

FACULDADE LABORO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO E DOCÊNCIA DO ENSINO SUPERIOR

**ALEXANDRE OLIVEIRA CANTUÁRIA**

**ANÁLISE DA POLITICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: UM ESTUDO  
DE CASO NO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO MARANHÃO**

São Luís/MA  
2018

**ALEXANDRE OLIVEIRA CANTUÁRIA**

**ANÁLISE DA POLITICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: UM ESTUDO  
DE CASO NO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Gestão e Docência do  
Ensino Superior, da Faculdade Laboro, para obtenção  
do título de Especialista.

Orientadora: Prof. (a). Sueli Tonial

São Luís/MA  
2018

Cantuária, Alexandre Oliveira

Análise da política nacional de educação permanente: um estudo de caso no distrito sanitário especial indígena do Maranhão / Alexandre Oliveira Cantuária -. São Luís, 2019.

Impresso por computador (fotocópia)

07 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação em Gestão e Docência do Ensino Superior) Faculdade LABORO. -. 2019.

Orientadora: Profa. Dra. Sueli Rosina Tonial Pistelli

1. Educação Continuada. 2. Atenção à Saúde Indígena. 3. DSEI Maranhão. I. Título.

CDU: 615-036.22

**ALEXANDRE OLIVEIRA CANTUÁRIA**

**ANÁLISE DA POLITICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: UM ESTUDO  
DE CASO NO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Gestão e Docência do  
Ensino Superior, da Faculdade Laboro, para obtenção  
do título de Especialista.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profa. Dra. (Orientadora)**  
Doutora em ...  
Universidade ...

---

**Examinador 1**

---

**Examinador 2**

# ANÁLISE DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: UM ESTUDO DE CASO NO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO MARANHÃO

ALEXANDRE OLIVEIRA CANTUÁRIA<sup>1</sup>

## RESUMO

Este artigo visa a refletir sobre a formação e educação permanente de trabalhadores da saúde indígena, diretriz da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, partindo da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, do Ministério da Saúde, voltada para a formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde, os conceitos de educação no contexto social, analisar referências teóricas sobre questões culturais consensuais do ponto de vista antropológico e que sejam conflitantes ao que propõe a SESAI/MS em seu Plano de Ação no eixo Educação permanente, especificamente as executadas pelo Distrito Sanitário Especial Indígena do Maranhão. Busca ainda propor estratégias mais pertinentes à realidade social dos povos indígenas do estado do Maranhão.

**Palavras-chave:** Educação Continuada; Atenção à Saúde Indígena; DSEI Maranhão

## ANALYSIS OF THE NATIONAL POLICY OF PERMANENT EDUCATION: A CASE STUDY IN THE INDIAN SPECIAL DISTRICT OF MARANHÃO

### RESUMO EM LÍNGUA ESTRANGEIRA

This article aims at reflecting on the training and ongoing education of indigenous health workers, a guideline of the National Policy on Attention to Health of Indigenous Peoples, starting from the National Policy on Permanent Education in Health, of the Ministry of Health, focused on the formation of resources humanities for the Unified Health System, the concepts of education in the social context, analyze theoretical references on cultural issues consensual from the anthropological point of view and that are in conflict with what SESAI / MS proposes in its Plan of Action in the permanent education axis, specifically those carried out by the Indigenous Special Sanitary District of Maranhão. It also seeks to propose strategies more pertinent to the social reality of the indigenous peoples of the state of Maranhão.

**Keywords:** Continuing Education; Attention to Indigenous Health; DSEI Maranhão

---

<sup>1</sup> Especialização em Gestão e Docência do Ensino Superior pela Faculdade Laboro, 2018.

## 1 INTRODUÇÃO

Em um contexto geral, a *Educação* vem sendo abundantemente objeto de estudos científicos e muito se deve a consensual necessidade de que o processo educativo seja efetivamente o caminho da evolução social de um determinado povo, que por sua vez, os povos caminhem sempre para um bem-estar social coletivo e individual. A Educação Permanente no Brasil vem sendo desenvolvida como um processo ético-político-pedagógico que, de maneira mais simples é melhorar a qualidade de serviço prestado através da melhoria do conhecimento teórico e prático de seus trabalhadores aplicados especificamente às suas realidades laborais. O ministério da Saúde no Brasil é protagonista nesse processo e conforme Portaria Ministerial a Educação Permanente é o caminho pedagógico entre ensino e serviço de saúde, a formação do trabalhador em saúde e a própria atenção à saúde, que durante a reforma trabalhista ampliou o espectro da Educação Permanente para os campos da gestão e do próprio controle social. Nesse mesmo movimento reformista, o Ministério da Saúde trabalhou para especificar o conceito e hoje a autoridade máxima sanitária brasileira entende como Educação Permanente em Saúde que se consolidou com a instituição da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

A Secretaria Especial de Saúde Indígena é uma das Secretarias do Ministério da Saúde responsável pela Política Nacional de Saúde aos Povos Indígenas e sua execução. Criada no ano de 2010, como resultado de lutas dos próprios povos indígenas, tem como peculiaridade, a função de executar as ações de atenção básica à saúde da população indígena do país, que habitem o território indígena. De maneira prática, nas populações não indígenas, os serviços de saúde em quase sua totalidade, são prestados pelos estados e seus municípios; a responsabilidade entre cada ente federado é definida pelo tipo de serviço de saúde ofertado e sua complexidade.

Voltando a falar da SESAI, sigla que descreve a Secretaria Especial de Saúde Indígena, o fato de executar ações de saúde “na ponta” , ou seja, diretamente do Ministério da Saúde para o usuário, que nesse caso são os indígenas aldeados, difere esta secretaria de todas as demais secretarias do MS. Para exemplificar melhor, no Brasil uma outra secretaria do Ministério da Saúde é a Secretaria de Assistência à Saúde - SAS,

que como papel institucional tem a responsabilidade de toda temática envolvendo assistência à saúde no território brasileiro, em todos os níveis de complexidade, desde a normatização, definição de regras para descentralização de recursos financeiros aos estados e municípios. Mas a execução dos serviços de saúde de fato, como explicado anteriormente, é na grande maioria das vezes papel dos estados e dos municípios; falamos na maioria das vezes porque há instituições hospitalares no Brasil ligadas às Universidades Federais e por conta disso são administrados pela União, mas essa problemática não é a inquietude principal deste estudo.

A SESAI mantém através dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, equipes multidisciplinares de saúde que fazem atenção primária à saúde no território indígena. No total são 34 Distritos Sanitários que, através de convênios, contratam mais de 12 mil trabalhadores em saúde para prestar assistência primária à saúde a aproximadamente 900 mil indígenas no território brasileiro. Esses povos estão inseridos nestes territórios atualmente de diversas maneiras, desde indígenas que já compõem a força de trabalho destas equipes, a populações indígenas de recente contato e possui ainda indígenas em isolamento voluntário. Neste estudo, ao nos referirmos a um desses Distritos Sanitários, iremos ter como referência o Distrito Sanitário Especial Indígena do Maranhão, unidade gestora que atualmente mantém mais de 700 trabalhadores, compondo um total de 34 equipes multidisciplinares atuando em 16 terras indígenas no estado do Maranhão. Nessas terras vivem aproximadamente 33 mil indígenas. No momento ideal do estudo iremos detalhar essa composição para uma contextualização do trabalho.

Por conta da responsabilidade da execução dos serviços de saúde nestes territórios, a SESAI detém o papel de capacitar estes trabalhadores da saúde indígena e desde 2010 mantém garante recursos; com isso os Distritos Sanitários conseguem realizar eventos de Educação Permanente, dos mais variados temas que envolvem suas realidade de trabalho, em um esforço de equalizar a medicina moderna e o saber tradicional indígena, sendo as questões culturais e os modos de vida dos povos originários o principal desafio do próprio Ministério da Saúde em promover um serviço equânime, de respeito à cultura, de simbiose do saber tradicional indígena com a medicina moderna.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Desde a Grécia antiga, ou pelo menos é o que a história mostrou até os tempos de hoje, os moldes da *educação* eram objeto de construção dos filósofos gregos. Platão já defendia que o papel da educação era formar o melhor “modelo de homem” possível. Em RODRIGO (2017), a autora traz a concepção grega do século V a.c., que trazia a *Paideia* como o mais próximo do termo atual de *educação*.

Em um contexto mais atualizado, *ensinar*, segundo FREIRE (1997), exige que o educador assuma e respeite as peculiaridades de seu educando; o autor ressalta que no Brasil há uma diversidade étnica que aumenta mais o desafio do Educador com seu público alvo.

Neste sentido não podemos excluir dessa formação a relação do homem com seu trabalho e a forma como o seu trabalho é ensinado a ele ao logo da construção de sua carreira profissional. O Estado é responsável pela prestação dos serviços de saúde ao cidadão brasileiro e assume o papel de *educar* seus trabalhadores no âmbito da Saúde através da Política Nacional de Educação Permanente. A motivação do trabalho é analisar o processo educativo sobre os trabalhadores indígenas no âmbito da saúde. Nesse sentido a SESAI tem a responsabilidade de educar os profissionais indígenas em suas estratégias de saúde, espera-se então que sua organização corrobore com a dinâmica social, econômica e filosófica desses educandos, de forma a atender princípios socioculturais desses povos e suas concepções originárias. Considerando que a Secretaria é detentora e executora do processo político-pedagógico da *Educação* em saúde.

A SESAI, conforme tratamos anteriormente, foi criada a partir dos anseios dos povos indígenas de que o Governo Federal fosse responsável direto pelos serviços de saúde prestados à eles. Criada em 2010 sua criação estabeleceu uma relação social com os povos indígenas no Brasil no âmbito da saúde. Digo isso pois além de deter a política e ser a executora das ações de saúde e também de Educação Permanente de seus trabalhadores, A SESAI é responsável por promover as ações de Controle Social na Saúde Indígena, através dos CONDISI Conselhos Distritais de Saúde Indígena, os CLSI Conselhos Locais de Saúde Indígena, a Secretaria garante a participação social dos



indígenas obedecendo legislação vigente em todo Sistema Único de Saúde e por isso estabelece essa relação com os povos indígenas do Brasil.. Nesse sentido a criação dessa Secretaria estabelece uma *relação* entre os Povos Indígenas do Brasil e o Estado brasileiro.

Segundo WEBER (2015), as *relações sociais* podem ser comunitárias ou associativas dependendo do comportamento dos atores dessa relação; poderá ainda passar a ser uma relação de Poder e/ou de Dominação. O Poder por sua vez, se caracteriza pela "...imposição ao comportamento de terceiros uma vontade própria. No caso da criação da SESAI, há ainda a possibilidade dessa relação de Poder acontecer com o consentimento dos "dominados" o que também está descrito nas teorias sociais de WEBER.

Foco dessa Política de Nacional, os povos indígenas no Brasil foram de uma maneira ou de outra, obrigados, em muitas situações, a colocarem suas heranças culturais em segundo plano, para que o contato com o mundo moderno o absorvesse de maneira menos traumática possível, o que na prática não se mostrou tão eficiente. RIBEIRO (1995, p.43), talvez o maior teórico da antropologia dos povos da América do Sul, descreve de maneira trágica o processo de socialização desses povos com o mundo ocidental.

Os teóricos contemporâneos da antropologia têm concentrado os esforços em determinar que os povos indígenas da América do Sul possuem uma formação social própria e sustentável. Segundo esses antropólogos, os colonizadores não pouparam esforços para que os indígenas do Brasil abandonassem seus costumes e se adaptassem ao modo de vida não indígena, e que atualmente os próprios indígenas são acusados, por parte da sociedade não indígena, de terem se aculturado, de terem perdido suas raízes (BRASIL, 2001). Na concepção de Ribeiro, no Brasil há uma etnia nacional em expansão, defrontando-se com várias outras etnias que, na visão dos civilizadores, barram o crescimento dessa etnia nacional, usando uma aculturação programada para atingir seus objetivos.

Analisando que o Estado brasileiro acatou o pedido dos povos indígenas do Brasil, trazendo a responsabilidade da execução dos serviços de Saúde a eles prestados

em seu território sagrado através da criação da SESAI. A Secretaria absorveu também o papel principal nas atividades de Educação Permanente aos trabalhadores indígenas.

A inquietude desse trabalho frisa justamente no processo pedagógico de Educação Permanente voltado para os trabalhadores indígenas. São inúmeros os trabalhos científicos na área da Antropologia que afirmam que o processo de saúde doença dos povos indígenas passam por seus crédulos e sua interação com os símbolos de sua sociedade, dando aos enfermos uma explicação muito mais profundo do processo de adoecimento. Partindo desse pressuposto, os processos pedagógicos precisam seguir pilares do processo de Ensinar, conforme defende Freire (2017) que respeitar a autonomia e a dignidade do educando é algo "...imperativo ético."

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Do ponto de vista antropológico, a principal limitação do estudo seria o específico território do Distrito Sanitário Indígena do Maranhão, nesse território estão inseridos 9 etnias indígenas brasileiras de um total de mais de trezentas etnias espalhadas pelo território brasileiro, e segundo esses antropólogos a especificidade étnica deste povo além de se diferenciar dos povos vindos da Europa, diferenciam-se entre eles mesmos, ou seja, analisar apenas as nove etnias que habitam o território do Distrito do Maranhão para os Antropólogos pode ser insuficiente para determinar os pontos de conflitos entre os trabalhadores indígenas dessa unidade e o processo pedagógico da Educação Permanente. Em outras palavras, talvez para atender as exigências dos estudos antropológicos, seria necessário analisar todas as etnias, mas essa não é a intenção principal desse trabalho.

No campo da Ciência Social as limitações tratam das subjetividades peculiares que tem os trabalhos científicos qualitativos por trabalhar com realidades que talvez não seja possível uma mensuração dos dados; conforme MINAYO (2018) é uma característica dos trabalhos qualitativos. No campo da Educação, conforme já colocado,

há um crescente interesse dos pesquisadores da área da Educação na pesquisa qualitativa, apesar de questionamentos sobre o teor científico desse método. Conforme Ludke e André (2018), a qualidade do estudo qualitativo na Educação depende da preparação do pesquisador em relação aos instrumentos que serão utilizados.

## REFERÊNCIAS

WEBER, Max. A relação comunitária e relação associativa. In: WEBER, Max. *Economia e Sociedade*. Brasília: UnB, 2015. cap. 1, p. 25-26. v. 1.

RIBEIRO, Darcy. *O Povo Brasileiro : A formação e o sentido do Brasil*. 1. ed. São Paulo: Global, 2014. 477 p.

FREIRE, Paulo. 1.Prática docente: primeira reflexão: 1.9 Ensinar exige o reconhecimento e a assunção da identidade cultural. In: FREIRE, Paulo. *Pedagogia da Autonomia*. 1. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. cap. 1, p. 21-25.

RIBEIRO, Darcy. *Os Índios e a Civilização : A Integração das Populações Indígenas no Brasil Moderno*. 1. ed. São Paulo: Global, 2017. 464 p. v. 1.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu (Org.). *Pesquisa Social. Teoria, Método e Criatividade*. 1. ed. Petrópolis: Vozes, 2018. 96 p. v. 1.

MAUÉS, Raimundo Heraldo et al. *Medicinas Populares e "Pajelança Cabocla" na Amazônia*. In: ALVES, Paulo Cesar; MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). *Saúde e Doença:Um olhar Antropológico*. 4. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. cap. 5, p. 73-81.

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E.D.A. *Pesquisa em Educação: Abordagens qualitativas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Gen, 2013. 112 p. v. 1.

RODRIGO, Lídia Maria. As diferentes perspectivas sobre a paideia como formação do homem. In: RODRIGO, Lídia Maria. *Platão e o debate educativo na Grécia clássica*. Campinas: Armazém do Ipê, 2017. cap. 1, p. 275-280.