

Resumos expandidos - Comunicação Oral

A INTEGRAÇÃO DO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE COMO PROMOTORA DA HUMANIZAÇÃO/SUS

Mirede Barbosa Krawczyk¹

Ana Célia Teixeira de Carvalho Schneider²

João Luiz Gurgel Calvet da Silveira³

A partir da publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2002) pelo MEC para os cursos da área da saúde, denota-se o desafio de integrar sinergicamente a formação e o cuidado, envolvendo as Instituições de Ensino Superior (IES) e o Serviço de Saúde (SUS), representantes de dois setores estratégicos, sem desconsiderar a comunidade, o terceiro, historicamente excluído dessa relação. Para que esta integração ocorra torna-se necessário fomentar uma compreensão de educação como um processo dialógico, reflexivo, problematizador e emancipatório (CABRAL, 2005; MENEZES; SANTIAGO, 2014). Outra dimensão relevante nessa interface entre o cuidado e a formação em saúde é a Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2006) que busca estimular a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários, construindo processos coletivos para humanizar as relações de poder, trabalho afeto ampliando a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no autocuidado (BRASIL, 2013). O presente trabalho é parte de uma dissertação de mestrado profissional em saúde coletiva da FURB, composta por três vídeos que narram a construção participativa de uma política municipal de integração ensino-serviço-comunidade no município de Blumenau, Santa Catarina. No contexto acadêmico os vídeos podem ser considerados produtos inovadores, sendo de grande interesse nos mestrados profissionais. O objetivo do presente trabalho é apresentar a IESC como potencializadora da humanização. As cenas foram obtidas a partir de entrevistas no processo de construção dessa política que contou com cinco eventos preparatórios, culminado com uma conferência municipal. Nesse vídeo, com tempo de duração de três minutos, percebe-se o potencial da IESC na concretização da política de humanização, sendo pautada pela participação ativa dos atores envolvidos, favorecendo o protagonismo nos processos de cuidar, aprender e ensinar, indo ao encontro dos princípios da política de humanização do SUS, a saber: inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, protagonismo, transversalidade e autonomia dos sujeitos.

Referências

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES 3/2002. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 mar. 2002. Seção 1, p. 10.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Cartilha HumanizaSUS: gestão participativa e co-gestão**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CABRAL, A. Pedagogia do Oprimido. **Rev. Lusófona de Educação**, Lisboa, n. 5, p. 200-204, 2005.

¹ Cirurgiã-dentista estatutária, coordenadora do Programa Amigo Especial de Fazenda Rio Grande, Paraná, Brasil. E-mail: miredek68@gmail.com.

² Assistente Social, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Blumenau, Santa Catarina, Brasil.

³ Professor, pesquisador e extensionista da Universidade Regional de Blumenau (FURB). Coordenador do Programa de Pós-graduação - Mestrado Profissional em Saúde Coletiva e do projeto Pet-Saúde GraduaSUS da FURB, Blumenau, Santa Catarina, Brasil. E-mail: gurgeljl@gmail.com



MENEZES, M. G.; SANTIAGO, M. E. Contribuição do pensamento de Paulo Freire para o paradigma curricular crítico-emancipatório. **Pro-Posições**, Campinas, v. 25, n. 3, p. 45-62, 2014.