

O FUTURO DO ENSINO NA SAÚDE

*Modelos aplicáveis, oportunidades
e parcerias estratégicas*

2 0 2 5



anahp

Há 24 anos promovendo
qualidade e ética na saúde

FORMAR PARA TRANSFORMAR: O ENSINO COMO FORÇA ESTRATÉGICA NA SAÚDE

O cenário atual da saúde exige profissionais preparados não apenas para a excelência clínica, mas também para atuar com empatia, pensamento crítico e adaptabilidade. Essa formação, no entanto, não acontece de forma espontânea: ela depende de instituições que reconhecem o ensino como parte essencial de sua missão – e que estruturam modelos sustentáveis, conectados à prática, à ciência e às reais necessidades da população.

Com o objetivo de fomentar esse debate, a Anahp, com apoio de seu Comitê de Ensino e Pesquisa, promoveu o seminário **“O futuro do ensino na saúde”**, realizado em 19 de maio de 2025. Ao longo de cinco painéis, especialistas, gestores e líderes do setor compartilharam experiências bem-sucedidas, discutiram desafios e apontaram caminhos para integrar o ensino às estratégias institucionais.

Este e-book reúne os principais aprendizados do evento. Cada painel traz reflexões dos convidados, recomendações práticas e conclusões que ajudam hospitais, instituições de ensino e gestores públicos e privados a repensar seus modelos formativos.

Mais do que formar estudantes, o desafio está em construir organizações que aprendem – e que ensinam – como parte de sua identidade.

Boa leitura!

O ENSINO EM HOSPITAIS PRIVADOS: UM DIFERENCIAL ESTRATÉGICO

Participantes:



Cynthia Helena Merlin

Gerente de Pesquisa e
Ensino da Rede Américas



Patrícia Alcântara Viana

Gerente de Ensino e Pesquisa da
Santa Casa da Bahia



Roberta Almeida

Gerente de Ensino e Pesquisa
da Santa Casa de Porto Alegre

MODERAÇÃO

ENSINO COMO PARTE DA CULTURA ORGANIZACIONAL, NÃO COMO PROJETO ISOLADO



“Não estamos falando de algo adicional ou periférico. O ensino está no centro, articulado com os fluxos da assistência.” – **Cíntia Merlin**

Exemplo: O programa Aishon, da Rede Américas, insere estudantes desde o primeiro dia em atividades reais, com supervisão e metas ligadas aos indicadores assistenciais.

DICA PRÁTICA:

- Conectar o estudante ao cotidiano do hospital desde o início
- Definir metas de aprendizagem alinhadas ao cuidado real
- Avaliar impacto clínico e formativo de forma integrada

O OLHAR EXTERNO COMO FERRAMENTA DE MELHORIA

“O olhar de quem está chegando faz a gente enxergar o que ficou invisível na rotina.” – **Cíntia Merlin**

Exemplo: Na Rede Américas, residentes identificaram que a posição dos dispensadores de papel comprometia a assepsia no centro cirúrgico — um problema que havia sido naturalizado pela equipe.

DICA PRÁTICA:

- Envolver residentes em observações e sugestões de melhoria
 - Criar espaços para que suas percepções sejam ouvidas
- Integrar essa escuta a reuniões de qualidade e *rounds* assistenciais

ENSINO ESTRUTURADO FORTALECE VÍNCULOS E GERA RETORNO INSTITUCIONAL



*“Passamos de uma estrutura desorganizada para uma área estratégica, com mais de 2.500 alunos por ano e impacto direto na retenção.” — **Patrícia Alcântara***

Exemplo: A Santa Casa da Bahia consolidou a área de ensino com governança própria, planejamento e foco em resultados. O resultado disso é que muitos dos profissionais hoje em cargos de liderança iniciaram como estagiários na instituição.

DICA PRÁTICA:

- Tratar o ensino como o mesmo rigor da assistência
- Planejar com base em metas, indicadores e cronogramas
- Garantir governança e alinhamento com o planejamento estratégico
- O rigor na gestão amplia o impacto e o valor institucional do ensino

A INTEGRAÇÃO ENTRE ENSINO E SERVIÇO

*“Não dá para o campo de prática ser um lugar onde o estudante só observa. Ele precisa participar, com segurança, da rotina real do cuidado.” – **Patrícia Alcântara***

Exemplo: Envolver lideranças assistenciais no planejamento das atividades de ensino é um movimento que ganha lugar essencial no processo.

DICA PRÁTICA:

- Estimular a corresponsabilidade entre líderes assistenciais e educacionais
 - Planejar a inserção do estudante com clareza de objetivos e limites
 - Estabelecer canais de diálogo entre as áreas envolvidas

HOSPITAIS DE ENSINO TÊM PAPEL ATIVO NA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO E INOVAÇÃO

*“É possível fazer ciência no dia a dia. Nossos próprios residentes produzem estudos com impacto real no cuidado” – **Cíntia Merlin***

Exemplo: A Rede Américas trabalha para transformar dados assistenciais em pesquisa aplicada. E parte importante deste processo é envolver a equipe multiprofissional e disseminar a cultura de inovação no ambiente hospitalar.

DICA PRÁTICA:

- Estimular a produção científica entre residentes e equipes
- Conectar a pesquisa às necessidades reais da assistência
- Apoiar institucionalmente a geração de conhecimento aplicado

Conclusões

O ensino estruturado, qualifica a assistência, fortalece vínculos e diferencia institucionalmente. E mais do que receber estudantes, é preciso integrar, acompanhar e aprender com eles.

Hospitais que ensinam também aprendem – e isso se reflete no cuidado.

CASES | MODELOS DE ENSINO APLICÁVEIS

Participantes:



Rodrigo Oliveira

Gerente de Ensino e Pesquisa
do A.C.Camargo



Lígia Mathias

Diretora da Faculdade
Santa Joana



MODERAÇÃO

Alexandre Campos

Diretor de Educação do Instituto
Israelita Albert Einstein

O ENSINO COMO ESSÊNCIA DA IDENTIDADE INSTITUCIONAL



*“A educação é uma missão institucional desde a fundação. Não é algo acessório, mas é parte da nossa essência.” – **Rodrigo Oliveira***

Exemplo: O A.C.Camargo Cancer Center tem o ensino como eixo estratégico desde sua criação. A instituição oferece cursos técnicos, pós-graduação, mestrado, doutorado e residência, todos integrados ao cuidado oncológico.

DICA PRÁTICA:

- Assumir o ensino como parte da missão institucional
- Integrar os programas educacionais à prática assistencial
- Comunicar essa identidade como diferencial competitivo

FOCO NA FORMAÇÃO CONTINUADA E ESPECIALIZADA

*“Acreditamos em formar quem já tem bagagem. O ensino precisa dialogar com a complexidade do cuidado oncológico.” – **Rodrigo Oliveira***

Exemplo: O A.C.Camargo optou por não atuar com cursos de graduação, concentrando-se na formação de especialistas com vivência anterior em saúde, voltada para os desafios da oncologia.

DICA PRÁTICA:

- Identificar onde sua instituição agrega maior valor formativo
- Qualificação especializada pode ser mais estratégica do que ampliar a base de cursos
- Alinhar o ensino ao nível de complexidade da assistência oferecida

PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO AMPLIAM ALCANCE E SUSTENTABILIDADE

*“Parceria é importante, mas a governança do conteúdo e da prática precisa ser da instituição hospitalar.” – **Rodrigo Oliveira***

Exemplo: Diante de limitações regulatórias, o A.C.Camargo firmou parcerias para cursos *lato sensu* e programas de educação continuada, mantendo programas de vivência gratuitos com estudantes da graduação.

DICA PRÁTICA:

- Estabelecer parcerias acadêmicas com objetivos claros
- Manter o controle institucional sobre a prática formativa
- Oferecer vivências práticas como parte do compromisso educacional

CONHECER O PERFIL DO ESTUDANTE É ESSENCIAL PARA DESENHAR MODELOS VIÁVEIS



*“Se não entendermos quem é o nosso aluno, não adianta falar em inovação. O modelo precisa ser viável na vida real dele.” – **Lígia Mathias***

Exemplo: Na Faculdade Santa Joana, o curso de enfermagem foi desenhado com base no perfil dos alunos: majoritariamente técnicos, trabalhadores e provedores de família. Isto resultou em um modelo mais realista e aplicável.

DICA PRÁTICA:

- Mapear o perfil sociodemográfico e profissional dos estudantes
- Ajustar carga horária, metodologias e apoios à realidade do público
 - Oferecer bolsas, apoios financeiros e flexibilidade curricular

COMPETÊNCIAS DIGITAIS, REALISMO E CONEXÃO COM O MERCADO

*“Tecnologia, simulação e empatia não são opostas, elas se complementam. Nós formamos gente para cuidar de gente.” – **Lígia Mathias***

Exemplo: A Faculdade Santa Joana investiu em certificações internacionais de simulação, trilhas de formação, gamificação, mentorias e envolvimento direto com a prática assistencial.

DICA PRÁTICA:

- Atualizar currículos com ferramentas digitais e simulação realística
 - Integrar docentes com experiência prática no cuidado
- Priorizar experiências formativas com conexão real com o mercado

Conclusões

Hospitais com vocação assistencial podem – e devem – assumir protagonismo na formação de profissionais de saúde.

Modelos flexíveis, adaptados ao perfil dos alunos e sustentados por parcerias, ampliam o alcance e a efetividade.

Investir em ensino é investir no futuro da organização e dos cuidados em saúde.

DESAFIOS E OPORTUNIDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DO ENSINO

Participantes:



Ana Beatriz Akel

Head de Educação da
BP Educação e Pesquisa



Vania Röhsig

Superintendente assistencial e de
Educação do Moinhos de Vento



MODERAÇÃO

Gabriel Dalla Costa

Diretor médico executivo
do Hcor

CRIAR CULTURA EDUCACIONAL EXIGE PROTAGONISMO DAS LIDERANÇAS



“Cultura é uma construção diária. Não dá para ser só top-down – é preciso participação ativa.”
– **Ana Beatriz Akel**

Exemplo: Na BP, a cultura educacional está sendo construída com a participação direta de lideranças clínicas, por meio de escutas, encontros e iniciativas colaborativas.

DICA PRÁTICA:

- Criar espaços de cocriação entre áreas assistenciais e educacionais
- Envolver líderes clínicos desde o planejamento das ações de ensino
- Reforçar que educação é missão institucional, e não imposição pontual

NEM TODO PROFISSIONAL DE EXCELÊNCIA ESTÁ PRONTO PARA ENSINAR

“Excelência clínica não implica, automaticamente, excelência pedagógica.” – **Bia Akel**

Exemplo: Na BP, muitos profissionais foram convidados a ensinar, mas se sentiram inseguros. Como resposta, a instituição criou uma escola permanente de formação docente.

DICA PRÁTICA:

- Oferecer trilhas de formação continuada para docentes e preceptores
 - Apoiar com ferramentas pedagógicas e supervisão qualificada
- Reconhecer o ensino como competência a ser desenvolvida, e não presumida

INTEGRAÇÃO ENTRE HOSPITAL E ENSINO

DEMANDA GESTÃO EFICIENTE



*“A cada semestre, redesenhamos junto com os coordenadores da assistência como será a alocação dos estudantes nas unidades.” – **Vania Röhsig***

Exemplo: No Hospital Moinhos de Vento, os responsáveis pela assistência participam diretamente da alocação dos estudantes, garantindo viabilidade operacional e segurança.

DICA PRÁTICA:

- Implementar governança compartilhada entre assistência e ensino
- Mapear previamente os campos de prática e os perfis dos alunos
- Validar com as equipes assistenciais antes da inserção dos estudantes

A PRESENÇA DOS ALUNOS PODE QUALIFICAR O CUIDADOÇO

*“Nossos estudantes participam de atividades de extensão e desenvolvem ações reais com pacientes e familiares. Eles aprendem e ajudam a melhorar processos e humanizar o cuidado.” – **Vania Röhsig***

Exemplo: No Moinhos de Vento e no Santa Joana, alunos foram protagonistas de melhorias concretas ao liderarem ações de humanização, projetos sociais e desenvolvimento de materiais educativos.

DICA PRÁTICA:

- Estimular projetos aplicados junto aos setores assistenciais
- Criar canais para que ideias dos estudantes sejam aproveitadas
- Transformar a presença dos alunos em uma oportunidade de inovação

ENSINO É UM INVESTIMENTO ESTRATÉGICO EM SUSTENTABILIDADE

*“Nossa proposta precisa fazer sentido agora, e daqui a dez anos.” – **Ana Beatriz Akel***

*“Educação muda mais rápido do que a assistência. A gestão precisa acompanhar esse ritmo.” – **Vania Röhsig***

Exemplo: Na BP e no Moinhos de Vento, a gestão educacional é tratada como área estratégica, com metas, planejamento e visão de longo prazo para acompanhar a evolução da saúde.

DICA PRÁTICA:

- Integrar o ensino ao planejamento estratégico da instituição
- Estabelecer indicadores de impacto assistencial e formativo
- Alinhar a educação às transformações tecnológicas e sociais da saúde

Conclusões

A cultura educacional se fortalece com liderança engajada e participação ativa dos profissionais assistenciais.

Qualificar os docentes é essencial para transformar conhecimento técnico em ensino de excelência. E, quando bem planejada, a integração entre ensino e assistência beneficia a todos: alunos, profissionais e pacientes.

CASES | PARCERIAS ESTRATÉGICAS E FONTES DE FINANCIAMENTO

Participantes:



Carlos Ferrara Júnior

Pró-reitor acadêmico do Centro
Universitário São Camilo



Patrícia Maria Forte Rauli

Diretora-geral de Ensino da
Faculdade Pequeno Príncipe



Denise Greff

diretora de Ensino da
Faculdade Sírio-Libanês

MODERAÇÃO

ESTRATÉGIA E REDE: OS PILARES DO FINANCIAMENTO SUSTENTÁVEL



“Os recursos existem, mas você precisa estar posicionado para recebê-los.” –
Patrícia Rauli

Exemplo: O São Camilo estruturou uma equipe dedicada a acompanhar editais, criar projetos com impacto social e se posicionar ativamente em redes estratégicas. Já a Faculdade Pequeno Príncipe destacou a importância de estar preparado para captar.

DICA PRÁTICA:

- Mapeie fontes de fomento públicas e privadas alinhadas à missão institucional
 - Mantenha presença institucional ativa em fóruns e redes
- Estruture equipe e processos dedicados à captação de recursos

CAPTAÇÃO DE RECURSOS PASSA POR REPUTAÇÃO E CLAREZA DE PROPÓSITO

“A Faculdade Pequeno Príncipe só existe por causa das parcerias. Mas elas só vieram porque tínhamos uma causa clara e resultados para mostrar.” – Patrícia Rauli

Exemplo: A instituição atraiu parceiros estratégicos ao apresentar causas claras e projetos com entregas mensuráveis. A reputação construída ao longo do tempo foi fundamental para conquistar e manter os financiamentos.

DICA PRÁTICA:

- Apresente projetos com metas claras e indicadores de impacto
 - Construa histórico de entregas consistentes
- Fortaleça a comunicação institucional e a transparência dos resultados

PROXIMIDADE COM O SUS AMPLIA IMPACTO E OPORTUNIDADES DE COOPERAÇÃO



*“Só entramos onde conseguimos estar presente. Não adianta fazer um projeto em um território onde não temos nada - aí vira um projeto de papel.” – **Carlos Ferrara***

Exemplo: O São Camilo só desenvolve projetos vinculados ao SUS em regiões onde já possui atuação concreta. Essa proximidade permite o acompanhamento direto, fortalece a legitimidade da proposta e amplia o impacto social.

DICA PRÁTICA:

- Atue em territórios com presença institucional consolidada
- Priorize projetos com envolvimento contínuo e acompanhamento próximo
- Alinhe os projetos às necessidades reais da rede SUS local

RELACIONAMENTO INSTITUCIONAL É ESTRATÉGIA DE CAPTAÇÃO

*“Você não consegue captar recursos sem estar presente, sem participar de fóruns, sem levar sua voz” – **Patrícia Rauli***

*“Não se trata só de preencher edital, mas de construir relevância política, técnica e institucional.” – **Carlos Ferrara***

Exemplo: As instituições atuam ativamente em redes e fóruns de discussão de políticas públicas, o que fortalece conexões com financiadores e parceiros estratégicos. O vínculo institucional é construído com presença, escuta e protagonismo.

DICA PRÁTICA:

- Incentive a participação de lideranças em redes e fóruns estratégicos
- Mantenha diálogo contínuo com tomadores de decisão e órgãos reguladores
- Posicione sua instituição como parceira confiável e tecnicamente qualificada

SUSTENTABILIDADE DESDE O INÍCIO

*“Não dá para depender só de um recurso pontual. O projeto precisa se manter e entregar resultado mesmo depois que o recurso acaba.” – **Carlos Ferrara***

*“Sustentabilidade não é só financeira – é política, social e institucional.” – **Patrícia Rauli***

Exemplo: Para além da captação inicial, os projetos desenvolvidos pelo São Camilo e pelo Pequeno Príncipe são desenhados com visão de ciclo completo. A sustentabilidade é pensada não só em termos financeiros, mas também institucionais, políticos e sociais.

DICA PRÁTICA:

- Planeje a sustentabilidade do projeto desde sua concepção
 - Evite depender exclusivamente de recursos pontuais
- Crie estratégias de continuidade e de avaliação de impacto a longo prazo

Conclusões

Parcerias sólidas exigem posicionamento estratégico, credibilidade institucional e presença ativa em redes. Financiadores buscam projetos com impacto claro, propósito definido e sustentabilidade garantida.

Mais do que captar, é preciso manter e transformar.

O FUTURO DO ENSINO NA SAÚDE

Participantes:



APRESENTAÇÃO

Felipe Proença

Secretário de Gestão do Trabalho
e da Educação na Saúde do
Ministério da Saúde



Luiz Reis

Diretor de Pesquisa do
Sírio-Libanês



Roberta Almeida

Gerente de Ensino e Pesquisa da
Santa Casa de Porto Alegre

O SUS COMO CENTRO DA FORMAÇÃO EM SAÚDE



*“A maioria da população brasileira é atendida no SUS, mas a maioria dos profissionais é formada fora dele. Isso precisa mudar.” – **Felipe Proença***

Exemplo: A proposta do Ministério da Saúde é repactuar a lógica formativa, fortalecendo a inserção dos estudantes nas redes públicas. A formação precisa acontecer dentro do sistema onde a maioria da população está inserida.

DICA PRÁTICA:

- Estabeleça campos de prática em serviços do SUS
- Conecte atividades formativas às reais necessidades da rede
- Incentive programas de vivência para ampliar o compromisso com a saúde pública

EDUCAÇÃO EXIGE VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE ENSINAM



*“Não podemos naturalizar isso [ensino informal]. O preceptor também precisa aprender.” – **Roberta Almeida***

Exemplo: A nova política de formação em saúde propõe estruturar programas de apoio pedagógico aos profissionais que ensinam no serviço. O reconhecimento institucional e o preparo adequado qualificam o processo formativo.

DICA PRÁTICA:

- Investir na qualificação pedagógica de preceptores e docentes
 - Criar programas internos de formação para quem ensina
- Reconhecer institucionalmente o papel dos profissionais docentes

A REALIDADE LOCAL DEVE ORIENTAR A POLÍTICA PÚBLICA DE ENSINO



*“As decisões precisam ser pactuadas com quem está na ponta.” – **Felipe Proença***

Exemplo: Na Santa Casa de Porto Alegre, alunos participam de projetos integradores que propõem soluções para problemas reais das comunidades. Essa conexão entre formação e território fortalece a aprendizagem e a gestão.

DICA PRÁTICA:

- Ouça profissionais e lideranças locais ao construir políticas educacionais
 - Incentive projetos com base nas demandas da comunidade
- Articule ensino e gestão para responder aos desafios reais do SUS

PESQUISA E EDUCAÇÃO PRECISAM ANDAR JUNTAS E VOLTADAS PARA A PRÁTICA



“Não é só publicar. É pesquisar para mudar a prática.”
– **Luiz Reis**

Exemplo: No Hospital Sírio-Libanês, pesquisas aplicadas têm embasado melhorias em processos assistenciais e estratégias de formação. A integração entre ensino, pesquisa e assistência amplia o impacto do conhecimento.

DICA PRÁTICA:

- Promova projetos de pesquisa alinhados à realidade assistencial
- Envolver estudantes e profissionais na geração de evidências aplicáveis
- Utilize resultados científicos para aprimorar o cuidado e o ensino

EDUCAÇÃO COMO POLÍTICA DE ESTADO EXIGE CONTINUIDADE E ARTICULAÇÃO

“Precisamos sair da lógica de ações isoladas. A educação tem que ser parte da estratégia do SUS, com continuidade, orçamento e articulação entre os entes.” – **Felipe Proença**

Exemplo: A proposta do Ministério busca consolidar uma governança nacional da formação em saúde, com articulação entre diferentes entes e continuidade nas ações. Para isso, é fundamental a participação ativa de quem forma e de quem está na ponta.

DICA PRÁTICA:

- Participe dos fóruns de decisão sobre educação em saúde
 - Planeje ações educacionais com visão de longo prazo
- Integre ensino às estratégias do SUS com orçamento e gestão compartilhada

Conclusões

O futuro da formação passa pela integração real com o SUS e pela valorização de quem ensina.

Educação, pesquisa e assistência precisam caminhar juntas – com foco na transformação social, no compromisso com o território e na sustentabilidade das políticas públicas.

Siga acompanhando os debates promovidos pela Anahp

O seminário “O futuro do ensino na saúde” é parte do compromisso da Anahp em fomentar reflexões e compartilhar boas práticas que fortalecem o sistema de saúde.

Fique por dentro dos próximos eventos e conteúdos da Associação.

Acesse www.anahp.com.br e saiba mais.



anahp | Há 24 anos promovendo
qualidade e ética na saúde