

## O PET-SAÚDE COMO ESTRATÉGIA NO FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (EPS) NO SUS.

LEANDRO MOREIRA HERNANDES JUNIOR<sup>1</sup> ; CÉLIA SCAPIN DUARTE<sup>2</sup> ;  
YASMIN CAMARGO<sup>3</sup>; ANA JULIA AGUIAR LUCENA<sup>4</sup>; EMANUELE PINTO  
ROCKEMBACH<sup>5</sup>  
FERNANDA DE REZENDE PINTO<sup>6</sup> :

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – leehmore30@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – cscapinduarte@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – asbyasmincamargo@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – anajulialucena1@gmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – rockembachemanuele02@gmail.com

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – f\_rezendevet@yahoo.com.br

### 1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma ferramenta extensa que abrange todo o país, desde as extremidades até os centros mais urbanos e povoados, levando saúde e bem-estar sem recortes ou distinções. Mantém-se estruturado sob seus pilares, fazendo jus à equidade, à universalidade e à integralidade.

Por ser um sistema de amplo alcance, é indispensável a implementação de ações de Educação Permanente, que visam levar informações aos profissionais de saúde. Considerando que a sociedade vive em constante mudança, faz-se necessário que esses profissionais também acompanhem os avanços, para melhor recepcionar e acolher a população e suas diversidades.

Sendo assim, em concordância com Campos, Sena e Silva (2017), a transformação do modelo de atenção à saúde no SUS pode ser impulsionada por práticas de Educação Permanente, que favorecem a reflexão crítica dos profissionais sobre sua atuação cotidiana.

“Uma vez que a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde supõe a integração entre ensino e serviço, entre formação e gestão setorial e entre desenvolvimento institucional e controle social, diretrizes e princípios devem embasar a apresentação e a validação de projetos, o acompanhamento da execução de cada implementação e o exercício da avaliação e acreditação” (BRASIL, 2004, p. 11).

Portanto, é evidente o papel crucial que desempenham as instituições de ensino na construção de um espaço íntegro e seguro. A partir dessa parceria entre instituições de ensino e unidades de saúde, foi possível desenvolver e dar vida a programas como o PET-Saúde, que carrega consigo o objetivo de criar pontes de acesso e não muros, levando conhecimento até esses profissionais e, como retorno, promovendo

um melhor serviço prestado à população. Esses projetos, com o trabalho e o desenvolvimento de estudantes e professores, criam uma rede democrática e apartidária, compreendendo que “a PNEPS deve ser entendida como uma política pública a ser implementada em todo o Brasil, obedecendo às suas normativas, independentemente do governo que está em posse da administração do ente federativo e não devem ser moldadas a cada entrada e saída de governo” (PERES; SILVA; DELLA BARBA, 2016, p. 7).

Mesmo cientes de que a troca de gestão municipal de saúde ainda abala a estrutura de uma política nacional como a PNEPS, uma vez que as políticas ainda são vistas como partidárias ou de governo, e não como políticas públicas de Estado (PERES; SILVA; DELLA BARBA, 2016, p. 16), compartilhamos da concepção do Ministério da Saúde de que a Educação Permanente em Saúde representa uma mola propulsora do SUS (BRASIL, 2004), assim atuando ativamente enquanto grupo promotor de conhecimento e integração em saúde com apoio educacional e acadêmico.

Compreendendo o real cenário, o grupo PET-Saúde tem como objetivo levar abordagens e promover a troca de conhecimento nesses espaços de saúde, criando, assim, um vínculo e uma ponte entre o meio acadêmico e essas unidades, que desempenham um papel crucial na vida de milhões de pessoas. Isso resulta em um enriquecimento educacional na área da saúde pública e na formação fundamentada de profissionais capacitados para o futuro ingresso no sistema de saúde.

## **2. ATIVIDADES REALIZADAS**

Como atividades, o grupo G4 do PET-Saúde realizou coletas de informações e aplicação de questionários com o objetivo de levantar dados para compreender e identificar as necessidades da unidade. A partir disso, pôde-se levar abordagens e pautas que, de alguma forma, contribuíssem para um melhor esclarecimento e enriquecimento dos profissionais. Dentre essas abordagens, destacam-se: os Pilares do SUS; PrEP e PEP sem estigmas; a importância do dia 28 de maio na luta pela saúde da mulher; a importância da política nacional de saúde integral para a população LGBTQIA+, assim como a política nacional de atenção integral à saúde da mulher e o assédio e suas ramificações.

Para abordar esses temas, foram utilizadas como técnicas e metodologias: o acompanhamento do trabalho, rodas de conversa, atividades integrativas e de discussão, espaços de escuta ativa e a formação de uma rede de acolhimento e apoio aos profissionais.

Independentemente das abordagens, o grupo G4 sempre carregou consigo a importância da diversidade e da representação feminina nesses espaços, tendo como público-alvo os trabalhadores da área da saúde, principalmente as trabalhadoras. Compreende-se que, mesmo sendo maioria, ainda existe uma imensa desvalorização do trabalho feminino, que é frequentemente identificada

durante os encontros e, posteriormente, trabalhada nesses espaços como forma de evidenciar essa lacuna e conscientizar os indivíduos que os integram.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo com diversos desafios enfrentados pelo grupo, assim como a resistência por parte de alguns indivíduos que ainda acreditam que o trabalho realizado pelo programa é algo dispensável, é notório o papel fundamental que o projeto desempenha nesses espaços. Inicialmente, foram identificadas expressões, falas e posturas que, de alguma forma, afetam outras pessoas, incluindo falas LGBTfóbicas e discriminatórias.

A partir desse desconforto, utilizou-se a situação como oportunidade para evidenciar a importância de discutir esses tópicos e trabalhar para que tais situações fossem evitadas. Afinal, mesmo que os conflitos ocorressem dentro da equipe, isso refletiria, inevitavelmente, em algum tipo de impacto negativo aos usuários.

E não é por se tratar de um serviço público que ele deve ser marcado pela exclusão ou pela má atenção. Ao contrário, é fundamental ressaltar a importância desse trabalho imenso que salva vidas e leva dignidade a milhões de brasileiros, exaltando sempre o compromisso com seus pilares e, acima de tudo, com a vida.

### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPOS, Kátia Ferreira Costa; SENA, Roseni Rosângela de; SILVA, Kênia Lara. **Educação permanente nos serviços de saúde**. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, e20160317, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0317>. Acesso em: 01 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 13 fev. 2004. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0198\\_13\\_02\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0198_13_02_2004.html). Acesso em: 01 ago. 2025.

PERES, Cristiane; SILVA, Roseli Ferreira da; DELLA BARBA, Patrícia Carla de Souza. **Desafios e potencialidades do processo de educação permanente em saúde**. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 7 - 16, set./dez. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00016>. Acesso em: 01 ago. 2025.