

# *O SUS como Escola: a responsabilidade social com a atenção à saúde da população e com a aprendizagem dos futuros profissionais de saúde*

## *The Single Health System (SUS) as a School: Social Responsibility Towards the Population's Healthcare and the Education of Future Health Professionals*

Francisco Eduardo de Campos<sup>I</sup>

Sigisfredo Luís Brenelli<sup>II</sup>

Luiz Carlos Lobo<sup>III</sup>

Ana Estela Haddad<sup>IV</sup>

O sistema educacional esteve por muito tempo centrado na atividade do professor, considerado o agente ativo do processo ensino-aprendizagem. Neste contexto, é ele quem define e programa o que o aluno vai aprender, como e quando. O foco no ensino, em contraponto ao foco na aprendizagem, determina, assim, a carga horária do curso, oportunidades de aprendizagem, esquema de aulas e avaliação, num programa fechado.

Mas o aprender não é passivo. Não há apenas uma realidade, pois cada um apreende um fato, uma situação, de acordo com sua disponibilidade de perceber e a transforma segundo seu repertório de conhecimentos prévios, vivências e motivação para aprender determinada matéria.

Para aprender, há que elaborar, transformar, integrar o novo conhecimento a estruturas prévias, ou seja, há que ser ativo. Para dar consequência a este conceito, propõe-se mudar o enfoque do sistema educacional a fim de enfatizar o aprendizado do aluno, não mais apenas o ensino.

Paralelamente a essa necessidade de transformação, vivenciamos mudanças na sociedade. O ensino na área da saúde, tradicionalmente centrado nas doenças e usando como insumos para o saber os “indigentes” dos hospitais públicos e Santas Casas, transita para uma nova realidade. Nesta, o indivíduo ganha a condição de cidadão, e a reforma sanitária culmina, por meio de uma “constituição cidadã”, com a criação do SUS.

O professor não é mais o centro do processo pedagógico, seu saber não é mais suficiente para as necessidades biopsicossociais, que requerem ações e intervenções que considerem um contexto ampliado. A doença como estrutura fundamental do processo de aprendizado passa a ser substituída pela saúde.

A geração de conhecimento, responsável pelo avanço biológico no campo da saúde e que foi a grande responsável pela revolução na ciência médica do século 20, não é suficiente para resolver as demandas da atenção primária e melhorar sua resolubilidade. Essa matriz gerada pelo conhecimento cartesiano precisa ser ampliada, e, assim, surge mais um desafio aos professores da área da saúde: valorizar, incentivar e aperfeiçoar a pesquisa clínica.

<sup>I</sup> Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Brasília, Brasil; Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

<sup>II</sup> Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde, Brasília, Brasil; Universidade Estadual de Campinas, Campinas, Brasil.

<sup>III</sup> Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde, Brasília, Brasil.

<sup>IV</sup> Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde, Brasília, Brasil; Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

A Estratégia de Saúde da Família do Ministério da Saúde trouxe uma importantíssima contribuição na estruturação de serviços de saúde do País ao deixar o **conceito de assistência**, socialmente irresponsável, pois restringe essa responsabilidade a quem procura esses serviços, para enfatizar o **conceito de cobertura**, definindo a aceitação de uma responsabilidade social – a oferta de ações de saúde voltadas a atender as necessidades e demandas de uma população definida no território. Passa de uma postura reativa para uma postura proativa.

A Estratégia de Saúde da Família é um salto conceitual genuíno, uma transição paradigmática que vem sendo enfrentada pelos idealizadores e gestores da saúde, ao aliar os princípios do Sistema Único de Saúde – integralidade, equidade, universalidade, descentralização, hierarquização, comando único e participação popular – aos princípios da atenção primária: atenção ao primeiro contato/acessibilidade, integralidade, longitudinalidade, coordenação, abordagem familiar, orientação comunitária, competência cultural.

Os profissionais de Saúde da Família, ao atenderem o paciente na própria unidade, e também na casa dele, conhecendo seu contexto social, cultural e econômico, permitindo que o paciente discuta sua enfermidade e entenda as ações propostas para promover, proteger e recuperar sua saúde, devolvem a cidadania desse indivíduo, agora participe dessas ações, e que havia sido retirada quando internado em um hospital onde passava a ser mais um caso!

Comunicar-se com um indivíduo, frequentemente com outro nível de escolaridade e conhecimento, despir-se da sua posição, ainda que reconhecendo a grande assimetria da informação

que detém em relação a esse paciente, é tarefa das mais difíceis, que dignifica e enriquece a experiência de vida de toda a equipe de saúde.

Da mesma forma que admitimos que o sistema de saúde centrado no conceito passivo de assistência é socialmente irresponsável, pois assume como responsabilidade atender apenas a quem o procura, a educação centrada no professor também pode ser considerada socialmente irresponsável, uma vez que o professor restringe sua missão a ensinar e deixa de ir além e de se comprometer, de fato, com o aprendizado do aluno.

Assumir que a Estratégia de Saúde da Família seja uma fronteira do conhecimento, de inovação na gestão, um ambiente de constante criação e adaptação de tecnologias de atenção à saúde nos ajuda a entender melhor qual deve ser o papel da Universidade Aberta do SUS (UnA-SUS). Para atender às demandas prementes de melhorar a assistência à saúde da população mediante maior capacitação dos profissionais, redes de aprendizado que envolvam a academia e os serviços deverão ser articuladas. Um programa educacional à distância centrado no aluno deverá reconhecer a possibilidade de um currículo flexível – considerado como a soma das oportunidades de aprendizagem oferecidas pela escola com determinado objetivo –, deverá oferecer vários formatos de apresentação da matéria e, sobretudo, admitir um aprendizado assíncrono num grupo de alunos. Além das ferramentas para a troca de informações acadêmicas dos profissionais-estudantes, é preciso desenvolver plataformas para gestão acadêmica da trajetória de cada aprendiz.