

Aline Daiane Schlindwein ^{1,2}

 0000-0003-0996-6242

Vanessa Vieira da Silva ^{1,2}

 0000-0002-5030-6628

Charlo Córdova Ouriques ^{1,2}

 0000-0000-0000-0000

¹ Escola de Saúde Pública de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

² Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

DOI

10.54620/m791t927



Licença CC BY 4.0

Consolidação institucional da ESPSC no SUS-SC

Institutional Consolidation of ESPSC in the SUS of Santa Catarina

Consolidación Institucional de la ESPSC en el SUS de Santa Catarina

RESUMO

Objetivo: Este estudo analisa a trajetória, a atuação político-pedagógica e as contribuições institucionais da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC) no fortalecimento do Sistema Único de Saúde no estado. **Método:** Adotou-se abordagem qualitativa documental, com análise de decretos, relatórios institucionais, bases administrativas e documentos pedagógicos produzidos entre 2019 e 2025. **Resultados:** Os resultados evidenciam a consolidação da ESPSC como Escola de Governo em Saúde, articulando formação, pesquisa, inovação e integração ensino-serviço-comunidade. Observou-se expansão dos programas de residência, fortalecimento das ações de Educação Permanente em Saúde, institucionalização de processos de pesquisa e ampliação da oferta formativa presencial, híbrida e digital. A análise aponta que a Escola exerce papel estruturante na coordenação de políticas educacionais e no desenvolvimento da força de trabalho do SUS-Santa Catarina. **Conclusão:** Conclui-se que sua trajetória contribui de modo significativo para o aprimoramento da gestão, da qualificação profissional e das práticas de cuidado no estado.

Descritores: *Educação permanente; Sistema único de saúde; Escolas de saúde pública; Capacitação de recursos humanos em saúde; Política de saúde.*

ABSTRACT

Objective: This study analyzes the institutional trajectory, political-pedagogical performance and contributions of the Santa Catarina School of Public Health (ESPSC) in strengthening the Unified Health System in the state. **Methods:** A qualitative documentary approach was adopted, based on analysis of decrees, institutional reports, administrative databases and pedagogical documents produced between 2019 and 2025. **Results:** The findings

indicate the consolidation of ESPSC as a School of Government in Health, integrating training, research, innovation, and teaching–service–community collaboration. The results show a notable expansion of residency programs, strengthening of Permanent Education in Health initiatives, institutionalization of applied research processes, as well as increased availability of face-to-face, hybrid and digital training. The analysis demonstrates that the school plays a structuring role in coordinating educational policies and developing the workforce in the Santa Catarina Unified Health System (SUS-SC). **Conclusions:** The study concludes that ESPSC contributes significantly to improving management, professional qualification and care practices within the state health system.

Keywords: *Permanent education; Unified health system; Schools of public health; Health human resources training; Health policy.*

RESUMEN

Objetivo: Este estudio analiza la trayectoria institucional, la actuación político-pedagógica y las contribuciones de la Escuela de Salud Pública de Santa Catarina (ESPSC) al fortalecimiento del Sistema Único de Salud en el estado. **Método:** Se adoptó un enfoque cualitativo documental, basado en el análisis de decretos, informes institucionales, bases administrativas y documentos pedagógicos producidos entre 2019 y 2025. **Resultados:** Los resultados evidencian la consolidación de la ESPSC como Escuela de Gobierno en Salud, articulando formación, investigación, innovación e integración enseñanza–servicio–comunidad. Se observó la expansión de los programas de residencia, el fortalecimiento de las acciones de Educación Permanente en Salud, la institucionalización de procesos de investigación y la ampliación de la oferta formativa presencial, híbrida y digital. **Conclusión:** El estudio demuestra que la Escuela cumple una función estructurante en la coordinación de políticas educativas y en el desarrollo de la fuerza laboral del sistema de salud estatal.

Descriptores: *Educación permanente; Sistema único de salud; Escuelas de salud pública; Capacitación de recursos humanos en salud; Política de salud.*

INTRODUÇÃO

O fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) é um imperativo que se concretiza por meio da qualificação contínua de seus profissionais e gestores, bem como pela existência de instituições capazes de gerar conhecimento e sustentar políticas públicas de longo prazo. Conforme Paim¹, a institucionalidade do SUS é intrinsecamente dependente de uma base organizacional robusta, apta a fomentar processos contínuos de aprendizagem, inovação e gestão.

As Escolas Estaduais de Saúde Pública (EESP) são essenciais nesse processo, pois integram ensino, gestão e prática. Elas atuam como “instituições de fronteira”, transformando demandas sociais em formações de alta efetividade, pautadas na Educação Permanente em Saúde (EPS)^{1,2}. A EPS articula ensino, serviço e comunidade, tomando o território e as necessidades reais dos trabalhadores e usuários como referências estruturantes^{3,4}. Outrossim, ela assume funções fundamentais na produção de conhecimento aplicado, no desenvolvimento institucional, na qualificação crítica da força de trabalho, na preservação da memória sanitária e no fortalecimento das relações interfederativas.

Conforme previsto na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a EPS é concebida como um processo de aprendizado contínuo, enraizado no cotidiano dos serviços e focado na resolução de problemas enfrentados por trabalhadores e gestores³. Reconhece o trabalho como eixo central da formação, e o território como espaço para a produção e aplicação de saberes, valorizando a integração entre ensino, serviço e comunidade. As EESPs, portanto, configuram-se como instituições estruturantes capazes de converter desafios sanitários complexos em práticas educativas e políticas formativas que impulsionam a transformação das realidades de saúde.

No panorama nacional, as EESPs de estados como Bahia, Ceará e Pernambuco consolidaram-se como referências nacionais em inovação pedagógica, produção científica aplicada e desenvolvimento de políticas educacionais em saúde². É nesse cenário que se insere a criação e posterior consolidação da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC), marco que inaugura um ciclo organizacional e político no estado. A institucionalização da ESPSC expandiu a atuação anteriormente exercida pela Diretoria de Educação Permanente em Saúde (DEPS), responsável pela condução de processos formativos alinhados às diretrizes da PNEPS³.

Mais do que uma transição administrativa, a institucionalização da ESPSC representa uma inflexão conceitual e estratégica, alinhada ao crescente movimento nacional de fortalecimento das escolas de governo em saúde - impulsionado por entidades como o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), a Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola) e o Ministério da Saúde^{2,5}. Dessa forma, a ESPSC assume seu lugar como instituição basilar da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), ampliando sua capacidade de articulação com diferentes níveis de gestão, expandindo sua

atuação político-pedagógica e fortalecendo o desenvolvimento da força de trabalho do SUS no estado.

Diante desse contexto, este estudo visa apresentar a trajetória, a atuação político-pedagógica e o papel estratégico da ESPSC no fortalecimento do SUS catarinense.

MÉTODOS

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e histórico-institucional, fundamentado no entendimento de que instituições formadoras em saúde possuem historicidade própria e atuam como organizadoras de políticas públicas¹.

O rigor metodológico foi assegurado por triangulação entre análise documental, revisão narrativa e dados administrativos, estratégia recomendada para estudos institucionais complexos e avaliação de sistemas formativos em saúde. A análise dos dados administrativos compreendeu o período de 2019 a 2025.

Foram mobilizadas três categorias de fontes, selecionadas por sua relevância histórica, normativa e analítica:

Fontes documentais e normativas

Incluíram legislações da SES/SC e da ESPSC; relatórios de gestão; Planos Estaduais de Saúde; Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI); Projeto Político-Pedagógico Institucional (PPI); planos de curso; relatórios gerenciais da DEPS e da ESPSC; e documentos nacionais do CONASS⁵, RedEscola⁷ e Ministério da Saúde.

Literatura científica e técnica

Abrangeu artigos, livros e relatórios sobre EPS, EESPs, teorias da aprendizagem, metodologias ativas⁶; publicações sobre desenvolvimento institucional, gestão do trabalho, organizações públicas em saúde e inovação educacional.

Dados administrativos e de Gestão da ESPSC

Incluíram registros quantitativos de matrículas, certificações, cursos ofertados, modalidades formativas, ações de integração ensino-serviço, pesquisa e inovação, provenientes do Sistema Integrado de Gestão Acadêmica (SIGAS) e de relatórios institucionais.

Procedimentos de análise

A análise seguiu três etapas inter-relacionadas, orientadas pelos eixos definidos:

Classificação do material em eixos temáticos

Os documentos foram organizados em conjuntos analíticos relativos à trajetória institucional, produção político-pedagógica e contribuições ao SUS.

Análise temática de conteúdo

Aplicou-se a análise de conteúdo de Bardin⁸, contemplando pré-análise, codificação e interpretação. O material foi sistematicamente codificado por eixos analíticos, permitindo identificar categorias, padrões e significados relacionados à trajetória e ao papel estratégico da ESPSC.

Organização e classificação do material

Os dados foram classificados em conjuntos analíticos, orientando a codificação final e a interpretação histórica das transformações institucionais.

RESULTADOS

A análise foi sistematizada em três eixos, definidos a partir da literatura sobre escolas de governo em saúde e da trajetória institucional da ESPSC: (1) evolução histórico-institucional, marcos legais, mudanças políticas e expansão organizacional; (2) atuação político-pedagógica: implementação da PNEPS, inovação educacional, integração ensino-serviço-comunidade e articulação federativa; e (3) contribuições ao SUS-SC e ao legado nacional das EESPs: impacto formativo, expansão das ofertas educacionais, fortalecimento das capacidades estatais e repercussões para a política pública.

Trajetória histórico-institucional

A trajetória da ESPSC expressa um processo contínuo de transformação institucional, articulado às reformas administrativas do SUS e às reconfigurações político-organizacionais da SES/SC. Esse percurso consolidou a educação na saúde como eixo estratégico da gestão pública estadual.

A primeira inflexão ocorreu com a Reforma Administrativa do Estado, instituída pela Lei Complementar nº 284/2005⁹, que desvinculou a educação na saúde da área de recursos humanos e criou a Gerência da Escola de Saúde Pública da Secretaria de Estado da Saúde (GEESP). Esta gerência passou a integrar, juntamente com a Gerência da Escola de Formação em Saúde (GEFOS), a

estrutura da Diretoria de Desenvolvimento Humano (DIDH), subordinada à Superintendência da Gestão do SUS.

Em 2007, o Decreto nº 678¹⁰ redefiniu a então DIDH como Diretoria de Educação Permanente em Saúde (DEPS), estruturando-a em duas gerências — GEESP e GEFOS — sob a Superintendência de Planejamento e Gestão, reforçando o papel estratégico da educação permanente na política estadual de saúde.

Em 2019, o Decreto nº 144¹¹ promoveu nova reorganização ao transformar as gerências em coordenações e ampliar o escopo institucional da DEPS. Foram incorporadas divisões como Educação Permanente, Educação à Distância, Estágios Obrigatórios, Novos Valores, Residência Médica, Humanização, Ações do Servidor, Ciência e Tecnologia e Comissão de Coordenação Estadual do Provab e Mais Médicos. Esse movimento consolidou a DEPS como unidade estratégica da Superintendência de Planejamento em Saúde.

A mudança de maior densidade institucional ocorreu em 2021, com o Decreto nº 1.305¹², que unificou a DEPS, a Escola de Formação em Saúde e a Escola de Saúde Pública pré-existente, criando oficialmente a ESPSC como diretoria estruturante da SES/SC. A unificação harmonizou fluxos pedagógicos e administrativos e representou uma inflexão conceitual alinhada ao movimento nacional de fortalecimento das escolas de governo em saúde, adotando uma lógica organizacional integrada, orientada à gestão do conhecimento e à educação permanente.

Em 2024, o Decreto nº 587¹³ reposicionou a ESPSC na Superintendência de Atenção à Saúde, reforçando a compreensão da educação como elemento transversal à organização do cuidado, em consonância com a PNEPS e com as recomendações nacionais de integração ensino-serviço. Atualmente, a Escola apresenta estrutura multidimensional, com núcleos acadêmico-pedagógico; administrativo-financeiro; ensino e educação na saúde; integração ensino-serviço; estágios e ligas acadêmicas; pesquisas, extensão e inovação em saúde; pós-graduação e residências em saúde, apoiados por assessorias executiva, de comunicação e tecnológica.

Esse percurso evidencia um ciclo de expansão institucional que articula marcos legais, transformações político-organizacionais e fortalecimento progressivo da função estruturante da ESPSC no SUS catarinense.

Atuação político-pedagógica da Escola

A consolidação da ESPSC corresponde a um processo de afirmação político-pedagógica orientado pela PNEPS, que se constituiu como eixo filosófico, metodológico e operativo das ações formativas¹⁴. A atuação da Escola estabelece diálogo permanente com o SUS e as políticas nacionais e estaduais, e da mesma forma com referenciais pedagógicos críticos.

O Projeto Pedagógico Institucional (PPI) 2026–2030, em elaboração, explicita a transição da educação permanente de um papel setorial para um fundamento transversal que articula diversas modalidades de ensino: cursos de

capacitação, qualificações, cursos técnicos, especializações técnicas e pós-graduação (lato sensu e residências em saúde), estágios e pesquisa. O modelo integra trabalho, território e gestão como bases estruturantes da formação¹⁵, sustentando práticas crítico-dialógicas inspiradas em Freire, Saviani, Vygotsky, e nas abordagens de complexidade de Morin, que orientam metodologias ativas, processos reflexivos e a aprendizagem emancipadora¹⁶⁻¹⁹.

A reorganização administrativa de 2021 ampliou a capacidade de incidência política da ESPSC sobre o planejamento educacional da saúde do SUS no estado, fortalecendo sua participação em pactuações e diretrizes formativas. Esse movimento foi aprofundado com a elaboração e implementação do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PEGTES) 2024–2027, que reconhece a ESPSC como instância formadora estratégica e coordenadora das diretrizes para o desenvolvimento dos trabalhadores do SUS em Santa Catarina²⁰. O plano reitera a centralidade da EPS como instrumento de gestão e orienta a integração entre planejamento, formação, gestão do trabalho e desenvolvimento institucional.

Essa atuação também se evidencia na condução e no fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade. Ao reconhecer os territórios e os serviços como espaços privilegiados de produção de saberes e práticas, a ESPSC coordena iniciativas intersetoriais com hospitais públicos estaduais, Gerências Regionais de Saúde, Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES), instituições de ensino superior e programas de residência, consolidando a integração ensino-serviço como princípio estruturante da formação em saúde no estado. Essa articulação ampliou a legitimidade pedagógica da ESPSC e fortaleceu sua função mediadora entre práticas de cuidado, necessidades sociais e políticas de formação.

Ademais, a ampliação da articulação federativa reforça o papel político-institucional da ESPSC no cenário nacional, consolidando-a como escola de governo e como ator estratégico na formulação e na coordenação das políticas de EPS. Sua participação ativa na RedEscola e na Rede Colaborativa das Escolas de Saúde Pública (Redecoesp) ampliou significativamente sua capacidade de intercâmbio técnico-científico, de cooperação horizontal e de construção compartilhada de referenciais pedagógicos e soluções formativas para o SUS, contribuindo para a harmonização de práticas educacionais e para o fortalecimento das capacidades estatais. As ações colaborativas destacadas pelo CONASS demonstram que a participação da EESP tem contribuído para respostas coletivas aos desafios da saúde pública, qualificando processos formativos e ampliando o impacto das políticas educacionais⁵. A articulação com o CONASS e o Ministério da Saúde fortalece o alinhamento entre diretrizes estaduais e nacionais, consolidando a PNEPS como eixo estruturante da formação em saúde no estado.

Contribuições ao SUS-SC e ao legado das EESPs

A atuação da ESPSC consolidou um conjunto robusto de iniciativas que reafirmam o papel histórico das EESP na estruturação da força de trabalho do SUS. Seus resultados se expressam em múltiplas frentes — cursos de capacitação, qualificações, formação técnica, especialização técnica, pós-graduação lato sensu, residências em saúde, integração ensino-serviço, pesquisa e governança da educação — contribuindo de forma direta para a qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS) e Atenção Especializada, a interiorização de especialistas e o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação no estado.

A expansão e qualificação das residências em saúde constitui eixo estratégico da instituição. Desde 2015, o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC), em modelo multicêntrico e regionalizado, ampliou a presença de especialistas nos diversos territórios catarinenses. A formação ocorre em parceria com municípios, instituições de ensino e unidades hospitalares, articulando teoria e prática por meio de metodologias ativas, supervisão docente contínua e ferramentas híbridas de aprendizagem. Em 2020, a implantação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade fortaleceu a formação interprofissional, qualificando a visão ampliada.

Essas iniciativas integraram-se ao Programa de Fomento à Especialização Profissional para Atenção Primária à Saúde (FEPAPS-SC), aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite em 2020. O programa consolidou-se como política estadual de provisão e qualificação para a APS, articulando residências, pós-graduações e incentivos financeiros estaduais, municipais e federais por meio do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino e Saúde (COAPES). Essa estrutura promoveu cogestão efetiva via Comitês Gestores Locais, compostos por representantes municipais, estaduais e residentes, responsáveis por refletir sobre os processos de trabalho nos territórios e apoiar a tomada de decisões locais.

A formação oferecida compreende cinco cursos — duas residências (Médica em Medicina de Família e Comunidade (MFC) e Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade) e três pós-graduações lato sensu (Educação Permanente para a APS com enfoque nas Residências em Saúde, Preceptoria em MFC e Preceptoria Multiprofissional para APS). Como resultado, registrou-se um aumento de 175% nas matrículas do Programa de Residência em Medicina da Família e Comunidade (PRMFC) em 2025 e a participação de 56 municípios, distribuídos em sete macrorregiões. Ao integrar formação, provimento, preceptoria e desenvolvimento de Projetos de Intervenção, o FEPAPS-SC consolidou um modelo integrado de ensino-serviço-comunidade e reforçou o papel indutor da ESPSC na qualificação da APS.

O Núcleo de Residências em Saúde da ESPSC, em articulação com unidades hospitalares, Comissões de Residência Médica (COREMEs) e Comissões de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMUs) fortaleceu ações estratégicas, qualificando a formação em serviço no SUS. Em 2026, serão

celebrados o 60º aniversário da implantação dos programas de residência médica nos hospitais públicos estaduais e os 11 anos de implantação das residências em área profissional da saúde, que expandiram a formação para as áreas de enfermagem, educação física, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, psicologia e serviço social. As residências em saúde da SES/SC, norteadas pelo trabalho da ESPSC, vêm crescendo progressivamente, ampliando processos organizacionais e fortalecendo serviços de saúde de diversas especialidades, que se estruturam para ofertar condições sólidas de especialização a profissionais recém-egressos.

Atualmente, a Residência Médica conta com 92 programas distribuídos em 60 especialidades, com acréscimo de 69 vagas em 2025 e um total de 722 residentes em formação. A taxa de vagas não preenchidas em 2025 foi de apenas 6,7%, índice considerado baixo frente ao cenário nacional. As Residências em Área Profissional da Saúde possuem 11 programas ativos, abrangendo nove categorias profissionais, com acréscimo de 26 vagas em 2025 e total de 127 residentes em formação. Para 2026, serão abertos mais quatro programas de residência médica e quatro programas de residência em área profissional, reafirmando o compromisso da SES/SC com a qualificação contínua da força de trabalho do SUS.

Na formação técnica, a ESPSC mantém há mais de 30 anos um dos arranjos mais consolidados de educação profissional em saúde do país, alcançando 82% dos municípios catarinenses. Sua trajetória inclui cursos técnicos e especializações técnicas em áreas estratégicas, impactando a qualificação de milhares de trabalhadores do SUS.

No campo da integração ensino-serviço, a ESPSC exerce papel estratégico por meio do Programa Novos Valores e da gestão dos estágios obrigatórios. Entre 2021 e 2025, o Programa Novos Valores contou com a participação de 550 estagiários dos níveis médio, técnico e superior, fortalecendo práticas institucionais e promovendo formação articulada às necessidades reais do SUS-SC. A gestão dos estágios obrigatórios, sustentada por 55 Termos de Cooperação Técnica vigentes com instituições de ensino e envolvendo 24 unidades da Rede SES/SC, garantiu campo de prática qualificado e diversificado. Essas unidades da Rede SES/SC incluem hospitais próprios, unidades próprias geridas por organizações sociais, o Centro Catarinense de Reabilitação, o Laboratório Central de Saúde Pública e a Superintendência de Urgência e Emergência, oferecendo ambientes essenciais para a formação em serviço. Entre 2021 e 2025, cerca de 60 mil estudantes realizaram estágios obrigatórios, com crescimento anual de aproximadamente 10 mil para mais de 12 mil estagiários a partir de 2022, reforçando o papel central da rede como pilar essencial da formação em serviço no estado.

A ESPSC coordena CIES Estadual, responsável por disseminar, fomentar e assessorar a implementação da PNEPS nas regiões de saúde e nos 295 municípios catarinenses, em articulação com as 17 Comissões Intergestores Regionais (CIR) e as CIES regionais. Em 2025, mais de 50% das regiões foram

visitadas para fortalecimento da PNEPS, por meio de reuniões, oficinas, rodas de conversa e conferências. Destacam-se também as ações de apoio à implantação de Núcleos Municipais de Educação Permanente em Saúde (NMEPS), criados originalmente em Santa Catarina em 2012 e posteriormente difundidos para outros estados. O PEGTES prevê, para 2026, a realização de 17 Oficinas Regionais voltadas ao fortalecimento da PNEPS e à reestruturação das CIES, instâncias estratégicas para a qualificação da formação e do cuidado no SUS.

No campo da pesquisa, a ESPSC avançou na institucionalização da governança sobre a avaliação relativa a pesquisas que pretendem coletar dados ou recrutar participantes que estão sob o cuidado e a guarda da SES/SC. Em fevereiro de 2025, esse processo passou a acontecer no âmbito da Rede de Avaliação de Pesquisas da SES/SC (RedeAPSES/SC), instituída pela Portaria n.º 32/2025.

A Rede é composta pelo Núcleo de Pesquisas, Extensão e Inovação em Saúde (NPES), que faz sua coordenação e gestão administrativa, e as Comissões Locais de Pesquisa (CLPs), fortalecendo a descentralização e qualificando a análise de protocolos. Para pesquisas que atendem critérios técnico-científicos, éticos e de viabilidade, emite-se o Termo de Anuência Institucional (TAI), documento que formaliza a autorização institucional para execução do estudo. Os critérios de avaliação contemplam pertinência, viabilidade, proteção dos participantes e observância das normativas nacionais de ética em pesquisa e proteção de dados, com os direitos humanos como eixo transversal. A institucionalização da RedeAPSES/SC profissionaliza processos de avaliação das pesquisas, confere qualificação ética aos projetos de pesquisa e em última instância permite controle ético em busca da garantia dos direitos dos participantes de pesquisa, além de fortalecer a produção científica alinhada às necessidades do SUS-SC.

Articulada à governança de pesquisa, a ESPSC coordena a execução do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS) pela SES/SC em parceria com FAPESC, Decit/MS e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Até 2023, Santa Catarina financiou 226 projetos em 22 instituições, abrangendo doenças crônicas, doenças transmissíveis, políticas em saúde, saúde mental e assistência farmacêutica, além de formar 79 profissionais entre especialistas, mestres e doutores.

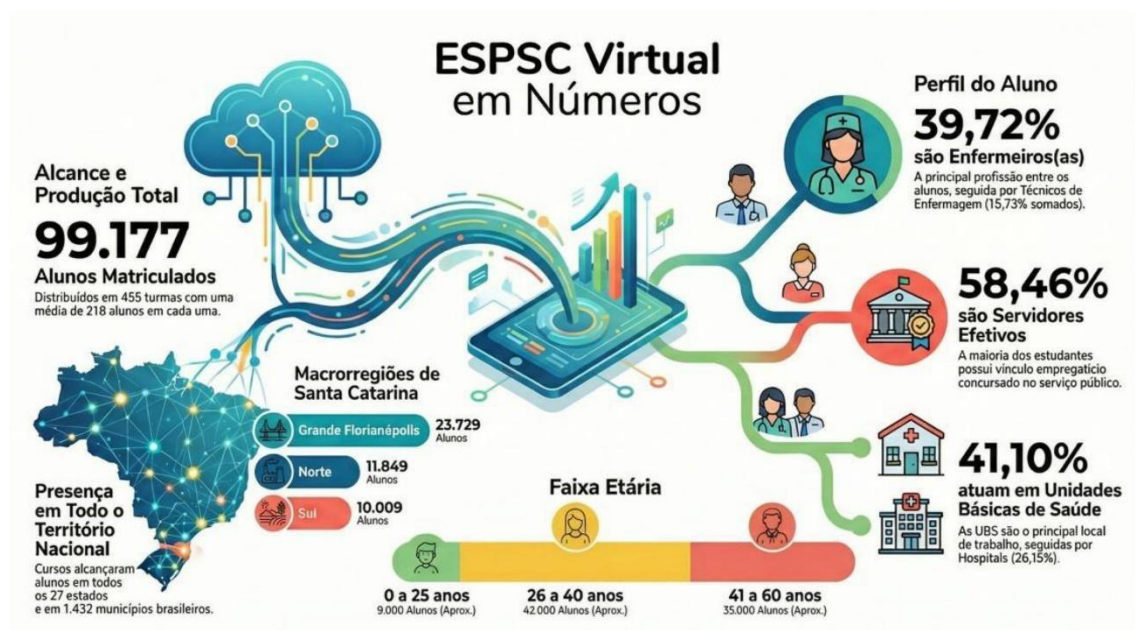
No âmbito da educação digital, a ESPSC, por meio de seu Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), desenvolveu um ecossistema dinâmico e adaptável, orientado à qualificação contínua de trabalhadores do SUS. O AVA atua como ferramenta institucional essencial para a EPS, oferecendo flexibilidade, acessibilidade e qualidade. Até novembro de 2025, a plataforma acumulou 99.177 alunos matriculados em 455 turmas, com média de 218 alunos por turma, distribuídos em 1.432 municípios dos 26 estados e do Distrito Federal.

No estado, destaca-se a concentração de alunos na macrorregião da Grande Florianópolis (23.729), seguida das macrorregiões Norte (11.849), Sul (10.009), Vale do Itajaí (9.415) e Grande Oeste (9.312). Entre os estados externos

com maior participação, figuram Paraná (1.306), Rio Grande do Sul (1.017), Bahia (929), Rio de Janeiro (865) e São Paulo (533).

O perfil dos alunos evidencia ampla diversidade etária, com predominância das faixas de 26 a 40 anos (42 mil alunos) e de 41 a 60 anos (35 mil alunos). Quanto à profissão, enfermagem constitui a categoria com maior participação (39,72%). A plataforma impacta majoritariamente a APS: 41,10% dos alunos atuam em Unidades Básicas de Saúde (UBSs), seguidos de 26,15% na área hospitalar. Estudantes e estagiários representam o maior grupo de novas inscrições (25,49%), evidenciando seu papel na formação para inserção no trabalho. A maioria dos alunos possui vínculo efetivo (58,46%) (Figura 1).

Figura 1 – Infográfico da ESPSC Virtual do período de 2020 a 2025 (atualizado até 28/11/2025).



Fonte: gerado por Inteligência Artificial.

Por fim, o conjunto dessas iniciativas demonstra que a ESPSC se afirma como instituição estratégica do SUS em Santa Catarina, ao articular formação técnica e superior, provimento e fixação de profissionais, integração ensino-serviço, governança regional da EPS, produção científica, ética em pesquisa e apoio à gestão. Sua atuação materializa, de forma contemporânea, o legado das EESPs no país: transformar necessidades da rede em processos educacionais, sustentar políticas públicas de longo prazo, promover equidade territorial e fortalecer capacidades estatais permanentes.

DISCUSSÃO

A análise da trajetória institucional e da atuação político-pedagógica da ESPSC evidencia sua consolidação como ator estratégico para o fortalecimento do SUS no estado e no conjunto das EESPs do país. Os resultados indicam que sua evolução da antiga DEPS para a atual configuração institucional está fortemente articulada aos movimentos nacionais da PNEPS, às reconfigurações

administrativas da SES/SC e ao fortalecimento das capacidades estatais no campo da formação em saúde, aspectos amplamente discutidos pela literatura sobre Escolas de Governo e sobre institucionalização da EPS^{5,6,14}.

Nesse percurso, destaca-se a construção de uma atuação político-pedagógica ancorada em referenciais críticos, com ênfase na educação dialógica e na integração ensino-serviço-comunidade. Essa orientação transcende modelos tradicionais de qualificação e reafirma a compreensão da EPS como estratégia transformadora das práticas no SUS, tal como sustentado por autores clássicos sobre educação e trabalho em saúde^{21,22}. As iniciativas desenvolvidas pela ESPSC — por exemplo, a expansão dos programas de residência, a implementação do FEPAPS-SC e a articulação com as CIES e com redes colaborativas estaduais e nacionais — ilustram um movimento de formação que articula diferentes atores institucionais, amplia a capacidade de governança pedagógica e incorpora metodologias ativas e práticas territorializadas^{23,24}.

Quando cotejados com estudos nacionais sobre a implementação da PNEPS e arranjos de EPS, os resultados de Santa Catarina evidenciam convergências e avanços relevantes. Enquanto pesquisas indicam que ações de EPS costumam ocorrer de forma fragmentada e com baixa articulação entre instâncias gestoras, os achados deste estudo apontam uma trajetória de integração progressiva, com a ESPSC assumindo papel central na pactuação, no planejamento e no desenvolvimento profissional. Essa experiência reforça a relevância das CIES como instâncias de governança e supera limitações recorrentes em nível nacional, como fragilidades de coordenação intersetorial e subutilização de recursos²².

Os impactos quantitativos observados — como a ampliação da plataforma virtual, a expansão das residências e a institucionalização de fluxos de pesquisa — reforçam a importância das EESPs na constituição de sistemas estaduais de saúde mais resolutivos. A criação da Rede de Avaliação de Pesquisas da SES/SC (RedeAPSES/SC)²⁵ e a articulação com o PPSUS demonstram a capacidade da ESPSC de alinhar a produção de conhecimento às necessidades do SUS, reduzindo a dissociação clássica entre pesquisa e gestão^{26,27}.

Apesar dos avanços, persistem desafios à efetividade da educação permanente à distância, relacionados sobretudo à infraestrutura, à capacitação docente e à qualidade dos materiais educativos, que demandam enfrentamento sistemático para garantir resultados positivos²⁸.

As implicações teóricas desses achados residem na validação do modelo da EPS como estratégia de governança educacional e institucional. A ESPSC ultrapassa o papel de ofertante de cursos: atua na produção de uma cultura organizacional orientada à reflexão sobre o trabalho, à aprendizagem significativa e à democratização do conhecimento. As contribuições da Escola para a qualificação das formações, o fortalecimento das ofertas híbridas e a ampliação da infraestrutura tecnológica reforçam a capacidade do estado de articular políticas formativas coerentes com prioridades sanitárias e com as demandas territoriais^{29,30}.

Ao mesmo tempo, é preciso reconhecer limitações inerentes ao desenho metodológico. A dependência de documentos administrativos e institucionais pode subestimar práticas e dinâmicas micropolíticas não formalizadas; a focalização em Santa Catarina reduz a generalização direta para outros contextos estaduais, em especial diante de desigualdades regionais e distintas condições socioeconômicas; e a ausência de dados longitudinais que correlacionem diretamente ações formativas impede inferências causais e análise mais fidedigna de temporalidade.

CONCLUSÃO

A análise da trajetória institucional e das práticas da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC) demonstra que a instituição alcançou um grau significativo de maturidade organizacional e se consolidou como ator estratégico na formação, qualificação e desenvolvimento da força de trabalho do Sistema Único de Saúde no estado. Sua evolução, desde a estrutura da Diretoria de Educação Permanente em Saúde à atual configuração como Escola de Governo em Saúde, evidencia um processo deliberado de fortalecimento das políticas educacionais, da gestão do conhecimento e da integração ensino–serviço–comunidade.

Os resultados indicam que a ESPSC construiu um projeto político-pedagógico consistente, fundamentado nos princípios da Educação Permanente em Saúde e em metodologias que reconhecem o trabalho como espaço formativo. A atuação institucional revela capacidade de articulação intersetorial, promoção de ambientes de aprendizagem críticos e fortalecimento de práticas colaborativas entre gestores, trabalhadores, instituições formadoras e redes de atenção. Avanços em áreas como residências, formação híbrida, educação digital, pesquisa e apoio às instâncias de governança contribuíram para ampliar a qualificação profissional e fortalecer processos institucionais na saúde pública catarinense.

A trajetória analisada também indica que a ESPSC desempenha papel relevante na coordenação de políticas estaduais relacionadas ao trabalho e à educação na saúde, oferecendo suporte técnico e operacional, promovendo pactuações e impulsionando agendas coletivas que repercutem na organização dos serviços e na qualidade da atenção. A diversidade das ações formativas e a capacidade de integrar diferentes atores da gestão e do território confirmam a Escola como instrumento estruturante para o desenvolvimento de políticas públicas alinhadas às necessidades do sistema de saúde.

Apesar das limitações inerentes ao caráter documental do estudo, os achados indicam que a ESPSC se firmou como espaço produtor de conhecimento, articulador de redes e indutor de processos educacionais descentralizados. Conclui-se que a instituição contribui decisivamente para o fortalecimento do SUS catarinense, reafirmando o papel das Escolas Estaduais de Saúde Pública na sustentação de sistemas públicos, universais e resolutivos. Nesse sentido, é fundamental manter os investimentos institucionais para garantir sua expansão,

estabilidade e capacidade de resposta às demandas emergentes do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Paim JS. O que é o SUS [Internet]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2015 [citado 2025 maio 12]. 93 p. Disponível em: <http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>.
2. Pontes AL. Escolas estaduais de saúde pública no Brasil: papel e desafios. [Local de publicação desconhecido]: [Editora desconhecida]; 2022.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 198, 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 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 [citado 2025 maio 12]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/udelegis/gm/2004/prt0198_13_02_2004.html.
4. Cardoso ML de M, Costa PP, Costa DM, Xavier C, Souza RMP. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. *Cienc Saude Colet*. 2017;22(5):1489-500.
5. Pontes H, Coutinho ML, Santos MR dos S. As escolas estaduais de saúde pública: do surgimento ao protagonismo na formação para o SUS. 1. ed. Brasília, DF: CONASS; 2025. 249 p.
6. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Interface Commun Health Educ*. 2004;8(16):41-53. DOI: 10.1590/S1414-32832004000100004.
7. Rede Nacional de Escolas de Saúde Pública. Estatuto da RedEscola [Internet]. Rio de Janeiro: RedEscola; 2018 [citado 2025 maio 12]. 20 p. Disponível em: <https://redescola.fiocruz.br/estatuto-redescola>.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011. 281 p.
9. Santa Catarina (Estado). Lei Complementar nº 284, de 28 de fevereiro de 2005. Dispõe sobre a Reforma Administrativa do Poder Executivo Estadual [Internet]. Florianópolis: Assembleia Legislativa de Santa Catarina; 2005 fev 28 [citado 2025 maio 12]. Disponível em: https://leis.alesc.sc.gov.br/html/2005/lei_complementar_284_2005.html.
10. Santa Catarina (Estado). Decreto nº 678, de 1º de outubro de 2007. Redefine a estrutura da Diretoria de Desenvolvimento Humano (DIDH) e a denomina Diretoria de Educação Permanente em Saúde (DEPS) [Internet]. Florianópolis: Assembleia Legislativa de Santa Catarina; 2007 out 1 [citado 2025 maio 12]. Disponível em: https://leis.alesc.sc.gov.br/html/2007/decreto_678_2007.html. Paim JS. O que é o SUS [Internet]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2015 [citado 2025 maio 12]. 93 p. Disponível em: <http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>.
11. Santa Catarina (Estado). Decreto nº 144, de 12 de junho de 2019. Reestrutura a Diretoria de Educação Permanente em Saúde (DEPS) [Internet]. Florianópolis: Assembleia Legislativa de Santa Catarina; 2019 jun 12 [citado 2025 maio 12]. Disponível em: https://leis.alesc.sc.gov.br/html/2019/decreto_144_2019.html.
12. Santa Catarina (Estado). Decreto nº 1.305, de 28 de maio de 2021. Cria a Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC) mediante unificação de estruturas [Internet].

- Florianópolis: Assembleia Legislativa de Santa Catarina; 2021 maio 28 [citado 2025 maio 12]. Disponível em: https://leis.alesc.sc.gov.br/html/2021/decreto_1305_2021.html.
13. Santa Catarina (Estado). Decreto nº 587, de 7 de maio de 2024. Altera a vinculação administrativa da ESPSC para a Superintendência de Atenção à Saúde (SAS) [Internet]. Florianópolis: Assembleia Legislativa de Santa Catarina; 2024 maio 7 [citado 2025 maio 12]. Disponível em: https://leis.alesc.sc.gov.br/html/2024/decreto_587_2024.html.
 14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2007 [citado 2025 maio 12]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/udelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html.
 15. Escola de Saúde Pública de Santa Catarina. Projeto Pedagógico Institucional 2026–2030 (em construção) [Internet]. Florianópolis: ESPSC; 2025 [citado 2025 maio 12]. Disponível em: <https://esp.saude.sc.gov.br/>.
 16. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1996. 144 p.
 17. Saviani D. Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações. 11. ed. Campinas: Autores Associados; 2008. 144 p.
 18. Vygotsky LS. A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes; 2001. 224 p.
 19. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez; 2000. 128 p.
 20. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde 2024–2027 [Internet]. Florianópolis: SES/SC; 2024 [citado 2025 maio 12]. Disponível em: <https://esp.saude.sc.gov.br/index.php/servicos/plano-estadual-de-gestao-do-trabalho-e-da-educacao-na-saude>.
 21. Merhy EE. Trabalho em saúde: a cartografia do trabalho vivo em saúde. Rio de Janeiro: Hucitec; 2002. 200 p.
 22. Sandri JV de A, Becker G, Gava K, Rebello R. Caracterização das ações de Educação Permanente em Saúde no Estado de Santa Catarina. Rev Bras Tecnol Soc [online]. 2014 [citado 2025 maio 12];1(2):15-25. Disponível em: <https://periodicos.univali.br/index.php/rbts/article/view/1234>.
 23. França FMM. A política de educação permanente em saúde no Brasil: análise e desafios. Interface Commun Health Educ. 2017;21(60):197-208. DOI: 10.1590/1807-57622016.1189.
 24. Carvalho JA, Abreu LDP, Matos FB. Ciberespaço de Pesquisa sobre coronavírus. Cadernos ESP [online]. 2020 [citado 2018 mar 12]; 14(2):24-36. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/503/239>.
 25. Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Portaria nº 32, de 13 de janeiro de 2025. Institui a Rede de Avaliação de Pesquisas da SES/SC (RedeAPSES/SC). Diário Oficial do Estado de Santa Catarina. 2025 jan 22; Edição 22436, Matéria nº 1052706. Disponível em: doe.sc.gov.br.
 26. Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC), Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e

- Tecnológico (CNPq). Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS) — chamada e resultados, gestão compartilhada em saúde (edital 2025 e histórico de projetos financiados) [Internet]. Florianópolis: FAPESC; 2025 [citado 2025 maio 12]. Disponível em: <https://fapesc.sc.gov.br/ppsus/>.
27. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde (PPSUS) — relatório de resultados [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado 2025 maio 12]. 120 p. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/pt/publicacoes/programa_pesquisa_sus_gestao_compartilhada_saude_ppsus_relatorio_resultados_2022.pdf.
28. Moran JM, Masetto MT, Behrens MA. Novas tecnologias e mediação pedagógica. 21. ed. Campinas: Papirus; 2021. 240 p.
29. Silva VL, Nespoli ZB. Ambientes Virtuais de Aprendizagem como Estratégia de Educação Permanente para Profissionais do Sistema Único de Saúde, na Atenção Primária. Cadernos ESP. 2019;6(2):60-76.
30. Feuerwerker LCM. Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação. 2. ed. Porto Alegre: Rede Unida; 2014. 160 p.

Autor Correspondente

Aline Daiane Schlindwein
alineds10@gmail.com

Contribuições dos Autores

Conceituação: ADS, VVSM, CCO; **Metodologia:** ADS, VVSM; **Curadoria de dados:** ADS, VVSM; **Investigação:** ADS, VVSM; **Redação – esboço original:** ADS, VVSM; **Redação – revisão e edição:** ADS, VVSM; **Validação:** CCO.

Conflito de Interesses

Não há conflitos de interesse.

Financiamento

Próprio.

Editores Associados

Genilton da Silva Faheina Junior e Sofia de Moraes Arnaldo

Como Citar

Schlindwein AD, Maciel VVS, Ouriques CC. Consolidação institucional da ESPSC no SUS-SC. Cadernos ESP. 2026;20:e2509.

Recebido em: 05/12/2025

Publicado em: 08/07/2026