

Fundação Oswaldo Cruz

Cooperação Social da Presidência

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV)

Laboratório de Educação Profissional em Vigilância em Saúde (Lavsa)

CURSO DE ATUALIZAÇÃO PROFISSIONAL GESTÃO PARTICIPATIVA EM SAÚDE

Plano de Curso

Coordenação do Curso:

Leonardo Brasil Bueno (Cooperação Social da presidência)

Felipe Bagatoli Silveira Arjona (Lavsa/Epsjv/Fiocruz)

Rio de Janeiro, abril de 2022.

Sumário

1. Apresentação	3
2. Justificativa	3
3. Objetivos	5
4. Público Alvo	6
5. Número de Vagas	6
6. Seleção	6
7. Organização Curricular	6
8. Corpo Docente	9
9. Avaliação do Curso	9
10. Certificação	10
11. Referências Bibliográficas.....	10

1. Apresentação

O presente curso se constitui como resultado da parceria entre os pesquisadores do Laboratório de Educação Profissional em Vigilância em Saúde (Lavsa) da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) e a Cooperação Social da Presidência (CS) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em processos formativos junto às organizações da sociedade civil, inclusive de movimentos sociais, que objetivam o fortalecimento destes na esfera pública, e por consequência, viabilizando processos participativos e democráticos no âmbito do SUS conforme suas diretrizes e preceitos.

Pode-se destacar duas raízes epistemológicas que sustentaram a construção deste curso. A primeira, da experiência anterior da EPSJV no Curso Participação Social e Gestão em Saúde, em nível de Qualificação Profissional, originado em 2012 a partir de uma demanda do, então recém-criado, Conselho Gestor Intersetorial do TEIAS Escola Manguinhos, cujo formato se delineava como replicável em outros Território Integrados de Atenção à Saúde (TEIAS).

A segunda, diz respeito ao diálogo e parceria, tanto da CS como da EPSJV, com os movimentos sociais, com base territorial em periferias, em especial com aqueles situados no entorno dos *Campi* Fiocruz. Essa perspectiva acomoda o entendimento de que os artífices dos movimentos sociais são sujeitos de direito, e produtores de conhecimento, configurando-se assim a base pedagógica das formações em questão.

O curso apresenta-se para sua realização após 2 anos do início da pandemia da COVID-19. Durante este tempo, amplia-se o escopo de atores sociais que atuaram no enfrentamento dos problemas sociais e sanitários da pandemia em favelas e periferias urbanas. Desta forma, retoma-se o diálogo para fortalecimento da gestão participativa, democrática e territorializada em territórios vulnerabilizados.

2. Justificativa

A questão democrática está no cerne das ações previstas, executadas e avaliadas no âmbito do SUS. Em nossa sociedade histórica e socialmente marcada pelas desigualdades sociais, o exercício da participação social com vistas à instituição de comunidades saudáveis está permanentemente sob risco.

Ainda que seja inegável a inovação dos mecanismos de participação social institucionalizados pelo SUS, cabe situar – parafraseando Pedro Demo¹ – que ‘participação é conquista’. Neste sentido, o exercício do Controle Social na perspectiva emancipatória do SUS está permanentemente sob risco, catalisado pelos processos de vulnerabilização nos cenários de ampla desigualdade socioeconômica e ambiental.

Emerge a necessidade de se pensar em uma Vigilância Popular em Saúde com objetivo do empoderamento e da autonomia dos sujeitos em territórios vulnerabilizados, incluindo a população em ações dialógicas de saúde pública entre os diversos atores presentes no território. Com isso, abre-se a possibilidade de promover uma participação popular qualificada nos diversos espaços de governança, apoiado na proposta da vigilância em saúde enquanto reorganização de saberes e práticas sanitárias, com foco na transformação da realidade social para promover saúde.

Cabe à Fundação Oswaldo Cruz não apenas a missão prover/fomentar/innovar insumos e tecnologias para a Saúde Pública brasileira, mas também de atuar no campo educativo junto a trabalhadores, gestores e pesquisadores sobre o SUS em suas diversas vertentes. Considerando que a gestão participativa pressupõe reorientações conceituais, de novas leituras sobre sociedade, o processo formativo não pode ficar restrito apenas a trabalhadores e gestores, mas também aos movimentos sociais que contribuem para a existência e sustentação do SUS. E neste sentido, a EPSJV possui diferentes experiências relevantes em formações de diversos níveis, refletidas em diversas disciplinas de seus cursos, e nos acordos de cooperação por esta organização assumida.

Noutra perspectiva, uma formação voltada para agentes da sociedade civil em gestão participativa não seria eficaz sem o devido processo de escuta e parceria com as organizações pelas quais se objetiva trabalhar. Vale, portanto, indicar alguns entre os diversos espaços de discussão pelos quais profissionais da Cooperação Social e da Escola Politécnica se fizeram

¹ Demo(2001).

presentes. À exemplo, o Conselho Comunitário de Manguinhos², um dos espaços nos quais a proposta do curso foi construída em alguns de seus aspectos conformados.

Nesse contexto foi pensado este plano de curso, na modalidade aperfeiçoamento profissional, de modo que o perfil de escolaridade dos educandos e da carga horária proposta não seja um entrave ao público alvo desta ação. Ademais, cabe enfatizar que a perspectiva de educação aqui descrita se assenta no entendimento de que a qualificação vai além da formação para o trabalho, envolvendo diferentes prismas, como a formação de sujeitos capazes de agir ética, politicamente e de forma crítica nas relações sociais, buscando conquistar melhores condições de vida para si e para coletividade.

Deste modo, a proposta do curso se assenta na reflexão crítica com o aluno sobre sua importância na esfera pública e política, da sociedade, buscando trazer conhecimentos sobre a organização e fundamentos das políticas públicas que afetem seu cotidiano, em especial a política de saúde, incluindo discussões relativas ao conceito ampliado de saúde, o processo de luta por cidadania e democratização no Brasil, história e organização do SUS, os novos modelos de gestão, e a vigilância em saúde como proposta de redefinição das práticas sanitárias, promovendo a intersetorialidade como fator de promoção da saúde nos territórios populares.

3. Objetivos

O curso objetiva debater e refletir sobre os limites e possibilidades da Gestão Participativa em Saúde, numa leitura contextualizada da recente história política brasileira e das disputas na esfera pública em torno das políticas sociais, com foco nas políticas e ações em saúde. Ainda que a centralidade esteja sobre o SUS, a proposta formativa assume a importância da intersetorialidade para a promoção da saúde, e neste caso, assume como estratégia provocar um debate junto com os alunos, sobre a territorialização das políticas públicas, em especial, nas localidades vulnerabilizadas.

² Especialmente nas relações entre coletivos no Conselho Comunitário de Manguinhos(CCM), os coordenadores dos Grupos Temáticos do CCM entenderam que se fazia relevante estabelecer um processo formativo junto aos ativistas sociais que participavam daquele espaço para aperfeiçoar a participação destes na esfera pública em caráter reivindicatório.

4. Público Alvo

- Ativistas de organizações da sociedade civil organizada (associação de moradores, organizações não governamentais de base comunitária, redes, coletivos e fóruns populares, movimentos sociais e ativistas) que residem ou atuem em territórios de favelas e periferias urbanas.

5. Número de Vagas

30 vagas

6. Seleção

A seleção terá como base os critérios já descritos no público alvo. Caso o número de interessados, aptos para a vaga, ultrapasse o número de vagas, será realizada uma seleção a partir de avaliação de informações contidas nas fichas, seguida de leitura da carta de intenções.

7. Perfil do aluno após a conclusão

Ao final do curso espera-se que o aluno possa:

- a) Compreender a recente história, com protagonismos dos movimentos sociais, da institucionalização do SUS;
- b) Identificar as instâncias formais de Participação Social no âmbito do SUS de modo que possa estabelecer junto à organização/movimento pela qual se filia estratégias políticas para o exercício democrático do controle social da política pública;
- c) Conceber suas estratégias de atuação na esfera pública, inclusive de base territorial, considerando os limites e possibilidades de cada uma destas.

8. Organização Curricular

Com a carga horária total de 49 horas/aula, em encontros de 3h/a às terças e quintas, no horário noturno³, o curso está estruturado em três eixos temáticos conforme a seguinte descrição:

Eixo 1 - Contexto Histórico e Social da saúde em territórios populares

Eixo 2 - Saúde Pública e Participação Social.

Eixo 3 - Reflexões sobre a gestão democrática e participativa em saúde.

Eixo 1 – Contexto histórico e social da saúde em territórios populares

Tópicos	Resumo / temas chaves	Carga horária
Território, Participação e Saúde	<ul style="list-style-type: none"> . Contexto histórico de formação dos territórios de vida das classes populares e sua relação com o contexto ampliado da sociedade. . Desafios históricos da participação social em favelas e periferias urbanas. 	3 h/a
Concepções de saúde e doença	<ul style="list-style-type: none"> . Conceito ampliado de saúde . Discutir as concepções de saúde existentes na população 	3 h/a
Determinações econômicas e pobreza nas favelas e periferias urbanas	<ul style="list-style-type: none"> . Exploração e empobrecimento das classes populares . Reestruturação produtiva e o impacto na qualidade de vida em favelas cariocas 	3 h/a

Eixo 2 - Saúde Pública e Participação Social

Tópicos	Resumo / temas chaves	Carga horária
Movimento Pela Reforma Sanitária e a emergência do SUS	<ul style="list-style-type: none"> • História do Movimento Sanitário 	6 h/a

³ No decorrer do curso os alunos participarão de um encontro diurno, na última sexta feira do respectivo mês, para a participação na reunião do CGI Teias Escola Manguinhos.

Vigilância em Saúde e governança territorial	<ul style="list-style-type: none"> • Concepções da vigilância em saúde • Modelos assistenciais e a Vigilância em Saúde • Vigilância Popular em Saúde e governança territorial 	3h/a
Participação e Controle Social em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Histórico e mecanismos de participação e decisão no SUS. • Conselhos de saúde e participação de moradores de favelas 	3 h/a
Orçamento Público de Políticas Sociais	<ul style="list-style-type: none"> • Introdução à organização do Orçamento Público • Fontes de Consulta e Controle Social • 	3 h/a
Financiamento em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Descentralização administrativa, Lei Orgânica, Pacto de Gestão e EC-29; • Gestão via OSCIPS, Fundações Estatais, OS, ONG's entre outros. • Participação social na Gestão dos recursos do SUS 	3 h/a
Atividades externas	<ul style="list-style-type: none"> • Visita à reunião ordinária do CGI Teias Escola Manguinhos; • Participação em Seminário/Simpósio relacionado ao tema em questão. • Produção de material sobre determinação da saúde nas favelas 	10 h/a

Eixo 3- Reflexões sobre a gestão democrática e participativa em saúde

Tópicos	Resumo / temas chaves	Carga horária
Educação popular em saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Construção compartilhada do conhecimento • Produção de materiais populares de Educação Popular em Saúde 	3 h/a
Violência como Determinação social da saúde das classes populares	<ul style="list-style-type: none"> • Múltiplos impactos da violência na saúde • Violência e seus impactos na saúde das classes populares moradoras das favelas • Resistências à violência: movimentos sociais e organizações comunitárias 	3 h/a
Gestão Social / Participativa em Saúde em territórios marcados pela violência	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumentos de participação (ouvidoria coletiva; consulta pública, entre outros). • Construção de Conselhos gestores intersetoriais com participação direta das classes populares na gestão em saúde 	3 h/a
Trabalho Final	Avaliação Final do Curso	3 h/a

9. Corpo Docente

A definição do corpo docente ficará a cargo da equipe responsável pelo curso. Com participação de docentes da Cooperação Social da presidência, da EPSJV e de outras unidades da FIOCRUZ e de professores convidados.

10. Avaliação

A avaliação do curso se dará nas atividades de síntese de cada eixo e da síntese final do curso. Será exigida a frequência mínima de 75% dos encontros.

Ao final do curso espera-se que o aluno possa:

- a) Compreender a recente história, com protagonismos dos movimentos sociais, da institucionalização do SUS;
- b) Identificar as instâncias formais de Participação Social no âmbito do SUS de modo que possa estabelecer junto à organização/movimento pela qual se filia estratégias políticas para o exercício democrático do controle social da política pública;
- c) Conceber suas estratégias de atuação na esfera pública, inclusive de base territorial, considerando os limites e possibilidades de cada uma destas.

11. Certificação

A certificação será emitida pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

12. Referências Bibliográficas

AMMANN, Safira Bezerra. Participação Social. São Paulo, Cortez & Moraes, 1977.

ARAÚJO, João Batista de Oliveira. Cidadania escassa, controle negociado e os movimentos populares em favelas: reflexões a partir do estudo de caso do Fórum Social de Manguinhos, no Rio de Janeiro. Dissertação de Mestrado em Planejamento Urbano e Regional (IPPUR/UFRJ), 2011.

ARNSTEIN, Sherry R. A Ladder of Citizen Participation. JAIP, Vol. 35, No. 4, July 1969, pp. 216-224.

AVRITZER, Leonardo. Democracy and the public space in Latin America. New Jersey: Princeton University Press; Princeton and Oxford, 2002.

BALSEMÃO, Adalgiza. Competências e rotinas de funcionamento dos Conselhos de Saúde no Sistema Único de Saúde do Brasil. In: ARANHA, Márcio Iório (org.). Direito sanitário e saúde pública/ Ministério da Saúde, Secretária de Gestão e Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BORDENAVE, Juan E. Díaz. O que é participação. São Paulo: Brasiliense, 1983.

BRAVO, Maria Inês Souza. Gestão Democrática na Saúde: A Experiência dos Conselhos na Região Metropolitana do Rio de Janeiro. In: Anais do VII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social vol. III. Brasília: ABEPSS, 2000.

BUENO, Leonardo Brasil. Território de Exceção enquanto limite e possibilidade para a gestão democrática em favelas da cidade do Rio de Janeiro in LIMA, Carla Moura & BUENO, Leonardo Brasil. Território, participação popular e saúde: Manguinhos em debate. Rio de Janeiro: ENPS/Fiocruz, 2010.

CARVALHO, Antônio Ivo de. Conselhos de Saúde no Brasil: participação cidadã e controle social. Rio de Janeiro: Fase/IBAM, 1995.

CONTANDRIOPOULOS, Damien. A sociological perspective on public participation in health care. *Social Science & Medicine*, N58 (321-330), 2004.

CORREIA, Maria Valéria Costa, Controle Social. In: Dicionário da educação profissional em saúde/ Organizado pela Escola Politécnica em Saúde Joaquim Venâncio e Estação de Trabalho Observatório de Técnicos em Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009.

DA SILVA, Heitor Ney Mathias. As ruínas da cidade industrial: resistência e apropriação social do lugar. Dissertação de Mestrado. IPPUR/UFRJ, 2008.

DAGNINO, Evelina (org.). Sociedade civil e espaços públicos no Brasil. São Paulo, Paz e Terra/Unicamp, 2002.

DAGNINO, Evelina. Os movimentos sociais e a emergência de uma nova noção de cidadania. In: DAGNINO, Evelina. Anos 90: política e sociedade no Brasil. São Paulo: Brasiliense, 1994.

DEMO, Pedro. Participação é conquista. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

GERSCHMAN, Silvia. Conselhos Municipais de Saúde: atuação e representação das comunidades populares. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, Dec. 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000600026&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Oct. 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000600026>.

GONDIM, G M. M. *Territórios da atenção básica: múltiplos, singulares ou inexistentes?* 2011. 256f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2011.

GONDIM, G M. M.; MONKEN, M.; IÑIGUEZ ROJAS, L.; BARCELLOS, C.; PEITER, P.; NAVARRO, M. B. M A.; GRACIE, R. O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. In: Miranda, A. C.; Barcellos, C.; Moreira, J. C.; Monken, M. *Território, ambiente e saúde*. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2008. p.237-255.

GOHN, Maria da Glória. Conselhos gestores na política social urbana e participação popular. *Cadernos Metrôpole* n. 7, pp. 9-31, 1º sem. 2002.

IPEA. Conselhos Nacionais: elementos constitutivos para sua institucionalização. Textos para discussão N° 1951. IPEA: Brasília. 2014.

LIMA, André Luiz da Silva. Não vou bater palmas para maluco dançar: participação social nas favelas de manguinhos (Rio de Janeiro, 1993-2011). 2017. 335 f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017.

MACHADO DA SILVA, Luiz Antônio (Org). Vida sob cerco: violência e rotina nas favelas do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

MONKEN, M; BATISTELA, C. E. C. Vigilância em saúde. In EPSJV/FIOCRUZ (Org.). Dicionário de Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro. EPSJV. 2006. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/>

MONKEN, M; BARCELLOS, C. O território na promoção e vigilância em saúde. In: O território e o processo saúde-doença. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007.

OLIVEIRA, Rosely Magalhães de. A produção do conhecimento em saúde em escala local: repensando a relação entre a investigação científica e a experiência dos grupos populares. Tese (Doutorado) - Escola Nacional de Saúde Pública/ Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2000.

POGREBINSCHI, Thamy. O enigma do político: Marx contra a política moderna. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2009.

RAICHELIS, Raquel. Esfera pública e os conselhos de assistência social: caminhos da construção democrática. São Paulo: Cortez, 1998.

SANTOS, Boaventura de Sousa. Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social. São Paulo: Boitempo, 2007

SANTOS, Milton. Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal. São Paulo : Record, 2000.

SERAPIONI, Mauro. Los desafíos de la participación de los ciudadanos en los sistemas de salud. Revisión de la literatura internacional in Anais do X Congresso da Federación Española de Sociología, Navarra (Espanha)Julho de 2010.

TATAGIBA, Luciana. A institucionalização da participação: os conselhos municipais de políticas públicas na cidade de São Paulo. In: AVRITZER, Leonardo. A participação em São Paulo. São Paulo: Unesp, 2004.

TATAGIBA, Luciana. Os conselhos gestores e a democratização das políticas públicas no Brasil. In: DAGNINO, E. (Org.) Sociedade civil e espaços públicos no Brasil. São Paulo: Paz e Terra, 2002. p. 47-103.

TEIXEIRA C.F.; PAIM J.S.; VILASBOAS A.L. SUS: modelos assistenciais e vigilância da saúde. In: TEIXEIRA C.F (Org.). Promoção e vigilância da saúde. Salvador: ISC; 2000. p. 23-52.

VALLA, Victor Vicent. (Org.) Participação Popular e os Serviços de Saúde: o controle social como exercício da cidadania. Rio de Janeiro: Pares, 1993a

ZAKUS, D e LYSACK C. Revisiting community participation. *Health Policy and Planning* 1998; 13(1): 1-12.

ZALUAR, Alba e ALVITO, Marcos. (orgs.). Um século de favela. 4ª edição. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

ZALUAR, Alba. Integração perversa: pobreza e tráfico de drogas. Ed. FGV, Rio de Janeiro, 2004.