

TEXTO TEMÁTICO

POLÍTICA NACIONAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE E A NECESSIDADE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE^a

Maria Claudina Gomes de Miranda^b

Bethânia de Araújo Almeida^c

Erika Aragão^d

Jane Mary Guimarães^e

Resumo

O ensaio aborda a importância da formação, da capacitação e do aperfeiçoamento de competências e habilidades dos trabalhadores de saúde. O recorte levou em consideração aspectos relacionados à produção, difusão e utilização de informações e conhecimentos em consonância com as necessidades do Sistema Único de Saúde. Com o intuito de apontar caminhos, o ensaio ressalta algumas estratégias da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Palavras-Chave: Política de saúde. Tecnologia biomédica. Educação continuada.

NATIONAL POLITICS ON SCIENCE, TECHNOLOGY AND INNOVATION IN HEALTH AND THE NEED OF PERMANENT EDUCATION

Abstract

This paper addresses the importance of formation, training and improvement of competences and abilities of the health care workers. It took into consideration aspects that are related to the production, diffusion and use of information and knowledge in accordance with the needs of the Unified Health System (SUS). With the purpose of pointing out new ways, this paper highlights some strategies of the National Politics on Science, Technology and Innovation in Health and of the National Policy on Permanent Education in Health.

Key words: Health politics. Biomedical technology. Continued education.

^a Este ensaio é resultado do trabalho de conclusão da disciplina ISC A42 – Economia, Tecnologia e Inovação em Saúde, apresentado em dezembro de 2011 no Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.

^b Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab).

^c Fiocruz Bahia/PECS-ISC/UFBA. baraujo2010@gmail.com

^d Fiocruz Bahia/PECS-ISC/UFBA. erikaaragao@uol.com.br

^e PECS-ISC/UFBA. Bolsista CAPES. janemg@gmail.com

Endereço para contato: Rua das Patativas, n.º 590, apart. 102 B, Imbui, Salvador, Bahia. CEP: 41720-100. mclaudinagm@yahoo.com.br

Resumen

Este ensayo aborda la importancia de la capacitación, formación y mejora de las competencias y habilidades de los trabajadores de la salud. El estudio tomó en cuenta aspectos relacionados con la producción, difusión e uso de informaciones y el conocimiento en línea con las necesidades del Sistema Único de Salud. A fin de señalar el camino, el ensayo resalta algunas estrategias de la Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud y de la Política Nacional de Educación Permanente en Salud.

Palabras-Clave: Políticas de salud. Tecnología biomédica. Educación permanente.

INTRODUÇÃO

O Artigo 200, inciso V, da Constituição Federal de 1988 define as competências do Sistema Único de Saúde (SUS), dentre as quais está o fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico na área da saúde.¹ Contudo, o SUS foi implantado em um período de crise, no qual a adoção de políticas liberais prejudicou a sua integração com as políticas de crescimento e desenvolvimento nacional. A carência de investimentos e de planejamento estratégico acabaram, assim, dificultando a articulação entre setor produtivo, público e privado, bem como as necessidades nacionais na área da saúde.²

A despeito da conjuntura desfavorável, a implantação do SUS possibilitou aos gestores, trabalhadores e usuários do sistema uma nova forma de pensar, estruturar, desenvolver e produzir serviços e assistência em saúde. Para isso, contou com a participação da comunidade, autonomia dos atores envolvidos e descentralização das ações. Também mudou a caracterização do mercado de trabalho em saúde no país, com a expansão da capacidade instalada, o que se traduziu na ampliação significativa da rede de saúde no Brasil.³

Na década de 1990, um aspecto importante refere-se ao fato de que a inserção ocupacional dos trabalhadores continuou atendendo às mudanças provenientes do cenário nacional e internacional. Nesse período, várias mudanças ocorreram no mercado de trabalho em decorrência da maior abertura da economia e do impacto de novas tecnologias sobre a produtividade. Por isso, a capacitação do trabalhador, ou seja, a qualificação técnica e/ou desenvolvimento de competências, passou a ser alvo das políticas educacionais e de emprego. Houve pressão para a qualificação dos trabalhadores da saúde e uma das estratégias utilizadas

foi recorrer ao setor privado de ensino para suprir as exigências do mercado de trabalho, que teve expansão significativa no período.⁴ Num segmento no qual a incorporação de tecnologias tem impactado fortemente na estruturação dos modelos assistenciais, a formação do profissional está inserida no modelo de desenvolvimento tecnológico e de inovação adotados.

É importante levar em conta que, no Brasil, até o final da década de 1990, as políticas científicas e tecnológicas eram baseadas no modelo linear de desenvolvimento tecnológico, que concebia a oferta de mais ciência como suficiente para gerar inovações e, conseqüentemente, desenvolvimento socioeconômico. Apesar do descolamento entre as políticas de ciência e tecnologia, industrial e de saúde, as ações adotadas pelo governo brasileiro viabilizaram a criação de uma importante infraestrutura de pesquisa, particularmente na área da saúde.⁵ Contudo, a capacidade de absorção, de tradução do conhecimento acadêmico produzido em tecnologias na área da saúde tem se mostrado muito baixa.⁶

Em 2004, durante a 2.^a Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, foi aprovada a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (PNCTIS). Essa aprovação decorreu de discussões acerca da necessidade de induzir ações de fomento à ciência, tecnologia e inovação direcionadas às necessidades do SUS. Entre as estratégias para alcançar tal objetivo encontra-se o fortalecimento do Sistema Nacional de Inovação (SNI), difusão dos avanços científicos e tecnológicos, formação e capacitação de recursos humanos.⁷

O fortalecimento do SNI requer a cooperação e a interação entre os atores envolvidos no processo de inovação. O SNI pode ser resumidamente definido como o conjunto de instituições, públicas e privadas, envolvidas na produção, difusão e utilização de conhecimento. A articulação entre fatores econômicos, políticos, sociais, culturais, organizacionais e institucionais conforma os ambientes, que podem ou não favorecer a inovação.^{8,9}

A perspectiva sistêmica da inovação permite analisar uma complexa rede de interações envolvidas na produção, difusão e uso do conhecimento. Em virtude da possibilidade de analisar separadamente os setores, de acordo com as características do progresso tecnológico e dos fluxos de informações científicas e tecnológicas, é possível analisar o sistema de inovação em saúde separadamente dos demais. A inovação no setor saúde é fortemente baseada em ciência e distingue-se da inovação nos demais setores econômicos porque está situada entre os sistemas de bem-estar social e de inovação. O desenvolvimento de novas tecnologias em saúde, seus condicionantes e mecanismos de adoção e difusão são diversificados, em função da multiplicidade de padrões de progresso tecnológico no setor. Outro aspecto a ser destacado é que os avanços tecnológicos na saúde pública ocorrem de forma mediada pelo sistema de assistência médica.¹⁰

A adoção de tecnologias supõe mudanças nos processos de trabalho, tendo em vista as suas consequências nas estruturas organizacionais de bens e serviços, e demanda investimentos constantes na qualificação dos trabalhadores da saúde. Com as mudanças tecnológicas nos serviços surge um novo perfil profissional, o que requer um trabalhador com qualificação especializada.³

Nesta perspectiva o ensaio, de maneira exploratória, aborda a importância da formação, da capacitação e do aperfeiçoamento de competências e habilidades dos trabalhadores de saúde. O recorte levou em consideração aspectos relacionados à produção, difusão e utilização de informações e conhecimentos em consonância com as necessidades do SUS. Com o intuito de apontar caminhos, o ensaio ressalta algumas estratégias da PNCTIS e da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO PARA O SUS

O processo de inovação ocorre mediante um processo interativo, com a participação de vários atores que possuem diferentes fontes de informações e conhecimentos, o que torna o aprendizado fundamental na geração, difusão e utilização de inovações.¹¹

Vale destacar que uma das estratégias da PNCTIS é a formação e capacitação de recursos humanos na área de ciência e tecnologia. Com isso, propõe-se a ampliação da formação em cursos de pós-graduação e a criação de mestrados profissionais para técnicos do SUS, visando à qualificação para o desenvolvimento de pesquisas e o aumento da eficiência na gestão. Ao se considerar o importante papel das universidades e instituições de pesquisas na produção de conhecimento e capacitação de pessoas,¹¹ urge expandir a articulação entre instituições de ensino e centros de pesquisas e o sistema e serviços de saúde, na perspectivas de ampliar não só o quadro de pessoal do SUS com capacidade técnica de atuar no sistema e nos serviços com maior conhecimento das tecnologias disponíveis, como também a produção de conhecimentos.

As universidades, tidas como focos e centros de convergências de fluxos de informações, interage com o setor produtivo e o sistema de assistência médica.¹⁰ Ao se ampliar a compreensão do sistema de assistência médica para o sistema e serviços de saúde do SUS, o cuidado em saúde é parte do fluxo de informações e conhecimentos, na medida em que a prática em saúde contribui para a geração de conhecimento na interação com as universidades, mediante demandas e fornecimento de informações sobre as tecnologias em uso. Dessa forma, reforça-se a importância do incentivo à formação e capacitação dos trabalhadores da saúde como estratégia para a produção de conhecimento e utilização adequada das tecnologias.

Outro aspecto importante é o envolvimento e a participação das Escolas de Saúde Pública do SUS enquanto instituições voltadas para o desenvolvimento da Educação Permanente para o pessoal do SUS, devendo essas, em articulação com as universidades e os centros de pesquisas, contribuir para a produção de conhecimento, a disseminação e a utilização adequada de informações no sistema e serviços de saúde.

Em relação aos gestores do sistema e serviços públicos de saúde, destaca-se a importância de subsidiar a difusão e incorporação de tecnologias em saúde com base em avaliações que levem em consideração dimensões relativas à equidade, cultura e ética, a fim de atender às necessidades da maior parte da população.¹² Outro aspecto apresentado pela PNCTIS é a inclusão de módulos sobre Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde nos cursos de capacitação de conselheiros de saúde, na perspectiva da participação social.¹³

Em se tratando de interatividade na geração, difusão e utilização de conhecimento no âmbito do SUS, há necessidade de maior aproximação entre a PNCTIS e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída pela Portaria GM/MS n.º 1.996/2007, cujo conceito de Educação Permanente em Saúde pressupõe a aprendizagem no trabalho, em que a educação acontece no cotidiano das pessoas e das organizações, com base nos problemas enfrentados, e leva em consideração o aprendizado e a experiência das pessoas envolvidas nos processos educativos. A Educação Permanente tem como objetivo a transformação das práticas e a organização do trabalho.¹⁴

A condução da PNEPS é feita pelos Colegiados de Gestão Regional – envolvendo a participação de gestores e Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) – visando a articulação com as instituições de ensino técnico e universitário para proposição de mudanças em seus cursos técnicos, na graduação e pós-graduação de acordo com as necessidades do SUS.¹⁴

No tocante à difusão de conhecimentos, aparentemente, há desconhecimento, por parte da maioria do pessoal dos serviços de saúde, sobre a importância do desenvolvimento da pesquisa em saúde, da existência de centros de pesquisas voltados para estudos na área da saúde, bem como de resultados dos estudos realizados nas instituições de saúde. Tais aspectos apontam a necessidade de ampliar o acesso às informações referentes aos centros de pesquisas e conhecimentos por eles produzidos, com o intuito de fortalecer a rede de interação e retroalimentação das informações entre os atores envolvidos institucionalmente com a implementação da PNCTIS e PNEPS.

É imprescindível que haja um movimento que fortaleça internamente a rede de instituições envolvidas na produção, difusão e utilização de inovações de forma articulada

com o setor produtivo, a fim de promover o desenvolvimento tecnológico no setor saúde em consonância com as necessidades nacionais. Vale ressaltar que o setor público tem um importante papel no delineamento da capacidade inovativa do setor saúde¹⁰ e que a formulação e implementação dessas políticas é em si um processo de aprendizagem, na medida em que se deve buscar adaptá-las continuamente à realidade do país.

EDUCAÇÃO PERMANENTE NO ÂMBITO DO ESTADO DA BAHIA

As atividades e ações que compõem os processos de trabalho da rede de serviços do SUS vêm se modificando pela complexidade do sistema de saúde, pela expansão dos serviços oferecidos à população e também pela incorporação de inovações tecnológicas ao setor, o que envolve grande número de trabalhadores de diferentes categorias profissionais.¹⁵

A Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação Permanente dos Trabalhadores de Saúde do SUS-BA, a ser publicada pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab), constitui-se em uma estratégia político-pedagógica de integração entre ensino e trabalho. A implantação dessa política deve levar em consideração ações de habilitação profissional, formação, atualização, aperfeiçoamento e especialização em consonância com o Plano de Carreira, Cargos e Vencimentos, de modo a valorizar a educação permanente dos trabalhadores da saúde.¹⁵

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é uma estratégia que tem por objetivo a capacitação dos profissionais da área da saúde para um trabalho articulado entre as esferas de gestão, serviços de saúde, instituições de ensino e órgãos de controle social. O Ministério da Saúde vem destacando a importância de problematizar a qualidade da atenção – individual e coletiva – bem como a organização do sistema de saúde com base na reorganização dos processos formativos, transformação de práticas educativas e também de assistência à saúde.^{16,17}

Atualmente, a Sesab, por meio de programa coordenado pela Escola Estadual de Saúde Pública (EESP) e pela Escola Técnica de Formação de Saúde (EFTS), criou a Universidade Aberta do SUS da Bahia (Unasus/BA) para facilitar as experiências já existentes no âmbito dessas escolas e, com isso, garantir as articulações intrainstitucionais e parcerias interinstitucionais para oferta de ações educativas de formação, qualificação e educação permanente.¹⁵ Nesta perspectiva, a Sesab vem discutindo internamente a implantação da Política Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, o que pressupõe articulação entre os atores envolvidos com a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, centros formadores de recursos humanos e centros de pesquisa locais, gestores

e trabalhadores, para garantir a qualificação esperada para o desenvolvimento da Ciência, Tecnologia e Inovação para o SUS Bahia.

O que se espera da educação permanente na saúde é a transformação do trabalho, pois essa mudança possibilitará a melhoria da gestão e da qualidade dos serviços. Ademais, a democratização das inovações, por meio da produção, acesso e distribuição de conhecimento, é estratégica¹⁸ tanto em termos econômicos voltados à produtividade e competitividade como também para o pleno funcionamento do Sistema Único de Saúde, que pressupõe a oferta de bens e serviços de qualidade à população.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Senado Federal. Constituição Federal de 1988. Extraído de: [http://www.fundabrinq.org.br/_Abrinq/documents/publicacoes/Con1988br.pdf], acesso em [15 de dezembro de 2011].
2. Viana AL, Silva HP. Economia e saúde. In: Ibañez N, Elias PEM, Seixas PHD, organizadores. Política e gestão pública em saúde. São Paulo: Hucitec/Cealag; 2011. p. 54-74.
3. Machado MH, Oliveira ES, Moyses NMN. Tendências do mercado de trabalho em saúde no Brasil. In: Pierantoni CR, Paz MR, França T, organizadores. O trabalho em saúde abordagens qualitativas e quantitativas. Rio de Janeiro: Cepese; IMS/UERJ; Observa RH; 2011.
4. Moreno BM, Almeida ARM, Costa L, Vieira M. Trabalhadores da saúde. In: Pierantoni CR, Paz MR, França T, organizadores. O trabalho em saúde: diferenças de escolaridades entre o setor público e o privado. Um estudo a partir da INAD-200. Rio de Janeiro: Cepese; IMS/UERJ; Observa RH; 2011.
5. Guimarães R. Pesquisa em saúde no Brasil: contexto e desafios. Rev Saúde Pública. 2006;40(N. Esp.):3-10.
6. Chaves CV, Cassiolato JE. Desconexão no sistema de inovação no setor saúde: uma avaliação preliminar do caso brasileiro a partir de estatísticas de patentes e artigos. Econ Aplic. 2006 out/dez;10(4):523-39.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Política Nacional de Ciência Tecnologia e Inovação em Saúde. Extraído de: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Politica_Portugues.pdf], acesso em [15 de dezembro de 2011].
8. Freeman C. The national system of innovation in historical perspective. J Economics. 1995;19(1):15-24.

9. Sbicca A, Pelaez V. Sistemas de inovação. In: Pelaez V, Szmrecsányi T, organizadores. Economia da inovação tecnológica. São Paulo: Hucitec; 2006. p. 415-48.
10. Albuquerque EM, Cassiolato JE. As especificidades do sistema de inovação do setor saúde. Rev Econom Política. 2002;22(4):134-51.
11. Lemos C. Inovação na era do conhecimento. In: Lastres HMM, Albagli S, organizadores. Informação e globalização na era do conhecimento. Rio de Janeiro: Campus; 1999. p. 122-44.
12. Krauss-Silva L. Avaliação tecnológica em saúde: questões metodológicas e operacionais. Cad Saúde Pública. 2004;20(Sup 2):199-207.
13. Dagnino R, Brandão F, Novaes H. Sobre o marco analítico-conceitual da tecnologia social. In: Tecnologia social: uma estratégia para o desenvolvimento. Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde, 2006. p. 1-50.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde. Política Nacional Educação Permanente em Saúde. Portaria GM/MS n.º 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Extraído de [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria_1996-de_20_de_agosto-de-2007.pdf], acesso em [15 de dezembro de 2011].
15. Bahia. Projeto Político Pedagógico do Curso de Mediadores de Educação Permanente em Saúde da Universidade Aberta do SUS-BA, 2012. Salvador; 2012. (versão preliminar).
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Educar SUS Notas sobre o Desempenho da Gestão da Educação na Saúde. Período de fevereiro de 2004 a junho de 2005. Brasília; 2005.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. A educação permanente entra na roda. Brasília; 2005.
18. Maciel ML. Ciência, tecnologia e inovação: ideias sobre o papel das ciências sociais no desenvolvimento. Parcerias Estratégicas. 2005 dez;(21):33-43.

Recebido em 5.5.2012 e aprovado em 11.6.2012.