

**Aluna:** Glaucea Fernanda Rosa Medice

**Orientador:** Fabio Luís Giordani

## **INTRODUÇÃO**

Para Saito (2008,p.55), o Programa de Saúde da Família é uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, suas diretrizes organizativas são operacionalizadas através de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. é através do PSF que os gestores apostam na melhoria dos indicadores e da qualidade de assistência à saúde ao qual é um desafio permanente que exige conscientização, planejamento e desenvolvimento de processos educativos para os profissionais de saúde.

### **A ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE**

Na tentativa de organizar as Políticas Públicas do País, em 05 de outubro de 1988. o Congresso Constituinte promulga a Constituição Federal. Nos artigos 196 a 200 é proposto a organização da Saúde em um Sistema único, que tem como princípios organizativos a hierarquização, a participação popular e a descentralização; é lançado um desafio de grande ordem para implementar um único sistema que atendesse todas as necessidades da população brasileira, esta caracterizada por uma grande diversidade econômica, cultural, religiosa, geográfica e histórica, com mais de 200 milhões de habitantes e 5.564 municípios.

O Programa de Saúde da Família (PSF) surge no Brasil na década de 90 como uma estratégia de reorientação do modelo assistência a partir da atenção básica e tem como objetivo principal gerar práticas de saúde que possibilitem a integração das ações individuais e coletivas, práticas essas cujo desenvolvimento exigem profissionais com visão sistêmica e integral do indivíduo, da família e da comunidade na qual esta inserida. A educação permanente das equipes de saúde da família constitui importante estratégia para desenvolver a reflexão crítica sobre as praticas dessas equipes. No entanto, para que haja um processo dialético sobre os saberes dos profissionais e os saberes da comunidade é preciso que o projeto de educação permanente esteja orientado para o transformação do processo de trabalho, englobando as necessidades de aprendizagem das equipes com conhecimentos, habilidades, atitudes e valores da comunidade.

"Hoje um dos maiores desafios do movimento de Educação Popular em Saúde é o delineamento mais preciso das estratégias educativas de sua incorporação ampliada nos cursos de graduação de todos os profissionais de saúde, na formação de agentes comunitários de saúde, na educação permanente em saúde dos trabalhadores do SUS, nos cursos de pós graduação e etc". [...]. (BRASIL, 2007,p.28).

A qualificação crescente dos profissionais das equipes irá refletir na maior qualidade da atenção oferecida à população, possibilitando - lhe melhores condições de saúde e de qualidade de vida.

A carta de Ottawa define promoção de saúde como processo de capacitação de comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo (WHO,1986).

É relevante que os gestores e equipes estejam conscientes da real necessidade de aperfeiçoamento através de educação permanente, proporcionando a todos novos saberes, fortalecendo e motivando os profissionais, para que haja comprometimento e respeito entre eles e os usuários, garantindo assim melhorias de saúde na comunidade.

## **OBJETIVO**

O objetivo desse trabalho é propor uma conscientização, crítica - reflexiva do sistema de educação permanente no Programa de Saúde da Família.

## **MÉTODOS**

Este trabalho foi baseado em uma pesquisa bibliográfica qualitativa através de uma revisão em livros e no site do Ministério da Saúde.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Espera -se demonstrar a necessidade de uma reformulação no desenvolvimento do ensino nesta área; incluindo todos os atores envolvidos no PSF, sejam eles gestores, enfermeiros, técnicos, agente comunitário de saúde, usuários do sistema e etc.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Um programa de educação permanente é fundamental para o êxito do PSF, possibilitando a melhoria de qualidade da assistência para o usuário, a eficiência da atuação para os colaboradores, gerando satisfação e motivação, em consequência disso a melhoria do desempenho e do padrão de atendimento, diminuição das diferenças individuais e do turnover.

através desse estudo conclui- se que não há subsídios suficientes para a exploração do assunto, será necessário uma reformulação das politicas publicas de educação em saúde, possível de operacionalização norteada pelo processo trabalho/aprendizado.

## REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília-DF 2007.

OHARA, Elisabete Clabuig Chapina Ohara, SAITO, Raquel Xavier de Souza. **Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidade**. São Paulo: Martinari, 2008.

OTTAWA, First International Conference on Health Promotion, 21 November, 1986. Disponível em: <<http://who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en>> acesso: em 08 jan.2015.