

ESTADO, DEMOCRACIA, POLÍTICAS E GESTÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: IMPASSES E PERSPECTIVAS

A educação em saúde enfrenta entraves e desafios que têm a ver com o papel do Estado e da democracia na formulação e na execução de políticas educacionais. A falta de investimentos e a descontinuidade das ações do Estado impactam diretamente na gestão da educação em saúde, desfavorecendo o desenvolvimento de programas e a formação de profissionais qualificados. A democratização do acesso à educação em saúde é também um problema que é evidência da desigualdade social e econômica, demandando, para seu estudo, uma análise multidisciplinar, visando identificar, para o futuro, tanto perspectivas quanto soluções adequadas para os entraves postos. (Morcerf et al.2024) (Silva et al.2024)

Sendo assim, o campo da educação em saúde possui diversos problemas e desafios que estão ligados à atuação estatal e ao processo democrático da formulação e implementação de suas políticas educacionais. A ausência de investimento e a descontinuidade das ações educativas por parte do Estado impacta diretamente na gestão educacional em saúde, negativa no desenvolvimento das ações educativas e na formação dos recursos humanos qualificados - o que aponta para a necessidade de a própria estrutura educacional de saúde, além de reposicionamento, efetuar mudanças no próprio redimensionamento de seus cursos. E a democratização do acesso à educação em saúde também constituída como um desses problemas de acesso evidencia as desigualdades sociais e econômicas, exigindo uma análise multidisciplinar a fim de reconhecer perspectivas e soluções concretas para estas questões.

Ao abordar a intersecção entre Estado, democracia e educação em saúde, é essencial analisar as políticas públicas e os processos decisórios que determinam diretamente a formação e atuação dos profissionais da área. A perspectiva democrática deve considerar a participação efetiva da sociedade na definição das diretrizes educacionais, visando uma educação equitativa e pluralidade de saberes. Além disso, a compreensão do papel do Estado na regulação e financiamento da educação em saúde é imprescindível para a promoção de um ensino de qualidade, que deve corresponder às necessidades sociais e sanitárias.

A ausência de investimento governamental na gestão educacional em saúde pode trazer um impacto importante, pois a escassez de recursos financeiros impede a implementação de políticas efetivas e a realização de práticas educacionais que faltam. Essa carência pode resultar na permanência de problemas de saúde que seriam prevenidos por uma adequada formação dos profissionais e pela formação da população em geral. Além do que, a gestão pública da saúde tem carências relacionadas ao financiamento, que raramente atende às exigências do sistema. Esse fato prejudica a capacidade institucional de responder às demandas para formação continuada e educação permanente em saúde, afetando a eficácia das ações educativas fundamentais para a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

Os obstáculos à democratização do acesso à educação em saúde compreendem preconceitos e desconhecimento, principalmente a respeito das diversas modalidades de aprendizagem, especialmente as baseadas na tecnologia. A desigualdade de acesso às tecnologias de informação e comunicação é um ponto crítico a considerar para a efetividade dos programas tais como TELESSAÚDE entre outros programas. Para tornar realizável a educação permanente em saúde, é imprescindível avançar em termos culturais e sociais nas relações de trabalho e vida dos sujeitos envolvidos, com o objetivo de ultrapassar as práticas hegemônicas nos serviços de saúde. A inclusão digital é relevante para garantir um acesso igualitário à educação em saúde e deste modo, a construção de um espaço de aprendizado que articule métodos inovadores e respeite o saber popular é crucial para potencializar a efetividade desses programas.

Assim, a análise multidisciplinar dos impasses e dos desafios na educação em saúde pode ser discutida por meio da integração entre diferentes saberes e práticas. A Educação Popular em Saúde ambiciona romper as relações de poder entre os profissionais da saúde e a população, promovendo um ensino que valoriza o saber popular (Silva et al., 2024). Mendes (2024) afirma que "a formação de profissionais de saúde deve estar alinhada às realidades sociais e culturais dos indivíduos a quem atendem." (p. 7). Para tal, é necessário um longo processo de conscientização e sensibilização que possibilite romper com as práticas hegemônicas em serviços de saúde e valorizar os saberes.

2 Desenvolvimento

A esfera da educação em saúde depara-se com muitos conflitos e problemas concernentes ao papel do Estado e da democracia na formulação e no funcionamento das políticas educacionais. Segundo Almeida (2015), "um Estado que não investe em educação e saúde compromete o futuro de sua população", evidenciando a importância do papel estatal nesses setores. A ausência de investimento e a descontinuidade das ações do Estado interferem diretamente na administração da educação em saúde, limitando a implementação de programas e a qualificação dos profissionais. Sua democratização de acesso, bem como o de seu fluxo e de sua queda na qualidade do ensino também são um problema que reflete a desigualdade social e econômica, exigindo uma abordagem multidisciplinar para identificar perspectivas futuras e a condução de soluções para estes impasses.

Assim, o papel do Estado e da democracia na política de educação em saúde é essencial para o desenvolvimento de políticas educacionais eficazes. O papel do Estado em fomentar investimentos e em garantir acesso à educação em saúde é o principal obstáculo atualmente a ser superado. Em palavras de Freire (2018), a educação deve ser um ato de liberdade e não de opressão, destacando que a participação democrática da sociedade no design e na avaliação das políticas educacionais faz da gestão educacional uma gestão transparente e responsável. Nas palavras de Nascimento (2021) "a educação em saúde é uma prática interdisciplinar que depende de um comprometimento do Estado com a formação de qualidade" (p. 4). Além disso, a participação democrática da sociedade na definição e na avaliação das políticas educacionais favorece uma gestão mais transparente e responsável, o que contribui para a qualificação dos profissionais e a melhoria dos serviços em saúde (Dutra e Martins, 2023).

Deste modo, as políticas educacionais e a gestão em Educação em Saúde devem ser estabelecidas com base na efetiva participação do Estado, da sociedade e das instituições de ensino. O desenvolvimento de políticas voltadas à formação de recursos humanos qualificados, ao contínuo aprimoramento dos currículos, à valorização do ensino e à valorização da pesquisa são requisitos essenciais à melhoria das condições de qualidade da educação em saúde. Para Barros et al. (2025), "o contínuo aprimoramento dos currículos é imprescindível para que os profissionais de saúde consigam atender às necessidades contemporâneas de saúde" (p. 3). Ademais, a gestão deve ser eficaz e estratégica, visando à integração dos diferentes níveis de ensino e à articulação com as

necessidades do sistema de saúde e a gestão de necessidades da população e de serviços com qualidade.

3 Conclusão

Diante dos desafios que se colocam para a educação em saúde, uma tarefa primordial do Estado é assumir efetivamente o papel de formulador e implementador das políticas educacionais. Além disso, é necessário fortalecer a democracia, de modo a garantir a participação da sociedade no estabelecimento das prioridades e no monitoramento das respectivas ações. A gestão educacional de saúde deve estar baseada em políticas reais, que promovam investimento e valorização contínua dos profissionais, visando a qualificação e a melhoria de todo o sistema. A atividade multidisciplinar será imprescindível para buscar novos olhares e novas alternativas de superação dos impasses, visando garantir e efetivar o acesso equânime e de qualidade ao atendimento educacional em saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. A. Estado e democracia na gestão da educação. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação**, v. 31, n. 2, p. 319-332, 2015.

BARROS, L. F. de; MATOS, T. A. de. Desafios e oportunidades: a interseção entre políticas de saúde, parasitologia e saúde ambiental em comunidades indígenas. **Políticas Públicas & Saúde**, 2025. Disponível em: <journalppc.com>.

DUTRA, M. L.; MARTINS, C. P. Desafios na tessitura da Rede Socioinstitucional de acolhimento e cuidado às mulheres vítimas de violência. **Saúde e Sociedade**, 2023. Disponível em: <scielo.br>.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: **Paz e Terra**, 2018.

MACHADO, M. L. Políticas educacionais e gestão da educação em saúde. **Educação em Foco**, v. 21, n. 1, p. 59-74, 2016.

MORCERF, C. C. P. Abordagem integral no contexto da privação de liberdade: reflexões da medicina de família e comunidade sobre saúde prisional. **Lumen et Sapientia**, 2024. Disponível em: <newsciencepubl.com>.

NASCIMENTO, W. G. **Educação em saúde e a prática educativa da equipe de saúde da família na promoção das práticas corporais e atividades físicas no território.** 2021. Disponível em: <repositorio.unesp.br>.

SILVA, D. S. et al. **O papel do farmacêutico nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): desafios, estratégias de capacitação e impacto na saúde mental comunitária.** In: **Cuidado em Saúde Mental nos Serviços de Atenção Primária: Um Enfoque Interdisciplinar.** v. 1, p. 29-45. Editora Científica Digital, 2024. Disponível em: <editoracientifica.com.br>.