organiza e se realiza.

Pensamos que a leitura dos textos possa representar um deslocamento, uma viagem pelo interior do Amazonas, seus rios, suas florestas e suas gentes. A regionalização, como conexão com a edu-

cação permanente, é uma engendração que se faz no cotidiano. A regionalização é para a produção das saúdes e, nesse caso, saúdes no ritmo do banzeiro.

Júlio, Rodrigo, Ricardo, Alcindo, Simone

## REFERÊNCIAS

BAHIA. **Guia de orientação aos educandos (as)**: Processo de Formação para a Gestão Regionalizada do Sistema Único de Saúde do Estado da Bahia. Curso. Salvador, 2009. 65 p. Disponível em: <<http://www1.saude.ba.gov.br/dipro/download/cursoQGRS/MANUAL DO EDUCANDO - MÓDULO i.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política nacional de educação permanente em saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 ago. 2007. Disponível em: <[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)>. Acesso em: 22 jul. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832005000100013>.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-168, fev. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832005000100013&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100013&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 20 jul. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832005000100013>.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, jun. 2004. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312004000100004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 20 jul. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>.

FERLA, A. A. et al. Educação Permanente e a Regionalização do Sistema Estadual de Saúde na Bahia: Ensino-Aprendizagem e Política de Saúde como Composição de Tempo. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 33, n. 1, p. 7-21, 2009. Disponível em: <[http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/184/pdf\\_550](http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/184/pdf_550)>. Acesso em: 22 jul. 2015.

FIOCRUZ AMAZONAS/ ILM D. **Programa de formação em gestão regionalizada do Sistema Único de Saúde (SUS) no Amazonas**. Manaus: FIOCRUZ/ILMD, 2013. 48 p. Disponível em: <<http://www.otics.org/estacoes-de-observacao/regionalizacao/acervo/arquivos/geral/manual-do-aluno>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

RIGHI, L. B. **Poder local e inovação no SUS : estudo sobre a construção de redes de atenção a saúde em tres municípios no Estado do Rio Grande do Sul**. 2002. 229 f. Tese (Doutorado) - Curso de Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000309602&fd=y>>. Acesso em: 22 jul. 2015.

OLIVEIRA, P. T. R. **Desigualdade regional e o território da saúde na Amazônia**. Belém: Universidade Federal de Belém, 2008. 248 p.