

Educação Permanente para o controle social: uma ferramenta para a gestão participativa e compartilhada

Permanent Education for social control: a tool for shared and participative management

Maria do Carmo Sales Monteiro¹, Teresa Cristina Lara de Moraes^{II}

Resumo

Esse artigo relata a experiência do Grupo de Trabalho para Educação Permanente do Controle Social (GTEPCS) que permitiu identificar desafios para atuação dos conselheiros, possibilitando a implementação da Política Municipal de Educação Permanente (EP) para o Controle Social no Município de São Paulo, objetivando nortear e fortalecer a participação enquanto ferramenta de gestão do SUS. Esse trabalho possibilitou a construção de um Documento Norteador e a aprovação da resolução que institui as etapas de elaboração e execução dos Planos de EP, dando maior autonomia às regiões. A metodologia utilizada permitiu construir o Plano de EP baseado no Plano Municipal de Saúde, orientando a definição do perfil de competências do Conselheiro Gestor para construção do currículo e das estratégias pedagógicas elaboradas para cada território. Os resultados alcançados foram possíveis devido ao trabalho conjunto com participação de todos os segmentos de forma descentralizada. O processo experienciado representa um salto de qualidade quando se ampliam as ações de formação dos Conselheiros, buscando a construção e apropriação do conhecimento que é compartilhado com todos atores envolvidos, promovendo qualificação e transformação do processo de trabalho no cotidiano da prática dos conselheiros.

Palavras chave: Educação permanente; Controle social, Planejamento.

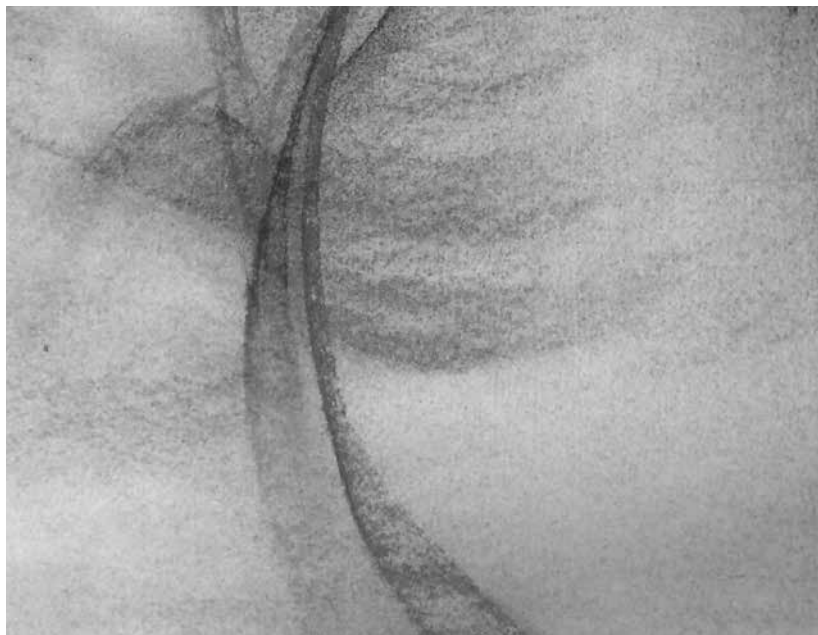
Abstract

This article reports the experience of the Working Group for Permanent Education of Social Control (GTEPCS, in portuguese initials) which permitted the identification of challenges to the advisors' performance, allowing the implementation of the Municipal Policy of Permanent Education (EP), giving better autonomy to the regions. The methodology used allowed the construction of the curriculum and the pedagogic strategy for each territory. The results achieved were possible due to the collective work of all segments in a decentralized manner. The experienced process represents a quality development in enlarging the Advisors' formation, seeking the construction a appropriation of the knowledge that is shared with all involved actors, promoting the qualification and transformation of the advisors' daily work process.

Key-words: Permanent education, Social control, Planning.

^I Maria do Carmo Sales Monteiro (carmoenf@gmail.com) é enfermeira, Especialista em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP), Especialista em Formação Pedagógica para Educação Profissional de Nível Técnico na Área da Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), Docente da Escola Técnica do Sistema Único de Saúde de São Paulo (ETSUS-SP) e Coordenadora da Educação Permanente para o Controle Social da Escola Municipal de Saúde (SEM) da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo (SMS/PMSP).

^{II} Teresa Cristina Lara de Moraes (tcrisinalara@uol.com.br) é psicóloga, Mestre em Sociologia da Educação e Doutora em Psicologia da Educação pela Universidade de São Paulo (USP), Coordenadora dos Projetos de Prevenção do Serviço de Atenção Especializada em DST/Aids da Cidade Líder II da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo (SMS/PMSP) e membro do Núcleo de Sistemas e Serviços de Saúde, do Instituto de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (IS/SES-SP).



Introdução - de qual educação falamos?

Partimos da premissa que educação é um fenômeno que acompanha a existência dos indivíduos ao longo de toda vida, um processo amplo de desenvolvimento, socialização e subjetivação do ser humano. Com este olhar buscamos uma proposta pedagógica que se balize na perspectiva histórico-crítica de educação e que tenha o trabalho como princípio educativo, onde os trabalhadores possam problematizar sua prática com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), apontando para uma aprendizagem significativa e crítica da realidade social em que está inserido⁷.

Para Saviani¹¹, a teoria histórico-crítica, na qual se baseia a Educação Permanente, nos traz a possibilidade de uma aprendizagem que parte da realidade e do conhecimento dos educandos e que, ao problematizar a prática cotidiana, reúne elementos para a sua promoção e inclusão social, produzindo coletivamente novos conhecimentos e transformando a sociedade.

Entendemos que a Educação Permanente em Saúde (EPS) é a lanterna que ilumina a prática, pois traz como premissa uma noção que nos é muito cara, do ser humano como alguém incompleto e sempre em busca de novos aprendizados e horizontes. Nesse sentido, rompe com a visão predominante e que limita a educação aos bancos escolares.

Vale lembrar que na década de 1970, Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) apresentou a Educação Permanente como diretriz essencial a partir da qual os sistemas de ensino deveriam ser repensados, adotando como princípio uma educação ao longo da vida, com o foco no “aprender a aprender”¹⁹ (p.36). Nesse sentido, a Educação Permanente, segundo o relatório *Aprender a Ser*, publicado pela Unesco em 1972, foi concebida “como um conjunto contínuo existencial cuja duração se confunde com a vida mesma”⁸ (p.13).

No Brasil, na década de 1960, a Educação Permanente começou a ser debatida, sobretudo, a partir da obra do educador Dumerval Trigueiro¹⁸, que a definia como um caminho a ser explorado para além dos muros escolares, ou seja, reunindo condições para potencializar tanto a contribuição da escola na vida das pessoas, como na sociedade.

Ancoramos nossas premissas em uma educação que se baseia nos princípios de Paulo Freire. O educador parte da concepção da problematização como o motor da aprendizagem, buscando romper com o que intitulou de “educação depositária ou bancária”, que na visão freiriana é um modelo de educação que parte do pressuposto de que o aluno nada sabe e o professor é detentor de todo o saber, criando-se, assim, uma relação vertical entre educador e educando. Ao contrário, Freire aposta em uma educação que intitulou como “libertadora”, onde a relação entre educador e educando se dá por meio de um processo integrativo em que o conhecimento não é despejado para o educando, mas que se constrói socialmente, adotando a problematização como alavanca da aprendizagem⁹.

Educação Permanente para o controle social - Por que temos que qualificar nossa ação conselheira?

As conquistas brasileiras, dos últimos 500 anos, se deram à custa de muita luta. A começar pelo próprio SUS. Este é fruto da luta de organizações populares, de técnicos e trabalhadores comprometidos com a saúde. Tal luta foi consolidada em duas leis federais, a Lei nº 8.080² e a Lei nº 8.142³, ambas de 1990. Estas são o resultado da persistência e empenho desses movimentos sociais pela democratização dos serviços de saúde e, como marco legal, deram origem aos conselhos e as conferências

de saúde como espaços vitais para o exercício do controle social no SUS⁴.

Garantimos os espaços e canais de participação, porém, para efetivá-los na prática, temos que nos instrumentalizar de forma organizada para que possamos intervir. Assim, para formular, fiscalizar e deliberar sobre as políticas de saúde é necessário conhecer nossos direitos e as necessidades de saúde do território em que estamos inseridos. Desta forma, para melhor qualificar a atuação do conselheiro de saúde é preciso lançar mão da Educação Permanente em Saúde, entendida enquanto conceito e prática em permanente construção e que busca a atuação no território, respeitando a realidade de cada localidade, suas características, bem como suas diferenças institucionais e socioculturais¹⁸. Entendendo este território como um espaço resultado de processos socioculturais e econômicos⁷.

O papel do Conselho de Saúde está relacionado à maneira como seus integrantes se articulam com as bases sociais, como transformam os direitos e as necessidades de seus segmentos em demandas e projetos de interesse público e como participam da deliberação da política de saúde a ser adotada em cada esfera de governo. Desta forma, o conselheiro deve fortalecer e contribuir para a estruturação e articulação de canais permanentes de informações sobre os instrumentos legais, leis, normas, decretos e outros documentos que visem fortalecer sua atuação⁶.

Enfim, a Educação Permanente para o controle social contém os processos pedagógicos que contribuem para o desenvolvimento da ação do sujeito social em torno do cumprimento do direito à saúde, instrumentalizando-o para intervenções construídas no cotidiano dos serviços e da comunidade, por meio de metodologias participativas, utilizadas em processos formais e informais que valorizam as vivências e experiências.

A ação conselheira e o processo de trabalho são indissociáveis; a partir desse binômio que se constrói o perfil de competências e habilidades dos educadores e educandos considerando as dimensões conceituais, técnicas, éticas e políticas necessárias à atuação do conselheiro. Nesse sentido, sua ação conselheira deve buscar estabelecer relações entre o conhecimento novo e os preexistentes, assim como as expectativas, sentidos e significados que se mobilizam no processo de ensino aprendizagem¹.

Esse processo contínuo de formação visa valorizar a criação de uma consciência crítica, por isso exige uma prática educativa participativa, dialógica e democrática, sempre ancorada em referenciais éticos voltados à garantia do direito à cidadania. Este é o caminho que possibilitará qualificar a prática no conselho, contribuindo para a melhora da qualidade de vida das pessoas do território.

Caminhos percorridos na Educação Permanente para o controle social

Em 11 de agosto de 2006 foi aprovada a Resolução nº 363 do Ministério da Saúde, que cria a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social (PNEPCS)⁵. Essa política reúne o conjunto de contribuições, estudos, reflexões, debates, divergências e convergências em torno da formação de conselheiros de saúde e amplia a sua importância, elevando-a enquanto Programa de Capacitação para uma Política Nacional Estratégica para o SUS⁵. Também orienta que os Conselhos de Saúde participem formulação das políticas e seus planos de educação permanente, garantindo a maior participação e controle social da sociedade em favor do SUS.

No município de São Paulo, em 2003, o Centro de Formação dos trabalhadores da Saúde (CEFOR) e a Escola Técnica do SUS (ETSUS-SP),

em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde, elaboraram um modelo de curso para capacitação técnica, política e ética de seus conselheiros gestores, utilizando a metodologia da problematização preconizada pela ETSUS-SP. Essa proposta englobava também a capacitação de docentes que atuariam nesses cursos. Para tanto, foi feita a elaboração de uma apostila de textos básicos e planejado um conjunto de atividades didáticas para desenvolvimento dos conteúdos a serem utilizados em todas as regiões do município.

De 2003 a 2013, foram realizadas 233 turmas e capacitados 4.748 conselheiros de saúde. Durante esse período, os atores das diversas regiões de saúde envolvidos promoveram discussões locais buscando adequar os conteúdos da formação a sua realidade. As avaliações realizadas com esses participantes apontaram que a formação trouxe uma importante contribuição na constituição dos Conselhos Gestores, no processo eleitoral e na ampliação de conhecimentos sobre legislação referente ao SUS. Porém também foram citadas dificuldades como não mudança efetiva do cotidiano dos conselhos, a falta de conteúdos atualizados, a falta de preparo de alguns docentes e de participação de todos os segmentos no curso, principalmente, dos trabalhadores e gestores, além de não terem atendido todas as demandas da cidade.

Em 2009, a equipe do, então, CEFOR, em conjunto com representantes do Conselho Municipal de Saúde elaborou o Projeto de Educação Permanente para o Controle Social (PEPCON). Esse projeto continha três eixos básicos: capacitação, informação/comunicação; e pesquisa, procurando atender as principais diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social de 2006. Durante este processo de elaboração do projeto foi levantado o perfil detalhado dos conselheiros gestores que passaram pelos cursos no período de 2003 a 2008, que

serviu de base para estabelecer os eixos do projeto, bem como para a revisão dos conteúdos do curso de conselheiro gestor realizado. Tal processo possibilitou a aprovação da Resolução nº 5 de 2009 pelo Conselho Municipal, publicada em 2010¹³, que estabelece diretrizes para a implementação do processo de Educação Permanente para Conselheiros Gestores das Unidades de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde da cidade de São Paulo. Porém, devido às mudanças políticas e administrativas ocorridas na época, o projeto não foi implantado, embora os cursos tenham continuado a ocorrer nas regiões, conforme a realidade local.

Atualmente o Município de São Paulo tem mais de 6.000 conselheiros gestores de saúde, distribuídos em 25 Supervisões Técnicas de Saúde (STS) e participantes em todas as unidades de saúde do território municipal. O grande desafio é desenvolver um projeto de Educação Permanente que atenda a necessidade desse contingente de conselheiros que se renovam a cada dois anos, mantendo os princípios pedagógicos descritos nesse texto.

Em outubro de 2013, a Escola Municipal de Saúde (EMS) retomou a discussão da educação permanente desses conselheiros e constituiu o Grupo de Trabalho da Educação Permanente para o Controle Social (GTEPCS), com participação do Conselho Municipal de Saúde, da Assessoria de Gestão Participativa e de representantes das Escolas Municipais Regionais, além de conselheiros do segmento gestor, trabalhadores e usuários. O grupo iniciou seu trabalho relatando as experiências locais, destacando os problemas e dificuldades para realização dos cursos e, principalmente, apontando a insuficiência das ações realizadas em dar conta das necessidades locais.

Com esse olhar ampliado e ancorado nos princípios pedagógicos da Educação Permanente, passou-se a desenvolver um trabalho educativo

centrado no processo de trabalho do Conselheiro Gestor, tendo como propósito melhorar a ação conselheira em todas as dimensões, auxiliando na formação integral do indivíduo e na transformação de sua prática. Para tanto, foi desenvolvido um processo educativo de ação, reflexão e transformação das práticas, compartilhado entre gestores, trabalhadores de saúde e usuários para a busca de soluções dos problemas locais – experiência que representou um marco referencial no planejamento da Educação Permanente a ser utilizada, possibilitando maior autonomia regional e ampliação de seu raio de alcance a todas as regiões da cidade, por meio da formação de facilitadores de Educação Permanente para o Controle Social. Ao constituirmos este grupo de trabalho, assumimos o compromisso de engendrar esforços para a implantação efetiva de uma Educação Permanente para o Controle Social, acreditando que essa ferramenta tem poder de qualificar o processo de trabalho do Conselho Gestor.

Vale lembrar que a Educação Permanente não é apenas um “cardápio de cursos” oferecido continuamente, mas uma proposta contra hegemônica que rompe com o modelo escolar e que busca a desalienação do processo de trabalho. Para atingir seus objetivos é necessário sempre estar enfrentando obstáculos e percorrendo novos caminhos, por essa razão foram estabelecidas duas frentes de trabalho para: (1) trilhar um caminho que possibilitasse construir uma Política Municipal de Educação Permanente para o Controle Social; (2) elaborar um currículo a ser percorrido pelo conselheiro gestor e que utilizasse estratégias pedagógicas preconizadas pela Educação Permanente.

A primeira frente culminou com a elaboração do Documento Norteador para a Educação Permanente do Controle Social na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo; a segunda culminou com a definição do quadro de competências

e habilidades do conselheiro gestor, orientando a construção do currículo e das estratégias pedagógicas que deveriam ser elaboradas por subgrupos montados para cada eixo temático. O documento norteador, o perfil de competências e habilidades e os roteiros pedagógicos elaborados foram aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde na Resolução nº 3 de 2016¹².

Dessa forma, o grupo de trabalho, busca cumprir sua função de subsidiar as regiões na elaboração e execução do plano de Educação Permanente para o Controle Social, incluir esses planos no Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP) e pactuá-los nos contratos de gestão com as Organizações Sociais (OS) da área da Saúde. Com esse propósito, o grupo foi reconhecido e formalizado pelo Conselho Municipal de Saúde, através da Resolução nº 7, Conselho Municipal de Saúde de 2016¹⁴, enquanto apoio à Comissão de Educação Permanente do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo. A resolução estabelece que compete a esse grupo apoiar, orientar, propor e fiscalizar os Planos de Educação Permanente para o Controle Social em âmbito municipal.

Sempre orientados pela metodologia da problematização e tendo por princípio pedagógico o processo de trabalho e inspirados na concepção de currículo integrado, elaborou-se um material pedagógico para a formação dos facilitadores e para o apoio ao planejamento das ações educativas, utilizando o mapa conceitual construído a partir do perfil de competências e habilidades do conselheiro. Com essa ferramenta, foram estabelecidos os passos para o planejamento do trabalho, destacando metas prioritárias, habilidades do conselheiro e a importância da elaboração da ação educativa. Essas ações educativas partem da compreensão de que todo processo requer planejamento, desenho e execução a partir de uma análise estratégica, lembrando que uma

teoria distanciada da realidade atrapalha o desenvolvimento do próprio conselheiro. Cada atividade educativa que se pretenda levar à prática deve, necessariamente, partir da revisão crítica das próprias práticas. Assim, promove-se autonomia e responsabilização dos grupos de trabalho em construir o diagnóstico e a busca de soluções compartilhadas, incluindo, a busca de novos conhecimentos e competências.

As regiões de Saúde do município de São Paulo têm realizado seus planos de Educação Permanente considerando as necessidades e prioridades locais e estimulando que o planejamento seja feito com a participação das unidades de saúde e das Supervisões Técnicas de Saúde. A princípio, utilizou-se como referencia o calendário de atividades dos conselhos de saúde, que incluía a eleição, a formulação do regimento interno, a preparação para conferências de saúde e as demais atividades. Posteriormente, foi desenvolvida uma metodologia de planejamento baseada em metas estratégicas definidas por cada Supervisão Técnica de Saúde e que constam no Plano Municipal de Saúde. Esse processo possibilitou desenhar um caminho mais efetivo e que subsidia as ações dos conselheiros; também permitiu que se descentralizasse a formação de facilitadores de Educação Permanente com a aprovação de resolução no Conselho Municipal de Saúde, determinando que ações educativas para o Controle Social devam ser desenvolvidas nas Coordenadorias Regionais de Saúde com participação do Conselho Municipal de Saúde, da Assessoria de Gestão Participativa, das Escolas Municipais de Saúde Regional e dos conselheiros dos três segmentos, atendendo, assim, as necessidades locais e promovendo o desenvolvimento de competências e habilidades que possibilitem aos Conselhos de Saúde cumprir sua missão. Nesta perspectiva, ficou definido que cada Supervisão Técnica de Saúde deveria ter um corpo de

facilitadores que pudessem servir de referência para o planejamento e execução de ações educativas que correspondam à realidade do território. Isso gerou, no período de 2014 a 2017 os seguintes resultados:

- 80% de planos de Educação Permanente desenvolvidos pelas Supervisões Técnicas de Saúde e apresentados aos Núcleos de Educação Permanente para compor o Plano Municipal de Educação Permanente, pactuado nos contratos de Gestão;
- 68% desses planos utilizaram metodologia de planejamento em sua confecção;
- 80% das regiões estão em processo de ampliar a formação de seus facilitadores;
- aprovação, pelo Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, de resolução que garante a capacitação de facilitadores, incluindo a metodologia de elaboração e execução desses planos;
- publicação das cartilhas “O Que É e Como Funciona o Conselho Gestor?”¹⁶ e “Apoio Para o Planejamento das Ações de Educação Permanente Para o Controle Social: Qualificando a Participação na Gestão das Políticas Públicas de Saúde no Município de São Paulo”¹⁷ – esta última contendo planilha de sugestão do passo a passo para o planejamento da Educação Permanente.

Desafios do percurso

Muitos obstáculos foram ultrapassados, o que, por vezes, torna o caminho tortuoso. Ainda não há efetivação da Política de Gestão Participativa na Secretaria Municipal de Saúde e se mostra necessário investir no fortalecimento das Escolas Municipais Regionais para que, de fato, haja com autonomia local. Além disso, ainda é preciso estimular o envolvimento de vários atores: assessorias de gestão participativa,

técnicos das supervisões e coordenações de Saúde, usuários dos conselhos gestores e os representantes das ouvidorias.

O grande desafio dos facilitadores da Educação Permanente tem sido a promoção de espaços de discussão para nortear e fortalecer a participação enquanto ferramenta de gestão do SUS nas regiões. E, nesses espaços, ampliar a participação na elaboração dos planos de Educação Permanente construído por cada Supervisão Técnica de Saúde, considerando as particularidades de cada território, envolvendo os conselheiros gestores locais, a comunidade e suas lideranças, conforme as etapas determinadas na Resolução nº 11 de 2016¹⁵ do Conselho Municipal de Saúde.

No enfrentamento cotidiano desses desafios a vivência reafirmou que é possível contribuir para a efetivação da Política de Gestão Participativa da Secretaria Municipal de Saúde em todas as suas esferas, reconhecendo a Educação Permanente como ferramenta que contribui para a qualificação do Controle Social.

A experiência acumulada após quatro anos também permite afirmar que o trabalho coletivo envolvendo atores sociais dos três segmentos, usuários, trabalhadores e gestores, foi um grande salto de qualidade para o fortalecimento do controle social nas regiões e, sobretudo, para a implementação da Política Municipal para o Controle Social na cidade de São Paulo.

A elaboração dos planos de Educação Permanente construído por cada Supervisão Técnica de Saúde, considerando as particularidades de cada território, envolvendo os conselheiros gestores, a comunidade e suas lideranças é um caminho que potencializa os espaços de discussão, norteia e fortalece a participação enquanto ferramenta de gestão do SUS.

Muitos caminhos ainda têm que ser trilhados, mas serão percorridos com a convicção de que a consolidação da democracia passa por

tomadas de decisões coletivas e pela participação social como forma de coibir as ingerências do Estado. É na dinâmica tensa da vida social que está a esperança e a possibilidade de defender, efetivar e aprofundar os preceitos democráticos e os direitos de cidadania.

Referências

1. Ausubel DP, Novak JD, Hanesian H. *Psicologia Educacional*. Rio de Janeiro: Interamericana; 1980.
2. Brasil. Lei nº 8.080. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República; 19 set 1990. [acesso 3 out 2017]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm
3. Brasil. Lei nº 8.142. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Presidência da República; 28 dez 1990. [acesso 3 out 2017]. Disponível em: https://www.sjc.sp.gov.br/media/116799/microsoft_word_-_lei_n_8142.pdf
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS*. 2ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009. 44p.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único – SUS*. Série B. Textos Básicos em Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006. 20p.
6. Carvalho GCM. *Participação da comunidade na saúde*. Passo Fundo: IFIBE, CEAP. 2007. 259p.
7. Donato AF. Algumas considerações sobre tendências pedagógicas e educação e saúde. *Formação dos Trabalhadores para o SUS*. Boletim do Instituto de Saúde. São Paulo. 2009; 48:5-14.
8. Faure E. *Aprender a Ser*. Lisboa: Bertrand; 1972.
9. Freire P. *Educação como prática da liberdade*. 13ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1982.
10. Haddad J, Mojica MJ, Chang MI. *Proceso de educación permanente en salud*. *Educ Med Salud*. 1987; 21(1):11-29.
11. Saviani D. *Escola e democracia: teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre educação e política*. São Paulo: Cortez/Autores Associados; 1984.
12. São Paulo. (município). Conselho Municipal de Saúde. Resolução nº 3, de 18 fevereiro de 2016. Resolve: aprovar o documento norteador para a Educação Permanente do controle social na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. *Diário Oficial da Cidade de São Paulo*. 28 jul. 2016; 61(140):53. [acesso em: 12 ago 2017]. Disponível em: <http://www.docidadesp.imprensaoficial.com.br/NavegaEdicao.aspx?ClipID=ELIMPBKF37MR3e36FIGJHVH38FO&Pala vraChave=CMS>.
13. São Paulo. (município). Conselho Municipal de Saúde. Resolução nº 5, de 17 de setembro de 2009. Resolve: aprovar as Diretrizes para o Processo de Educação Permanente para Conselheiros Gestores das Unidades de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde da Cidade de São Paulo. *Diário Oficial da Cidade de São Paulo*. 28 set. 2010; 55(181):54. [acesso em: 12 ago. 2017]. Disponível em: <https://goo.gl/bryHVq>.
14. São Paulo. (município). Conselho Municipal de Saúde. Resolução nº 7, de 20 de outubro de 2009. Resolve: instituir o Grupo de Trabalho para Educação Permanente do Controle Social enquanto Grupo Permanente para apoio à Comissão de Educação Permanente do Conselho Municipal de Saúde. *Diário Oficial da Cidade de São Paulo*. 10 nov. 2016; 61(221):27. [acesso em: 12 ago 2017]. Disponível em: <http://www.docidadesp.imprensaoficial.com.br/NavegaEdicao.aspx?ClipId=7MEFJ27KP3JU1eF28JSAH21AOAM>.
15. São Paulo (município). Conselho Municipal de Saúde. Resoluções nº 11, de 20 de outubro de 2016. Resolve: instituir processo de elaboração, aprovação e execução dos Planos de Educação Permanente que possibilite a descentralização das decisões, dando maior autonomia às regiões, incluindo a participação dos conselhos de saúde na decisão, acompanhamento e prestação de contas das atividades realizadas e recursos utilizados. *Diário Oficial da Cidade de São Paulo*. 19 nov 2016; 61(216):24. [acesso 3 out 2017]. <http://www.docidadesp.imprensaoficial.com.br/NavegaEdicao.aspx?ClipId=EIH6JB1KN3RH6e469L6RS G0L292>.
16. São Paulo (município). Secretaria da Saúde. *O que é e como funciona o conselho gestor no SUS*. [Cartilha]. São Paulo: SMS/PPM-SP; 2016. 110p. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/sms/resource/pt/sms-11905>.
17. São Paulo (município). Apoio para o Planejamento das Ações de Educação Permanente para o Controle Social:

Qualificando a Participação na Gestão das Políticas Públicas de Saúde no Município de São Paulo. [cartilha]. São Paulo: SMS/PM-SP; 2017. 116p. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sms-12464>.

18. Trigueiro D. Um novo mundo, uma nova educação. Rev. Bras. Est. Pedag. 1969; 51(113):501-510.

19. União das Nações Unidas para a Educação e Cultura (UNESCO). Aprender a ser: la educación del futuro. (Trad. Carmen Paredes de Castro). Madrid: Aliança, UNESCO; 1973. [acesso 12 set 2017]. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001329/132984s.pdf>.

Instituto de Saúde

Rua Santo Antonio, 590 – Bela Vista
São Paulo-SP – CEP 01314-000
Tel: (11) 3116-8500 / Fax: (11) 3105-2772
www.isaude.sp.gov.br
boletim@isaude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
Secretário de Estado da Saúde de São Paulo
David Everson Uip

Instituto de Saúde

Diretora do Instituto de Saúde
Luiza Sterman Heimann

Vice-Diretora do Instituto de Saúde
Sônia I. Venâncio

Diretora do Centro de Pesquisa e Desenvolvimento para o SUS-SP
Sílvia Regina Dias Médici Saldiva

Diretora do Centro de Tecnologias de Saúde para o SUS-SP
Tereza Setsuko Toma

Diretor do Centro de Apoio Técnico-Científico
Márcio Derbli

Diretora do Centro de Gerenciamento Administrativo
Bianca de Mattos Santos

Boletim do Instituto de Saúde – BIS

Volume 18– Nº2 – Dezembro 2017
ISSN 1518-1812 / On Line 1809-7529
Publicação semestral do Instituto de Saúde
Tiragem: 2000 exemplares
Rua Santo Antonio, 590 – Bela Vista
São Paulo-SP – CEP 01314-000
Tel: (11) 3116-8500 / Fax: (11) 3105-2772
boletim@isaude.sp.gov.br

Instituto de Saúde – www.isaude.sp.gov.br
Portal de Revistas da SES-SP – http://periodicos.ses.sp.bvs.br

Editor
Márcio Derbli

Editores científicos
Regina Figueiredo
Sandra Greger Tavares
Ausonia Favorido Donato

Núcleo de Comunicação Técnico-Científica
Camila Garcia Tosetti Pejão

Administração
Bianca de Mattos Santos

Capa
Lília Perrone – Pastel sobre papel

Revisão
Regina Figueiredo
Márcio Derbli

Diagramação
Fernanda Buccelli

Editoração, CTP, Impressão e Acabamento
Imprensa Oficial do Estado S/A – IMESP

Conselho editorial

Alberto Pellegrini Filho – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz) – Rio de Janeiro-RJ – Brasil

Alexandre Kalache – The New York Academy of Medicine – Nova York – EUA

Camila Garcia Tosetti Pejão – Instituto de Saúde (IS) - São Paulo-SP – Brasil

Carlos Tato Cortizo – Instituto de Saúde (IS) - São Paulo-SP – Brasil

Ernesto Báscolo – Instituto de la Salud Juan Lazarte - Universidad Nacional de Rosario - Rosario - Argentina

Fernando Szklo – Instituto Ciência Hoje (ICH) – Rio de Janeiro-RJ – Brasil

Francisco de Assis Accurcio – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – Belo Horizonte-MG – Brasil

Ingo Sarlet – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC/RS) – Porto Alegre-RS – Brasil

José da Rocha Carvalheiro – Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) - Rio de Janeiro-RJ – Brasil

Katia Cibelle Machado Pirotta – Instituto de Saúde (IS) - São Paulo-SP – Brasil

Luiza Stermann Heimann – Instituto de Saúde (IS) - São Paulo-SP – Brasil

Márcio Derbli – Instituto de Saúde (IS) - São Paulo-SP – Brasil

Marco Meneguzzo – Università di Roma Tor Vergata – Roma – Itália

Maria Beatriz Miranda de Marias - Instituto de Saúde (IS) - São Paulo-SP – Brasil

Maria Lúcia Magalhães Bosi – Universidade Federal do Ceará (UFC) – Fortaleza-CE – Brasil

Nelson Rodrigues dos Santos – Universidade de São Paulo (USP) – São Paulo-SP – Brasil

Monique Borba Cerqueira – Instituto de Saúde (IS) - São Paulo-SP – Brasil

Nelson Rodrigues dos Santos – Universidade de São Paulo (USP) - São Paulo-SP – Brasil

Raul Borges Guimarães – Universidade Estadual Paulista (UNESP) – Presidente Prudente-SP – Brasil

Samuel Antenor – Laboratório de Estudos Avançados em Jornalismo - Unicamp - Campinas -SP – Brasil

Sílvia Regina Dias Médici Saldiva - Instituto de Saúde (IS) - São Paulo-SP – Brasil

Sonia Isoyama Venancio – Instituto de Saúde (IS) - São Paulo-SP – Brasil

Tereza Setsuko Toma – Instituto de Saúde (IS) - São Paulo-SP – Brasil