

Editorial

Nesta edição da nossa Revista, antecipamos as comemorações do dia 1º de maio com uma matéria sobre o Dia do Trabalho. Você sabia que essa data marca a luta de 200 mil trabalhadores nos Estados Unidos, que no ano de 1886, foram às ruas brigar por uma jornada de oito horas de trabalho? E que desde antes de 1888 o Brasil já tinha trabalhadores que se organizavam para lutar por melhores condições de trabalho? E que na saúde, os primeiros trabalhadores a se organizar foram os médicos? Não sabia de nada disso? Então leia a matéria de capa e fique bem informado sobre a história da luta dos trabalhadores e saiba como os trabalhadores da saúde se organizam na atualidade para lutar por seus direitos. Na reportagem, trabalhadores de nível médio do SUS, historiadores e sindicalistas avaliam o significado do Dia Mundial do Trabalho, falam das formas de organização trabalhistas e das lutas sindicais na área da saúde.

Para você que estava aguardando o Mestrado Profissional em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde para as Escolas Técnicas do SUS e Gestores de RH, veja na seção Gestão da Educação tudo sobre a primeira turma desse curso que deverá acontecer na Região Sul, beneficiando, num primeiro momento, as ETSUS do Sul e Norte do país. Essa é mais uma seção que faz parte da am-

pliação do projeto editorial da Revista, que tem novidades, reveladas nos últimos meses, como o Espaço do Aluno, Especial e abc Saúde e Educação, que também estão nesta edição.

A matéria do Especial deste mês dá destaque às ETSUS da Região Centro-Oeste, que vêm desempenhando um belo trabalho com as populações do campo, quilombolas e indígenas, buscando adaptar seus currículos à diversidade local.

No Espaço do Aluno você vai conhecer um trabalho realizado por alunos da Escola do Mato Grosso sobre a qualidade da água na região. A monografia, apresentada para conclusão do curso Técnico de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental, analisou o processo de tratamento e abastecimento de água em Cuiabá, o padrão de qualidade e a satisfação dos usuários.

Conheça ainda a diferença entre Saúde Coletiva e Saúde Pública, lendo o encarte abc Saúde e Educação, sempre nas duas últimas páginas da Revista. E não esqueça: essa seção é feita para você destacá-la e formar seu próprio glossário. Mãos à obra!

Além de tudo isso, como é de praxe, muitas novidades sobre o trabalho das ETSUS em todo país.

Boa leitura para todos e parabéns pelo Dia do Trabalho.

Renata Reis

Secretaria Técnica da Rede de Escolas Técnicas do SUS



Sou diretora de uma unidade do Programa de Saúde da Família em Vitória (ES) e considero a Revista RET-SUS importante instrumento de pesquisa e divulgação de experiências de outras instituições e estados do nosso país. Por isso, gostaria de receber a Revista, que será muito importante para melhor desempenho no meu processo de trabalho.

Heliana Mara Souza Fonseca
Vitória - ES

Conheci a Revista RET-SUS através de um primo que recebe a publicação. Gostei do que li e gostaria de recebê-la também. Assim, poderei aprimorar os meus conhecimentos na área da saúde.

Leila Grazielle Dias de Almeida
Jequié - BA

Sou estudante do curso de graduação em enfermagem da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN), que tem bacharelado e licenciatura. Em pouco tempo começarei a estagiar em sala de aula para aprender a prática de ensino para profissionais de nível médio e acredito que a Revista RET-SUS vai me ajudar muito.

Francisco Moura Pessoa Paiva
Ererê - CE

Somos agentes de endemias há mais de dez anos e nunca tivemos uma qualificação técnica para que pudéssemos desenvolver com mais qualidade nosso trabalho. Tivemos apenas um treinamento sobre a endemia que iríamos atuar. Esperamos que nosso apelo seja atendido.

**Augusto Henrique da Cruz e
Alexsandro de Oliveira**
Presidente da Associação dos Agentes de Endemias do Município de Jacobina (AAEJ) e Diretor de Relações Públicas da AAEJ

Quilombolas, índios e população rural são fo

Escolas respeitam a cultura local para que os profissiona

As Escolas Técnicas do SUS da Região Centro-Oeste, formada por três estados e pelo Distrito Federal, também se destacam por adaptar o currículo dos cursos de Educação Profissional à realidade local. E cada um dos três estados – Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul – e o Distrito Federal formam profissional de nível médio em saúde em municípios com aldeias indígenas e quilombos, além de populações que vivem no campo e em pequenas cidades.

A Escola de Saúde Pública do Mato Grosso (ESP-MT) lida com a diversidade de um estado com muitas aldeias indígenas e doenças endêmicas como febre amarela e malária, além de problemas comuns a outras regiões do país, como falta de saneamento básico e altos índices de acidentes de trânsito. No município de Alta Floresta, como os 62 alunos do curso Técnico em Enfermagem não eram dos serviços, foram a campo em seus bairros para fazer um levantamento dos problemas da comunidade. “Em quase todos os bairros eles perceberam que o lixo não é acondicionado corretamente. Com a ajuda dos instrutores do curso e das equipes do Programa de Saúde da Família, os alunos reuniram as comunidades e explicaram para a população como separar o lixo corretamente”, conta Miriam Godinho, coordenadora do curso no município.

Para combater as duas principais doenças da cidade, os alunos participaram da Campanha de Controle de Diabetes e Pressão Arterial. “Os alunos mediram o nível de glicose no sangue e a pressão da população local, os professores conferiam e, caso o paciente precisasse de atendimento médico, era encaminhado para o posto de saúde”, explica Miriam. Quando o assunto do curso eram as técnicas de vacinação, a turma decidiu fazer a parte práti-

ca em sintonia com a comunidade. “Fizemos uma vacinação de controle da febre amarela, já que estamos numa área endêmica da doença e a vacina só vale por dez anos. Também aplicamos a BCGID, que serve para tuberculose e hanseníase, outra patologia comum no município”, diz a coordenadora.

Em Rondonópolis, município conhecido pela quantidade de acidentes de trânsito envolvendo motocicletas, os técnicos em enfermagem participaram do Dia do Trânsito, fazendo um trabalho de conscientização da população, junto com funcionários do Detran, da Polícia Militar e dos Bombeiros. “Tentamos fazer com que os alunos sempre se envolvam com os problemas específicos da comunidade. Isso é o diferencial da nossa Escola”, afirma Débora Santos, professora do curso.

Em relação à formação indígena, a ESP-MT foi a pioneira da Região Centro-Oeste na criação de cursos na área. Em 1997, a pedido da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) e da Fundação Nacional do Índio (Funai), a ETSUS criou o curso de auxiliar de enfermagem para formar índios de 26 etnias do estado. “Os índios apelidaram o curso de xamã, que significa cura”, explica Eliete Saragioto, coordenadora da formação técnica em saúde da Escola. “Foi o primeiro curso da Escola a utilizar a metodologia da problematização. Para elaborar um currículo que respeitasse a cultura indígena, nos reunimos com os antropólogos da Funasa e da Funai. Como as aulas eram dadas nas aldeias, contávamos com a presença dos pajés e curandeiros para saber como era a relação deles com a saúde”, explica Eliete.

Hoje, a Escola faz a capacitação pedagógica dos docentes que dão aula no curso de Agente Indígena de Saúde (AIS), supervisiona e certifica os alunos. “Nós nos



ACS conseguem com gestores orelhão adaptado para cadeirantes

preocupamos em falar sobre a língua e a cultura das comunidades indígenas”, explica Cacilda da Cruz, coordenadora do curso na ESP-MT. Para atender os índios da etnia Kayapó, a coordenação da ETSUS tem que ir de carro até Colíder – município sede do curso – e seguir em um avião monomotor até as aldeias da região. “No total, foram sete etnias envolvidas no curso. Visitamos as tribos para escolher um coordenador local, que ficou responsável pelo contato direto com a Escola. Quando as aulas começaram, os índios foram para Colíder, onde ficaram 18 dias participando do momento de concentração do curso”, explica Cacilda. Apesar de todos os índios entenderem o português, cada aldeia escolheu um intérprete para acompanhar o curso. “Às vezes eles não sabiam falar o nome de algumas doenças em português e o intérprete ajudava nisso”, diz a coordenadora, que não esqueceu de incluir no currículo a doença mais comum da região. “Como eles quase não têm contato com os brancos, a leishmaniose é a patologia mais comum”, diz Cacilda.

O Centro de Educação Profissional de Saúde do Estado de Goiás Candido Santiago vai começar, no segundo semes-

Formados pelas ETSUS da Região Centro-Oeste

Profissionais de nível médio em saúde atendam melhor a população

tre deste ano, o primeiro módulo do curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde e já está se preparando para lidar com a população indígena do município de Aruanã e com comunidades quilombolas de três cidades do estado. “No quilombo do município de Cavalcanti, que tem 14 ACS, todos analfabetos, teremos que elaborar uma metodologia específica para formá-los no primeiro módulo do curso. Mas, junto com o curso, queremos que os agentes comunitários sejam alfabetizados. Nossa coordenadora no local já entrou em contato com a Secretaria Municipal de Saúde, que deve estabelecer uma parceria com a Secretaria Municipal de Educação para que eles aprendam a ler e escrever”, diz João Moreira de Melo, coordenador do curso. Já os ACS do município de Aruanã, que fica às margens do rio Araguaia, serão preparados pela ETSUS para atender a população dos índios carajás. “Eles estão dentro da cidade e, por isso, têm problemas como prostituição e alcoolismo, assuntos que teremos que tratar no curso”, explica João.

Na capital do país, a Escola Técnica de Saúde de Brasília (ETESB) recebe em sua sede alunos das cidades satélites e do entorno do Distrito Federal. “Atualmente estamos com a turma de complementação do curso Técnico em Enfermagem, que tem alunos de vários bairros de Brasília e de cidades a cerca de 30 quilômetros da capital”, explica Asenath Farinasso, diretora da ETESB. Outra característica da Escola é o fato de oferecer cursos tanto para profissionais dos serviços quanto para a comunidade em geral. Isso porque, segundo Asenath, todos os servidores do SUS em Brasília possuem o curso técnico. “Isso acontece porque os profissionais só vão para o Sistema Único depois de terem sido aprovados num concurso público. E, para que

eles possam concorrer, é preciso ter o curso técnico completo”, diz. Os alunos que não são dos serviços, ao se formarem, esperam a abertura de concurso público para o SUS. “Nós formamos os futuros servidores da saúde”, afirma a diretora. “Os alunos do curso de THD, por exemplo, passaram no concurso dos hospitais militares de Brasília e no hospital da Universidade de Brasília”, conta Iara Mello, professora da Escola.

Para tratar as especificidades que podem ser encontradas pelos alunos quando eles estiverem nos serviços, a ETESB aproveita a divisão das 16 regionais de saúde do Distrito Federal. “Na complementação do curso Técnico de Enfermagem, por exemplo, pedimos que os alunos fizessem um mapeamento epidemiológico da regional onde moram. Eles foram a campo e discutiram suas experiências em sala de aula. Os alunos que moram nas asas sul e norte, que são áreas de classe média alta, identificaram que o principal problema são doenças como obesidade, hipertensão e diabetes, além de cardiopatias. Já os moradores da cidade satélite de Samambaia apontaram a falta de saneamento básico como uma característica da região”, explica Iara.

No segundo semestre de 2007, a ETSUS vai começar três novos cursos, mas, para atender a mais uma especificidade da cidade, as aulas não acontecerão na sede da Escola. “Os cursos Técnico em Segurança do Trabalho, Técnico em Prótese Dentária e Técnico em Anatomia Patológica serão oferecidos na Diretoria da Saúde do Trabalhador, na asa sul de Brasília. Isso será feito porque esse local tem laboratórios específicos para cada uma das áreas que vamos formar”, diz Asenath, que vai criar um pólo da ETSUS no local. “Já capacitamos funcionários para trabalhar na secretaria escolar e

os docentes, que são servidores da Secretaria Estadual de Saúde”, conta.

A Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Galvão (MS), para atender a uma especificidade do estado, vai oferecer aos índios da etnia terena – habitantes dos municípios de Sidrolândia, Nioaque, Aquidauana, Miranda e Bodoquina – o curso Técnico em Enfermagem, um pedido dos próprios indígenas. “Eles querem que o currículo seja o mesmo já utilizado pela Escola. Só vamos acrescentar algumas matérias sobre a cultura indígena”, explica Sílvia Moraes, coordenadora pedagógica da ETSUS. Durante um ano e oito meses, aproximadamente, os alunos passarão 15 dias na sede da Escola e outros 15 dias nas aldeias onde moram. “Para o transporte, alimentação e estadia, fizemos uma parceria com uma ONG”, conta Sílvia, que está esperando apenas a aprovação do Conselho Estadual de Educação para dar início ao curso.

No município de Jaraguari (MS), os alunos do primeiro módulo do curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde conseguiram mudar a realidade da população local depois que fizeram o mapeamento dos problemas do município. “Eles identificaram que os deficientes físicos tinham dificuldade para se locomover na cidade e não podiam ir sozinhos ao centro de saúde, que não possuía rampas”, diz Viviane Albuquerque, professora do curso. Ao apresentarem o resultado do mapeamento para os gestores, os ACS conseguiram que a Câmara Municipal colocasse em prática uma lei de adaptação dos espaços públicos para os deficientes físicos. “Hoje, não só a entrada do centro de saúde ganhou uma rampa, como o orelhão que fica em frente foi rebaixado”, conta. ■

Dia Mundial do Trabalho: história, dificuldades

Trabalhadores, historiadores e sindicalistas

Capa

Quando você receber esta Revista, provavelmente já estaremos às vésperas do dia 1º de maio. Para muitos, pode ser apenas mais um feriado para viajar com a família e descansar. Mas, para outros, esse dia é um momento de lembrar as lutas e conquistas dos trabalhadores, no Brasil e no mundo, e até mesmo de ir para as ruas fazer novas reivindicações. Foi em 1886 que essa data ficou conhecida internacionalmente como um dia de luta por melhores condições de trabalho, quando cerca de 200 mil trabalhadores de Chicago – o principal centro industrial dos Estados Unidos na época – entraram em greve para brigar por uma jornada de oito horas – antes trabalhava-se dez horas – e muitos morreram em conflito com a polícia. Alguns líderes foram presos e condenados ao enforcamento. Três anos depois, em homenagem aos mártires de Chicago, o dia 1º de maio foi escolhido como Dia Mundial do Trabalho pelos participantes do Congresso Internacional de Paris de 1889 e tornado permanente durante o congresso de 1891, que reuniu trabalhadores e intelectuais

No Brasil, a primeira comemoração do 1º de maio aconteceu no Centro Socialista de Santos (SP), em 1895. Mas, antes mesmo da Abolição da escravidão (1888), o Brasil já tinha organizações de trabalhadores – artesãos e operários – que lutavam por melhores condições de trabalho. “No final do século XIX existiam sociedades de auxílio mútuo, criadas por ofício. Essas instituições serviam mais para ajudar o trabalhador em caso de doença ou acidente de trabalho do que para reivindicar melhorias trabalhistas”, explica a historiadora Ângela de Castro Gomes, pesquisadora do Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil (CPDOC), da Fundação Getúlio Vargas do Rio de Janeiro.

Segundo a historiadora, é importante perceber que, ainda na Primeira República (1889-1930), portanto muito antes de Getúlio Vargas (1883-1954) assu-

mir o poder, o trabalhador já lutava por benefícios. Foi depois da Abolição que as reivindicações por direitos trabalhistas se intensificaram. “Na década de 1910, os trabalhadores começaram a organizar ligas, associações e sindicatos. Os anos da Primeira República foram fundamentais para a consolidação de uma identidade de trabalhador e também marcaram o momento inicial das lutas por direitos sociais do trabalho no Brasil. Em 1917 e 1919 foram feitas greves gerais, nas quais os trabalhadores brigavam por melhores salários e condições de trabalho”, diz Ângela. Mas reconhece: “Embora algumas medidas tenham sido aprovadas em favor do trabalhador, como a lei de acidente de trabalho, lei de férias, código de menores, a formação de Caixas de Aposentadorias e Pensões e a criação do Conselho Nacional do Trabalho, na prática, muito pouco era cumprido”.

Trabalhadores da Saúde

De acordo com o historiador e doutor em saúde pública André Pereira Neto, pesquisador da Casa de Oswaldo Cruz, da Fiocruz, a organização formal dos trabalhadores da área da saúde data de 1927, com a fundação do Sindicato Médico Brasileiro, no Rio de Janeiro. “O sindicalismo médico, em sua origem, visava preservar o prestígio cultural e econômico que essa categoria sempre teve na sociedade brasileira. Eles eram contra o assalariamento médico e a favor de uma relação liberal com o paciente. Queriam também dificultar e limitar o acesso ao ensino universitário. Entendiam que o médico mal formado denegria a imagem profissional e que se a quantidade de profissionais fosse maior que as necessidades do mercado, a profissão se desvalorizaria. Por isso, já no século XIX criaram a Sociedade de Medicina e Cirurgia e a Academia Nacional de Medicina”, explica.

Afastando-se cada vez mais dessa “relação liberal” com o paciente, os médicos foram, com o tempo, vivenciando

um processo de assalariamento. Para Maria Helena Machado, diretora do Departamento de Gestão da Regulação do Trabalho em Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Degerts/SGTES/MS) e pesquisadora dessa área, esse é um fator importante na história da organização sindical na saúde. “Isso os obrigou a tomar posições políticas semelhantes às dos trabalhadores da fábrica: sindicalização, assembleias, acordos coletivos, paralisações e até mesmo greves”, conta. E explica: “Os médicos foram os primeiros a se manifestar nesse processo político e são, historicamente, a categoria profissional da saúde com maior tradição de organização político-sindical”.

Mas é o renascimento do movimento sindical brasileiro no final da década de 70 e, mais fortemente, nos anos 80 — depois do seu sufocamento pela ditadura militar — que Maria Helena aponta como um marco para os trabalhadores da saúde. “A saúde era uma área em que tradicionalmente não se fazia greve, não se parava para protestar. Atendia-se apenas”, explica. Mas, segundo ela, a atitude mais combativa dos metalúrgicos do ABC, bancários e petroleiros, por exemplo, nesse momento de mudança, influenciou os setores mais organizados da saúde, especialmente os médicos-residentes, gerando, inclusive, paralisações em hospitais de todo o país. “Nesse período surgiram ou reabriram os sindicatos das profissões de saúde e nasceram também os sindicatos que iriam representar os trabalhadores da saúde”, conta. E conclui: “Podemos dizer que com o novo sindicalismo brasileiro surge também um novo processo sindical na saúde”.

Quando o foco são os trabalhadores de nível médio, no entanto, a história é um pouco diferente. “A organização dos trabalhadores auxiliares e técnicos é relativamente mais recente e ainda carece de organicidade, mais legitimidade e de maior representatividade em sua base”, opina Maria Helena, destacando que, na

culdades e possibilidades de organização

s discutem significado do 1º de maio hoje

Getúlio Vargas: “pai dos pobres”?

Conhecido como o ‘pai dos pobres’ por ter regulamentado uma série de leis trabalhistas, Getúlio Vargas ficou no imaginário da população brasileira como “o presidente que se ‘antecipava’ às demandas dos trabalhadores e oferecia a legislação social como um ‘presente’ do Estado, que ‘devia’ ser aceito pela população”, como afirma a historiadora Ângela de Castro Gomes no livro ‘Cidadania e Direitos do Trabalho’. Mas o que efetivamente devemos a Vargas?

Para o historiador André Dantas, assessor da vice-direção de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), não devemos nada. “O brasileiro costuma acreditar que a conquista de direitos acaba não sendo um processo de conquista e sim uma dádiva. E não é. Vargas atendeu a reivindicação que os trabalhadores faziam desde o final do século XIX porque precisava construir uma base sólida para seu governo”, afirma.

José Roberto Franco Reis, doutor em História e professor da EPSJV, concorda. “Essa construção da ideia de que Getúlio teve uma atitude clarividente e sensível à demanda dos trabalhadores apaga uma parte importante da história da luta operária. A República Velha (1889-1930) foi uma arena de embate político muito grande. Há uma certa imagem de que ela foi apenas um mundo das oligarquias, dos coronelismos e clientelismos. Mas nesse período houve lutas das organizações operárias, com diversas tendências e correntes, que procuravam defender o interesse dos trabalhadores”, explica. E completa: “De fato o governo Vargas deve ser conhecido como aquele que estabeleceu uma interlocução com os trabalhadores como uma estratégia de colaboração de classes. Isso não quer dizer que os trabalhadores tenham se acomodado aos limites estabelecidos e deixado de buscar ir além do outorgado”, diz.

A estratégia de fazer da classe trabalhadora sustentação de seu governo co-



Presidente Getúlio Vargas por ocasião do Desfile da Juventude realizado no campo do Vasco da Gama. Rio de Janeiro (DF), 07/09/1943. (FGV/CPDOC arquivo Gustavo Capanema 297_3)

Getúlio Vargas no estádio Vasco da Gama (RJ), no 1º de maio de 1943

meçou já na disputa presidencial de 1930, quando Getúlio Vargas defendia em sua plataforma a regulação do trabalho. Uma das suas primeiras medidas como presidente – ele foi derrotado nas urnas, mas conquistou o poder por meio de um movimento armado – foi a criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Mas, se por um lado o trabalhador ganhou um importante órgão regulador, por outro seus sindicatos foram obrigados, por meio do Decreto-Lei 19.770, a serem organizados por profissão (em 1939 essa legislação foi substituída pelo Decreto-Lei nº 1.402, em validade até hoje, que institui unidade e tutela sindicais e dá ao Estado o poder de intervir nos assuntos financeiros e administrativos dos sindicatos). Além disso, apenas os trabalhadores sindicalizados poderiam gozar dos benefícios trabalhistas. Segundo a historiadora Ângela de Castro Gomes, a intenção de Getúlio “era combater toda organização que permanecesse independente, bem como toda liderança considerada capaz de articular movimentos de protestos à nova ordem institucional”, diz em seu livro.

Ainda com o objetivo de controlar a população trabalhadora, em 1932 foi insti-

tuída a Carteira de Trabalho, até hoje um símbolo importante, já que significa o direito de gozar de toda a legislação trabalhista em vigor. A partir da ditadura do Estado Novo (1937-1945), Getúlio, além de proibir as greves, viu no 1º de maio a oportunidade para anunciar, a cada ano, uma nova medida em benefício dos trabalhadores. “Vargas, identificado como o ‘trabalhador nº 1’ do país, roubava a cena e galvanizava as atenções gerais, transformando-se no principal ator político de um evento que deveria ter nos trabalhadores seu centro simbólico”, afirma Adalberto Paranhos no livro ‘O roubo da fala: origem da ideologia do trabalhismo no Brasil’. Segundo ele, isso começou em 1938, quando o Dia do Trabalho foi usado para anunciar a futura regulamentação da lei do salário mínimo e do decreto-lei que isentava a compra de terreno para edificação de casas destinadas a operários do imposto de transmissão. Em 1940, o 1º de maio ganhou um grande palco: o estádio de futebol do Vasco da Gama. Nesse dia, Vargas comunicou a implantação definitiva do salário mínimo. A inauguração da Justiça do Trabalho aconteceu em 1941 e a promulgação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), em 1943.



Solenidade de Inauguração da Sede do Sindicato (6/9/1930)

Boletim do Sindicato Médico Brasileiro, n.º 22, Outubro de 1930, pág. 149

Solenidade de inauguração do Sindicato Médico Brasileiro em outubro de 1930

saúde, as categorias de nível universitário são, historicamente, mais organizadas. “Eu associo essa diferenciação tão acentuada de organização sindical ao processo de trabalho, no qual médicos, enfermeiros e odontólogos, por exemplo, mantêm uma hierarquia técnica muito grande, distanciando-se dos auxiliares e técnicos nas decisões da equipe. Penso que essa subordinação técnica é levada para a vida política, para a organização dos trabalhadores”, avalia.

A criação, nos últimos anos, de organizações como a Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (que não é sindical) ou o Sindicato de Auxiliares e Técnicos de Enfermagem é um dos caminhos para reverter esse quadro. Mas não é o único. Segundo Maria Helena, em outros setores da economia a luta sindical se dá mais por ramo de atividades — metalúrgicos, bancários, ferroviários — do que por profissão. Já na saúde o cenário é outro. “As duas formas de organização ainda são muito presentes e provavelmente se manterão no se-

tor saúde em virtude do forte senso corporativo das profissões universitárias, ou seja, médicos, enfermeiros, odontólogos, farmacêuticos”, opina. Mas ela chama atenção para o fato de que, na saúde, a inserção de todos esses profissionais, inclusive técnicos e auxiliares, é “diversificada e muito específica”. “A prestação de serviços pode ser ofertada e realizada de forma assalariada (tanto no público quanto no privado), de forma autônoma, em consultórios e até mesmo em clínicas privadas pequenas das quais os profissionais, em muitos casos, são sócios-proprietários. Isso faz a diferença e torna a organização sindical na saúde bem complexa e de difícil manejo tanto para os trabalhadores quanto para os gestores”, explica. E defende: “O conceito moderno que devemos cada vez usar mais é o de ‘trabalhador da saúde’, englobando todos, independentemente de sua escolaridade ou área de atuação. Esse é o princípio que rege a idéia de organização sindical por ramo de atividade: a saúde”.

Mudança no perfil da luta

A técnica de enfermagem Ana Cristina Santos trabalha no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Porto Velho (RO), é filiada ao Sindicato dos Profissionais de Enfermagem de Rondônia (Sinderon), acha que as condições de trabalho no SUS devem melhorar, mas não vai participar de nenhuma reivindicação para que isso aconteça. “A luta está enfraquecida por falta de união dos trabalhadores. Não sei por que não brigamos. Acho que pode ser tanto por medo de perder o emprego, quanto por acharmos que nada vai mudar”, afirma, completando: “Nunca vi nenhuma manifestação sendo feita no Dia do Trabalho. É como um dia qualquer”, diz.

Em São Luís (MA), a também técnica de enfermagem Miriam da Conceição Freire faz coro. “Quase ninguém briga por melhores salários porque todos conseguem o emprego por indicação política, sem nenhum tipo de direito trabalhista. Os que tentaram fazer greve foram para o olho da rua”, conta a técnica, que acaba de passar num concurso público. Para o dia 1º de maio, Miriam tem um compromisso. “Vou participar de uma caminhada contra a violência da mulher”, diz ela, que não acredita na eficácia dos sindicatos. “Não sou sindicalizada porque não acredito que isso possa mudar alguma coisa. Quando tenho problemas no trabalho, prefiro comunicar à direção ou à Secretaria de Saúde”, afirma.

Esses são dois exemplos de trabalhadores que não vêem mais o 1º de maio como um momento de luta. Teria o significado dessa data se esvaziado com o passar dos anos? Na opinião do historiador José Roberto Franco Reis, professor e pesquisador da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), do Rio de Janeiro, sim, mas isso não quer dizer que nada aconteça. “Tudo é uma questão de conjuntura política. A política atual é de uma certa desorganização do movimento operário e dos trabalhadores de maneira geral. Isso por causa, principalmente, do desemprego crescente. As pessoas estão muito preocupadas em ga-

rantir o seu emprego. Por isso, não há um movimento sindical mais combativo. E isso não é uma crítica, mas apenas a constatação de que o contexto não está favorável”, explica.

O historiador André Dantas, assessor da vice-direção de ensino da EPSJV, é mais otimista. “O 1º de maio continua sendo um momento de luta e de luto. Cada vez mais o Dia Mundial do Trabalho é um canal para mostrar a contradição capitalista. Se lembrarmos da origem da data, do massacre de Chicago, fica muito claro que a classe dominante, quando se vê ameaçada, faz uso da violência. Isso mostra que o conflito ainda não acabou. É um dia de luto em memória dos trabalhadores que recorrentemente, em função das suas manifestações, quando não são mortos, são retaliados com demissões injustas”, diz. Mas ele concorda que as organizações sindicais estão em crise. “Como organizar uma classe trabalhadora que não tem emprego e, portanto, não tem condições de sobrevivência?”, questiona. E aponta um outro problema, que afasta inclusive aqueles que têm emprego dos sindicatos. “O sindicalismo passa por uma crise tremenda porque parte das lideranças foi cooptada pelos governos”, afirma.

Com ou sem crise, os dois pesquisadores ainda vêem no sindicato a melhor forma de organização dos trabalhadores. “O importante é fazer articulações, continuar atuando. Não podemos abandonar a possibilidade de organização. O sindicato continua sendo um instrumento importantíssimo. Muita gente reclama, mas se envolve muito pouco na luta”, afirma José Roberto. Na opinião de André, as melhores formas de organizações são as que conhecemos hoje. “O caminho de organização não sofre grandes alterações. É pela base. São sindicatos, organizações pelos locais de trabalho, associações de moradores, partidos políticos, movimentos sociais no campo e na cidade”, enumera, alertando para uma tendência de fragmentação da luta. “Muitos movimentos que temos hoje perdem a noção de totalidade e vão para o fragmento, isolando-se e deixando de perceber coisas em comum da sua luta com a daquele que está do seu lado”, diz.

E então: o que você vai mesmo fazer no próximo 1º de maio? ■

Sindicatos ainda brigam por melhorias salariais e valorização dos trabalhadores da saúde

Mesmo com a existência de uma legislação (Decreto nº 1.402, de 1939) que obriga que os sindicatos sejam criados por profissão, algumas organizações de trabalhadores da saúde reúnem profissionais de diversas áreas. Esse é o caso do Sindicato dos Trabalhadores Públicos Federais da Saúde e Previdência Social (Sindsprev), que tem representação na maioria dos estados da federação. “Para discutir o SUS, defendemos um único sindicato que discuta um projeto para a saúde, educação e seguridade social. Os trabalhadores da saúde devem lutar por uma melhoria para o Sistema como um todo e não apenas para a sua classe”, explica Cícero Lourenço, presidente do Sindsprev/Alagoas.

Na pauta federal de reivindicações do Sindsprev, segundo Lourenço, está a implantação de um plano de cargos, carreiras e salários para todos os trabalhadores do SUS e não apenas para aqueles que têm profissões ligadas diretamente à saúde. “Porque profissionais da saúde não são apenas médicos, enfermeiros, auxiliares, técnicos e ACS. Motoristas de ambulância, agentes administrativos, cozinheiras e copeiras, entre outros, também fazem parte do Sistema Único de Saúde”, afirma.

Para o presidente do Sindsprev/Alagoas, a luta sindical da área da saúde ainda tem que caminhar muito, já que o SUS, na prática, ainda não é totalmente público e universal. “Temos um grande problema na saúde, que ganha evidência no Programa de Saúde da Família (PSF), que é o vínculo privado dos trabalhadores, ou seja, eles são contratos por OSCIPs (Organização da Sociedade Civil de Interesse Público) ou por ONGs para trabalhar no SUS. Enquanto isso acontecer, não haverá valorização do SUS. Os recursos devem ser dados para os hospitais e órgãos públicos e não para organizações filantrópicas que nada têm a ver com o Sistema”, defende Lourenço.

No estado fluminense, as reivindicações dos auxiliares e técnicos de enfermagem também passam pela



Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Rio de Janeiro

Auxiliares e Técnicos de Enfermagem em manifestação

desprecarização dos vínculos e aumento de vencimentos. Segundo Roberto Pereira, presidente do Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Rio de Janeiro (Satemrj), a luta sindical se faz, principalmente, na mesa de negociação do SUS. “Estamos lutando contra o vínculo por cooperativas e por reajustes salariais. Em 2001, conseguimos que o governo do estado abrisse vaga para cerca de 6 mil técnicos de enfermagem, mas mesmo assim ainda existe o contrato temporário. Temos cerca de dez mil cooperativados e estamos travando uma guerra judicial contra a precarização da profissão. Já entramos com uma ação no Ministério Público do Trabalho para que haja a obrigatoriedade do concurso público”, revela.

Além disso, o Satemrj criou um plano de cargo, carreira e salários, que já foi aprovado pelo governo estadual anterior, e aguarda que o novo governador coloque em prática. “Queremos ganhar nossas gratificações. Hoje, o salário é muito baixo e não temos uma política de recursos humanos eficiente, já que, ao colocar um trabalhador temporário no SUS, há uma descontinuidade no serviço”, avalia Roberto, lembrando que muitos concursados estão à espera da convocação para assumir o cargo. “Temos auxiliares de enfermagem no banco. Enquanto isso, o governo contrata por seleção simplificada com prova de título”, diz.

No próximo 1º de maio, o Satemrj vai se juntar à Central Única dos Trabalhadores (CUT), da qual é filiada, para protestar contra propostas que defendam a precarização dos vínculos do trabalhador.

Alunos pesquisam qualidade da água em Cuiabá

Trabalho analisa se processo de tratamento da água respeita a legislação

Analisar o processo de tratamento e abastecimento de água na região urbana de Cuiabá, levando em consideração o padrão de qualidade estabelecido por lei e a satisfação dos consumidores. Foi esse o objetivo do trabalho 'Qualidade da água em Cuiabá' apresentado pelos alunos João Pereira Valentin e José de Souza Moraes no seminário de conclusão do curso Técnico em Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental da Escola de Saúde Pública do Estado do Mato Grosso.

A monografia pode ser vista como prolongamento das atividades desenvolvidas durante o curso e do próprio trabalho diário dos autores, que são fiscais de vigilância sanitária do município de Cuiabá. Segundo João, vários motivos levaram à escolha do tema, mas o mais importante é o fato de a água ser uma questão muito debatida hoje em dia. Além de já lidarem cotidianamente com o assunto, as aulas teóricas sobre qualidade da água e, principalmente, as visitas que a Escola promoveu às estações de tratamento de água (ETAs) do município ratificaram o interesse. "Nas aulas práticas, os alunos ainda puderam coletar e analisar, com a ajuda de técnicos, dados do Vigíagua (Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano) e do Siságua (Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano), o que contribuiu para o aprofundamento do tema", afirma Márcia Regina Baicere, coordenadora do curso na ETSUS.

Caminho percorrido

A proposta inicial do trabalho era elaborar uma análise documental do controle da qualidade da água em Cuiabá e esclarecer a população sobre seus direitos e deveres de acordo com a legislação em vigor. Para isso, os alunos estudaram os relatórios de testes feitos na água durante o processo de tratamento pela Companhia de Saneamento da Capital de Mato Grosso (Sanecap) – disponibilizados pela própria empresa – e as portarias nº 36/1990, nº 1469/2000 e nº 518/2004/MS, que contêm parâmetros definidores da qua-

lidade da água e procedimentos de vigilância a serem respeitados em todo o país. Os autores também consultaram artigos, livros, revistas especializadas, jornais e internet, a fim de conhecer as discussões mais atuais sobre o tema. Embora estivessem interessados em sondar o grau de satisfação da população em relação à água consumida e ao serviço prestado pela Sanecap, não houve tempo para a realização de entrevistas.

Resultados

Na introdução da monografia, os alunos relacionam a qualidade da água à ação humana, citando a Declaração Universal dos Direitos da Água – elaborada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1992 – segundo a qual a água tem valor econômico e sua escassez é uma ameaça real. "O item sete diz ainda que a água não deve ser poluída, envenenada e nem desperdiçada. Em nosso município, não é raro encontramos flagrantes desrespeitos à Declaração", completam. Em seguida, é feita uma síntese das leis que regem o controle da qualidade da água em todo o território nacional.

O trabalho também ilustra e descreve detalhadamente as etapas de tratamento da água nas ETAs do município de Cuiabá, além de explicar a função de cada produto químico adicionado no processo de tratamento. "Os procedimentos para tratar a água são iguais em todos os lugares, mas a quantidade de produtos usados pode variar de acordo com a turbidez da água, que muda conforme o índice de chuvas, por exemplo", explica João.

Na parte final do trabalho, os alunos reproduzem tabelas da Sanecap sobre testes realizados com a água nas oito ETAs da região urbana de Cuiabá e interpretam seus resultados. As principais irregularidades encontradas referiam-se aos índices de coliformes totais, coliformes termos tolerantes, pH e turbidez, que estavam acima do máximo permitido por lei – o que, de acordo com o documento, se deve a falhas

no processo de tratamento ou à ocorrência de fortes chuvas na região –, mas foram "corrigidos imediatamente".

Conclusões

Para os autores, o maior problema observado foi o fato de a Sanecap só realizar testes com a água cinco vezes ao dia, quando deveria fazer 12 – já que a portaria 518 diz que a água em tratamento nas estações deve ser avaliada a cada duas horas. Ainda assim, apesar de não terem feito pesquisa de opinião com a população, eles acreditam que a ausência de reclamações mostra que os consumidores estão satisfeitos e que a região urbana de Cuiabá recebe água de boa qualidade. O trabalho propõe, no entanto, que a empresa e os órgãos fiscalizadores revejam a frequência com que são feitas as análises diárias da água. E incentivam: "É importante também que todos contribuam com o uso racional e consciente da água".

Márcia Baicere acredita que a integração entre ensino e serviço e a elaboração de uma monografia de final de curso, que é uma exigência recente da ETSUS, contribuíram bastante para a formação dos trabalhadores. "Os alunos, de forma geral, foram estimulados a pesquisar os assuntos mais a fundo. Muitos estão ajudando a organizar a vigilância em seus municípios, carentes de recursos materiais e humanos, já tendo mudado o perfil do atendimento de acordo com a realidade local", conta. João também elogia a metodologia adotada pela ETSUS e a oportunidade oferecida aos alunos de visitarem as ETAs do município, vista por ele como uma estratégia de manter a Sanecap ciente de que seu trabalho está sendo observado. "Talvez a nossa monografia sozinha não provoque a discussão da população em torno da questão da água, mas a iniciativa da Escola de nos levar até a empresa é uma forma de mostrar que estamos 'de olho' no seu trabalho, que temos interesse pela qualidade da água de Cuiabá. Além disso, essa experiência nos enriquece muito, pois adquirimos maior conhecimento e desempenhamos melhor nossas funções", diz. ■

Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde é tema de Mestrado Profissional

Curso é destinado a trabalhadores das ETSUS e terá financiamento da SGTES

Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde não é mais só o nome de uma Secretaria de Ministério. Em pouco tempo, esse será também o título de um mestrado profissional que está sendo financiado pela SGTES/MS para trabalhadores das Escolas Técnicas do SUS e das coordenações de recursos humanos das secretarias estaduais de saúde (SES). O objetivo é qualificar esses dirigentes para induzir mudanças. “Essa será uma oportunidade de eles articularem sua prática com conhecimentos teóricos e produzirem ferramentas de intervenção no seu próprio processo de trabalho”, explica Leda Zorayde, consultora da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), que esteve à frente desse processo como consultora da SGTES.

A iniciativa faz parte das metas do Profae (Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem) e deve se tornar realidade ainda no primeiro semestre deste ano. O primeiro passo foi lançar uma convocatória para cadastramento das instituições interessadas em oferecerem o mestrado. Três se apresentaram, mas, na elaboração do projeto do curso, apenas uma, a Universidade do Vale do Itajaí (Univale) atendeu a todos os requisitos do edital. Depois das negociações sobre o preço a ser pago por esse serviço, o contrato foi fechado.

As outras duas instituições — Universidade Federal de Pernambuco e Escola Nacional de Saúde Pública — vão receber outra carta-convite para que refaçam o projeto, adequando-se aos termos do edital. Com isso, novas turmas poderão ser oferecidas.

Por enquanto, a Univale vai montar apenas uma turma, de no mínimo 30 alunos. Cabe ao Ministério da Saúde a

determinação de quais Escolas podem concorrer nesse primeiro momento, já que não há vagas suficientes para todas. Segundo a Coordenadora de Ações Técnicas do Deges/SGTES/MS, Ena Galvão, essa decisão ainda não foi tomada, mas a tendência é atender primeiro os estados da região sul — onde a universidade está localizada — e do Norte. “Queremos priorizar a região Norte porque é onde os profissionais têm menos oportunidade de receber esse tipo de qualificação”, explica. O Ministério também deverá estabelecer os critérios para quem pode concorrer a essas vagas, dentro de cada Escola ou SES — pode haver exigências como ser servidor público ou ter um tempo mínimo de experiência em Educação Profissional, duas das sugestões que foram apresentadas pelas Escolas durante a 4ª Reunião Geral da RET-SUS. Todos os profissionais que atenderem a esses requisitos poderão participar do processo de seleção, instaurado pela Universidade, mas cada estado poderá concorrer a apenas três vagas: duas para profissionais das ETSUS e uma para a coordenação de RH da SES.

Conteúdo

Para ajudar na construção dos projetos das instituições de ensino, o Ministério da Saúde elaborou um Termo de Referência para o mestrado profissional em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Nele são elencadas quatro áreas prioritárias, que precisam ser tratadas no conteúdo do curso. No tópico ‘Políticas Públicas e Sistemas de Saúde’, o currículo deve abordar as tendências do trabalho e do emprego e a história das políticas de recursos huma-

nos na saúde no Brasil em relação à gestão. A área de ‘Trabalho e Organização Profissional’ deve focar o mundo do trabalho pela perspectiva das questões legais e da organização corporativa e sindical das profissões. O terceiro tema que deve ser contemplado é ‘Gestão de Pessoas e Gestão dos Sistemas de Saúde’, que vai tratar das formas de remuneração e flexibilização do trabalho e os modelos de gestão que os sustentam. A última área apontada é ‘Políticas e Processos Educacionais’, cujo objetivo é tratar da articulação entre trabalho e educação na saúde, incluindo as práticas pedagógicas.

Os projetos elaborados pelas instituições foram avaliados por uma comissão formada por dois pesquisadores selecionados pelo Ministério da Saúde. Além da adequação ao edital, a análise levou em consideração o tratamento desses conteúdos propostos pelo Termo de Referência, a atualidade e pertinência das referências bibliográficas utilizadas e a produção dos docentes nessas áreas.

Leda, inclusive, chama atenção para o fato de que a produção científica no campo da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde que se refere à Educação Profissional é ainda muito pequena. “Esse mestrado profissional também vai acabar incentivando a produção de mestres e doutores nessas áreas”, aposta. Ena Galvão concorda que é preciso aumentar a “acumulação” desses temas, e destaca um desafio que precisa ser enfrentado pelo campo da saúde. “A questão dos recursos humanos ainda é muito trazida do mundo empresarial. Essa é a nossa grande possibilidade de construir um novo referencial para a área de RH no setor social, que é muito diferente”, diz. ■

EFOS aposta em aperfeiçoamento gerencial para servidores

A Escola de Formação em Saúde de Santa Catarina (EFOS) promoveu, entre os dias 22 e 29 de março, em parceria com a Escola de Saúde Pública (ESP/SC), a capacitação dos docentes para o curso de Aperfeiçoamento Gerencial de Recursos Humanos, a ser realizado em maio. Como a Escola de Saúde Pública atende a trabalhadores de nível superior, as turmas serão mistas, totalizando 250 alunos com esse grau de escolaridade e 27 servidores com nível médio.

A capacitação foi destinada a 48 profissionais, oito que trabalharão como supervisores do curso e 40 como monitores, cinco para cada supervisor. As aulas, divididas em momentos de concentração e dispersão, ocorrerão nas unidades básicas de saúde (UBS) de oito macrorregiões do estado, podendo cada uma ter um ou dois municípios-sede. Dessa forma, todos os municípios do estado terão acesso ao curso, que durará seis meses.

Segundo Cleonete Argenta, coordenadora do curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde da ETSUS,

o objetivo do curso é amenizar as dificuldades operacionais enfrentadas nas unidades pelos profissionais que ocupam cargos de gerenciamento de saúde. Essa proposta de desenvolvimento da capacidade gerencial dos servidores levou à elaboração, em 2006, do projeto GERUS (Gerenciamento de Unidades Básicas de Saúde), uma cooperação técnica entre o Ministério da Saúde e a Organização Pan-americana de Saúde (Opas), responsável pelo Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Representação do Brasil.

Perfil socioepidemiológico, produção e serviço, processo saúde e doença, reorganização de serviços e operação das unidades de saúde: serão esses os temas abordados no curso. Se, por um lado, todos os alunos, independentemente do nível de escolaridade, terão aulas sobre o mesmo conteúdo, por outro, a avaliação exigida ao fim do curso será diferente: os trabalhadores de nível médio deverão fazer um relatório e os de nível superior, uma monografia de final de curso.

Início de cursos na ETSUS Amazonas

No dia 5 de março, a Escola de Formação Profissional Enfermeira Sanitarista Francisca Saavedra (AM) deu início a novas turmas do primeiro módulo do curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde. A ETSUS pretende atender dessa vez a 2.115 servidores de todo o estado, pouco mais que os 2.095 já formados nas primeiras turmas do curso. As aulas têm previsão de término para o final de maio, quando a

Escola pretende iniciar o curso para mais 1.093 alunos dos municípios que faltam.

No dia 26 de fevereiro, a Escola também voltou a oferecer o curso de Informática Básica sobre Linux com Open Office, que é um software livre, para 384 alunos, divididos em nove turmas. Os alunos são funcionários da própria ETSUS, de escolas estaduais próximas e da comunidade.

ETSUS Maranhão promove Ciclo de Estudos



Edmundo Gomes inaugura Ciclo de Estudos na ETSUS

A Escola Técnica de Saúde do SUS Dra. Maria Nazareth Ramos de Neiva (MA) inaugurou, no dia 8 de março, com a presença do secretário estadual de saúde, Edmundo Gomes, o I Ciclo de Estudos da Escola, que se repete todas as quintas-feiras. O objetivo da iniciativa é criar maior interatividade entre as diferentes áreas do conhecimento e melhorar a qualidade dos serviços de saúde, através da qualificação dos profissionais da área.

O encontro é, conforme a semana, interno, ou seja, frequentado só por profissionais da ETSUS e destinado ao estudo de um tema específico, com textos e dinâmicas; ou externo, quando também comparecem trabalhadores da Secretaria de Saúde e há um palestrante convidado para conduzir a discussão. Foi esse o caso do primeiro dia, quando o secretário Edmundo Gomes deu uma aula sobre 'Política de Saúde e o Pacto pela Saúde'. Na ocasião, aproveitou para empossar Maria José Medeiros no cargo de diretora geral da Escola e Flor de Lis Romano no de coordenadora pedagógica. Em seu discurso, durante a cerimônia de posse, ressaltou a importância da instituição como formadora de recursos humanos. "Os nossos profissionais necessitam de bastante capacitação e a Escola terá um papel importante, com total apoio do governo do estado", afirmou. Na aula, lembrou a importância desse novo momento para a saúde pública do país, no qual estão sendo definidos os papéis e os compromissos de cada ente federativo.

ETSUS Espírito Santo começa curso Técnico de ACS em todo o estado

No dia 22 de março, o Núcleo de Educação e Formação em Saúde (ES) realizou, no Centro de Convenções de Vitória, a cerimônia inaugural do primeiro módulo do curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde. Estiveram presentes na solenidade Anselmo Tose, secretário estadual de saúde, Sebastião Ballarini, vice-prefeito da cidade,



O secretário Anselmo Tose guia a cerimônia de abertura do curso

Jair Ferraço, presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (Cosems/SP), Sônia Alves, diretora da Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS/RJ) e representante das ETSUS da região Sudeste na Comissão Geral de Coordenação da Rede das Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS). Também compareceram à abertura do curso 230 ACS de todo o estado, coordenadores do Programa de Saúde da Família (PSF) e do Programa do Agente Comunitário de Saúde (PACS), além de secretários municipais.

O curso, financiado pelo Ministério da Saúde e realizado em parceria com a Escola de Serviço Público do Espírito Santo (Esesp), será feito em três etapas e cada uma delas atenderá a ACS de todos os 78 municípios do estado. Ao todo, terão aulas 5.041 ACS, divididos em 177 turmas. Estão envolvidos na formação desses

profissionais 354 instrutores. A primeira fase, que começou no dia 26 de março, formará 2.020 alunos.

No evento, que foi conduzido por Anselmo Tose, a diretora da Escola, Naya Nunes, apresentou o projeto de formação inicial dos ACS, descreveu o processo de implantação do curso e ressaltou a importância de a instituição ser uma Escola Técnica do SUS. Segundo ela, as três características fundamentais das ETSUS são a capacidade de trabalhar de forma descentralizada, o fato de serem públicas e a proposta de integração entre ensino e serviço. A diretora também falou sobre o Pacto pela Saúde e a importância do envolvimento dos gestores municipais e estaduais na formação técnica em saúde.

Em seguida, foi a vez de Wilta Tosta, da unidade de saúde de Santa Marta, em Vitória, falar em nome dos ACS do estado. Em seu discurso, afirmou que, apesar de já atuar há seis anos na Estratégia de Saúde da Família, a formação será muito importante para melhorar o atendimento oferecido à população e, assim, a qualidade de vida das comunidades. Na ocasião, também foi assinado o convênio de cooperação técnica entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Secretaria de Saúde de Vitória.

Cefor Araraquara forma mais de dois mil ACS

O Centro Formador de Pessoal para a Saúde de Araraquara (SP) terminou, em janeiro, a formação de 2.356 agentes comunitários de saúde no primeiro módulo do curso. Esse número refere-se aos alunos qualificados em duas edições do projeto: 49 turmas concluídas agora em janeiro e 37 em julho do ano passado. “Partindo do fato de que o Cefor qualificou 2.356 profissionais e que cada um deles contribui para a melhoria da qualidade de vida de 150 famílias, em média a formação profissional do ACS levou a reflexão sobre a integralidade da atenção na saúde a pelo menos 353.400 famílias, o que corresponde aproximadamente a 1.413.600 pessoas”, afirmou Maria Helena, diretora da ETSUS.

A Escola também formou, nesse período, 538 docentes para atuarem nas aulas dos ACS. Durante as capacitações, foi ressaltada a importância da integração entre ensino, serviço e comunidade e da participação de todos para que a qualidade de ensino da ETSUS melhore. “O curso visa articular a teoria e a prática, procurando novos cenários de aprendizagem e integrando o espaço da Escola aos serviços de saúde e à população. Além disso, a participação de docentes e discentes na elaboração do Projeto Político-pedagógico da Escola tem sido o eixo propulsor para a implantação de novas diretrizes curriculares nos cursos. Formar trabalhadores de saúde com responsabilidade técnica e social é a essência da missão do Cefor”, disse a diretora.

Nos 192 municípios das regiões Nordeste e Noroeste paulistas – área de abrangência do Cefor de Araraquara – ainda há 250 ACS sem a formação inicial. A previsão da Escola é a de que a terceira edição do primeiro módulo do curso comece em maio, para atender a esses profissionais.

Etesppe investe em sua equipe com cursos e seminários



Alunos no primeiro curso oferecido pela Etesppe

Com o objetivo de fortalecer sua equipe e melhorar a qualidade dos serviços oferecidos à população, a Escola Técnica de Saúde Pública de Pernambuco (Etesppe) realizou, no mês de março, dois cursos e um ciclo de seminários. O público-alvo englobou, além de seus 25 técnicos, convidados de outras instituições, como a Fundação Nacional de Saúde (Funasa) e o Instituto Materno Infantil de Pernambuco (Imip). A expectativa de Ângela Salvi, coordenadora pedagógica da ETSUS, é a de que, com essas atividades, os profissionais adquiram uma visão mais crítica e transformadora dos processos de trabalho e desenvolvam ações mais comprometidas com o Sistema Único de Saúde (SUS). “Após realizarmos oficinas internas e levantarmos as necessidades apontadas pelos funcionários, decidimos promover esses eventos de aperfeiçoamento, atualização e capacitação, pois a Escola, ao se fortalecer internamente, prepara-se para servir e se fazer presente no SUS”, disse.

O primeiro deles foi o curso de Qualidade no Atendimento e nas Relações Interpessoais, oferecido nos dias 6 e 7 de março, com a proposta de aperfeiçoar o desempenho dos profissionais da Escola e da Secretaria de Estado da Saúde (SES) que atendem ao público, como funcionários de recepção e de telefonia. Nas aulas, que tiveram duração de oito horas e foram assistidas por 15 alunos, foram estudados os conceitos de qualidade no atendimento, os diferentes tipos de clientes, a comunicação com o público e a ética profissional.

Uma semana depois, foi a vez de o I curso de Promoção da Saúde e

Prevenção das Doenças ser oferecido para cerca de 15 funcionários de serviços gerais da Etesppe e da SES. Nas aulas, além da abordagem de temas parecidos com os do curso anterior – etiqueta social, comportamento ético e importância do trabalho em equipe – foi exposto o que é o SUS e discutidas noções básicas de higiene, higienização, microbiologia e controle de infecções. Os encontros foram nos dias 13, 15, 20, 22 e 27, totalizando 20 horas-aula.

Já o I Seminário de Atualização em Educação Profissional no SUS aconteceu durante todo o mês de março. Em cada encontro, os palestrantes convidados apresentaram um tema de saúde ou educação considerado importante para os técnicos. A palestra inaugural, sobre ‘Políticas de Saúde’, foi feita pela própria diretora da Escola, Alcieros Martins, no dia 9. Na semana seguinte, em 16 de março, a ‘História da Educação na Saúde’ foi contada por Lúcia Barracho e Rejane Cavalcante, da Funasa. No dia 22, foi a vez de Mônica Durães, consultora da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), discursar sobre ‘Educação Profissional na Saúde’. O evento terminou no dia 30, com Nilza Cristina de Siqueira palestrando sobre ‘Educação Profissional: modalidade e legislação’.

Segundo Alcieros, a avaliação das atividades, feita pelo próprio público, foi muito positiva. “As pessoas tiveram participação ativa, discutiram e sugeriram que o ciclo de seminários se repita a cada dois meses, para que os temas possam ser mais bem aprofundados”, contou.



Mônica Durães fala sobre Educação Profissional em Saúde

CETAS oferece curso de Relações Humanas

O Centro de Educação Profissional na Área de Saúde (CETAS/RO) deu início, no dia 19 de março, à segunda turma do curso de Qualificação de Relações Humanas no Trabalho em Saúde para 25 trabalhadores das unidades de saúde e da Secretaria Estadual de Saúde que lidam diretamente com o público.

Relações humanas no trabalho e em saúde, os processos de socialização e comunicação, relacionamento intra e interpessoal, e humanização nos serviços de saúde foram os temas abordados no curso, cuja proposta é melhorar a qualidade do atendimento realizado na área de saúde.

Cefor Assis forma 3.400 ACS no primeiro módulo

Em dezembro do ano passado, o Centro Formador de Pessoal para a Saúde de Assis (SP) completou a formação de 3.400 agentes comunitários de saúde na etapa inicial do curso Técnico de ACS e a capacitação pedagógica de 430 docentes. Isso em um intervalo de menos de dois anos, já que as primeiras turmas começaram em maio de 2005.

O curso, criado em parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) e a Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (SES/SP), atingiu 216 municípios das regiões de Araçatuba, Assis, Bauru, Botucatu, Marília e Presidente Prudente. “A maior satisfação foi ver o envolvimento de todos, alunos e professores, na construção coletiva do conhecimento. Esse processo foi facilitado pelo fato de a equipe docente ser multidisciplinar, contando com a participação de enfermeiros, médicos, dentistas, assistentes sociais e psicólogos”, disse Maria Cecília Arantes, diretora da Escola.

Integração entre THDs e ACS na ETSUS Acre

Durante o mês de fevereiro, os 20 alunos do curso Técnico de Higiene Dental da Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha (AC) realizaram palestras sobre 'Promoção em Higiene Bucal' para os 200 agentes comunitários de saúde também da ETSUS. Os encontros aconteceram nas unidades do Programa de Saúde da Família – local de trabalho dos ACS – dos municípios de Rio Branco e Senador Guiomard, nos quais há turmas em andamento dos dois cursos.

Segundo Talita do Nascimento, diretora da Escola, a iniciativa partiu dos próprios THDs ao perceberem as dificuldades enfrentadas pelos ACS na identificação de problemas de saúde bucal e na orientação das famílias. “Foram os alunos que fizeram o projeto, pois achavam que o atendimento na área de saúde bucal não era bem desenvolvido pelos ACS. O objetivo foi potencializar as ações de prevenção e controle das doenças bucais nas comunidades”, diz.

Cárie, gengivite, doença periodontal, câncer bucal, técnicas de escovação dental, uso do fio dental, flúor, nutrição, cuidados com as próteses dentárias e auto-exame bucal: foram esses os temas escolhidos para serem abordados nas palestras. Na avaliação de Talita, os resultados do projeto foram muito positivos, porque, além de melhorar o desempenho dos ACS, contribuiu para a aproximação de duas áreas técnicas importantes da ETSUS. “O interessante foi que essa mobilização também despertou o interesse de profissionais de outras áreas, como os técnicos em Enfermagem e alunos de cursos superiores. A demanda foi tão grande que em alguns locais os THDs tiveram que realizar, no mesmo dia, dois turnos do seminário”, conta.



encontra

Nos dias 31 de janeiro e 1º de fevereiro, a equipe do Centro de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde (CETAS/RO) realizou uma visita à Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha (AC). “As ETSUS costumam manter contato umas com as outras a fim de compartilhar experiências e efetivar parcerias”, disse Jovelina Gonçalves, da equipe pedagógica de Rondônia, que viajou ao Acre em companhia de Angelita Mendes, enfermeira e assessora técnica da Escola.

No encontro, Jovelina e Angelita conheceram toda a estrutura física da ETSUS Acre e se reuniram com as equipes pedagógica e financeira, as coordenações dos cursos e os profissionais da secretaria escolar para se informarem melhor sobre o histórico, o funcionamento da Escola e o desenvolvimento de seus cursos. “A Escola do Acre já formou muitos ACS no primeiro módulo do curso, inclusive em turmas descentralizadas, e adota o currículo integrado. Queríamos entender melhor como isso funciona”, explicou Jovelina.

Segundo Jovelina, a visita foi bastante produtiva. “Trouxemos material didático e modelos de avaliação que nos ajudarão na organização dos cursos daqui para frente”, afirmou. Além disso, no dia 15 de março foi aprovado o projeto que altera a Lei Estadual de Contratação Temporária nº 1.184 e também auxiliará a ETSUS na realização de novos cursos – até agora a Escola de Rondônia só oferece o de ACS. Depois de homologado pelo governador, o projeto permitirá a contratação de docentes, mediante o pagamento de hora-aula.

No mês seguinte, nos dias 1º e 2 de março, foi a vez de a Escola Técnica de Saúde do Tocantins receber em sua sede a equipe técnica do Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde Monsenhor José Luiz Cortez (PI), formada pela coordenadora geral do curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, Conceição Santos, a coordenadora pedagógica, Maria Rosa Milanez, e a professora Lúcia Batista.

A visita teve como objetivo a troca de experiências técnico-pedagógicas e administrativas no que diz respeito à realização da segunda etapa do curso do ACS. Segundo Conceição Santos, Tocantins foi o estado escolhido justamente por já ter formado alunos nesse segundo módulo. “Nossa intenção era buscar subsídios na ETSUS Tocantins, que é considerada pelo Ministério da Saúde um modelo para as outras Escolas do país”, disse. No Piauí, as aulas da primeira etapa – assistidas por 6.385 alunos de 212 turmas – terminaram em janeiro, atingindo todos os municípios do estado. No momento, a Escola elabora o projeto para a segunda etapa, a ser enviado em breve ao Ministério da Saúde.

Nos dias em que esteve no Tocantins, a equipe do Piauí conheceu o Projeto Político-pedagógico da ETSUS, a organização dos cursos e o sistema de documentação e avaliação dos alunos. “Eles nos mostraram e deram cópia de todo o material e instrumentos didáticos usados nos cursos e expuseram o processo de aprendizagem dos alunos”, contou Conceição, que também elogiou a estrutura física da Escola e o trabalho da sua equipe técnica. “Trouxemos muita bagagem para melhorarmos nossos cursos, principalmente na organização da secretaria escolar e no sistema de avaliação dos alunos”, disse.

ETSUS Bahia realiza eventos sobre o SUS

Começou, no dia 26 de janeiro, na Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis (EFTS/BA), uma seqüência de eventos com o objetivo de ressaltar a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) e aprofundar o conhecimento dos funcionários da ETSUS sobre o tema. Setenta e quatro funcionários da Escola participaram das atividades, divididas em dois ciclos temáticos –



Oficina 'O que é o SUS?'

o 'Jorge Sola', em homenagem ao secretário de saúde do estado, cuja proposta é debater políticas de saúde, e o 'Isabel dos Santos', mais focado na formação técnica e na Educação Profissional em Saúde.

No primeiro dia, aconteceu a oficina 'O que é o SUS?', na qual os participantes, divididos em grupos, responderam a essa questão principal e a outras, como quais eram a política e o financiamento na área de saúde antes da criação do SUS, quem tinha direito à assistência, como o sistema surgiu e, finalmente, quais foram os avanços alcançados. "Começamos a aula com as perguntas para seguir a metodologia da problematização adotada pela Escola, na qual a indagação vem antes da fundamentação teórica", explicou a diretora da ETSUS, Maria José Camarão. As respostas foram apresentadas em forma de dramatizações. "As apresentações foram muito criativas, dinâmicas e divertidas, o que refletiu a motivação e a interação entre os funcionários", afirmou. A diretora concluiu a oficina com a leitura e exposição do texto 'A construção do Sistema Único de Saúde', de Jairnilson Paim, apresentando os conceitos anteriormente discutidos pelos grupos. No final, cada participante foi convidado a dizer uma palavra que traduzisse seu sentimento em relação à oficina. Companheirismo, integração, harmonia, aprendizado, inclusão, início de mudanças, confiança e cidadania foram algumas das expressões citadas.

O segundo evento foi a palestra, no dia 2 de março, sobre 'O papel da EFTS como Escola do SUS'. Na abertura foram exibidos dois vídeos sobre o atendimento de saúde no Brasil antes e depois da criação do SUS. Em seguida, a coordenadora pedagógica da Escola, Geisa Plácido, deu início ao debate, com a leitura do texto 'SUS: proposta, projeto e processo em construção'. A discussão subsequente

ficou em torno dos princípios e diretrizes do SUS: descentralização e municipalização, participação social, regionalização, hierarquização, equidade, universalidade e integralidade. Novamente em subgrupos, os participantes opinaram sobre como os trabalhadores de saúde de nível médio eram preparados para exercer suas funções antes de a EFTS existir, quando surgiu a necessidade de criação da Escola, se e de que forma ela contribuiu para o fortalecimento do SUS e como se situa hoje em âmbito nacional.

Na avaliação de Maria José, as duas oficinas foram bastante produtivas e contaram com ampla participação dos técnicos da ETSUS. "Muitos professores vieram me falar que antes se sentiam inseguros para fazer discussões em sala de aula sobre o SUS e que agora estão mais preparados. A Escola, pensando nisso, já disponibilizou todo o material produzido para as oficinas para os professores utilizarem com seus alunos, ou até mesmo fora da EFTS, se precisarem fazer uma palestra, por exemplo", disse. Os terceiro e quarto encontros já estão programados para os dias 10 e 20 de abril, quando a equipe da Escola discutirá a proposta de mudança de prédio, a revisão do seu Projeto Político-pedagógico, o processo de ensino-aprendizado e o currículo integrado. "O nosso objetivo é contar a história da Educação Profissional na Bahia. Para isso, discutiremos o assunto nas oficinas, para reunir material e, mais tarde, escrever um livro", declarou.

Unimontes capacita docentes para THD

Aconteceu, nos dias 9 e 10 de março, na Escola Técnica de Saúde do Centro de Ensino Médio e Fundamental da Unimontes (MG), a capacitação de 120 profissionais – professores, coordenadores e pessoal de apoio administrativo – que atuarão no curso Técnico de Higiene Dental (THD). As aulas, cujo início está previsto para abril, atenderão, durante 18 meses, a 560 alunos de 81 municípios das regiões central e norte de Minas Gerais.

Nos dois encontros, foi discutida a importância de os docentes aprofundarem a análise de diferentes conteúdos conforme as dificuldades observadas em cada um dos 14 núcleos descentralizados em que ocorrerá o primeiro módulo de aulas, com 600 horas. Também ficou decidido que ao fim de cada módulo será feita uma nova capacitação para que os instrutores possam renovar seus conhecimentos e que haverá uma visita mensal de um supervisor da equipe da Escola aos núcleos para verificar o trabalho dos docentes.

A capacitação pedagógica e o curso de THD, viabilizados por convênio com o Ministério da Saúde, têm como objetivos principais qualificar os profissionais que integram as equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), promover a sua integração e, assim, melhorar o atendimento oferecido à população.

ERRAMOS

Do segundo parágrafo da matéria da seção Especial da edição de jan/fev de 2007, consta que a ETSUS Piauí fez a primeira etapa do curso de ACS em apenas 26 municípios do estado e não em 223 municípios, que é o correto.

Em Aconteceu nas ETSUS, na nota 'BVS-EPS é certificada pela Bireme', antes da certificação, a biblioteca era consultada normalmente e a administração e atualização do site era feita por profissionais da EPSJV e não da Bireme, como o publicado.

SAÚDE COLETIVA

No dia-a-dia, elas são tidas quase como sinônimos. Mas, dependendo de qual expressão use, você pode estar se posicionando de um lado ou de outro de uma longa discussão que já dura 30 anos. Saúde Pública ou Saúde Coletiva? Os debates mostram que as diferenças vão além do adjetivo.

A Saúde Pública nasce “com a dupla missão de combater e prevenir doenças coletivas, ou mesmo individuais, que, por contágio ou transmissão, ameacem a organização social e a ordem pública”. Quem explica é Madel Luz, pesquisadora do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e vice-presidente da Abrasco (Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva) no verbete ‘Saúde’ do Dicionário de Educação Profissional em Saúde. Jairnilson Paim, pesquisador do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (UFBA), completa: “A Saúde Pública articulava-se a um formato de Estado liberal cuja intervenção na saúde justificava-se apenas nas situações em que o indivíduo e a iniciativa privada não fossem capazes de enfrentar, como era o caso das epidemias”, conta. Não é à toa que a Saúde Pública tem uma forte vinculação com a Epidemiologia.

A Saúde Coletiva, ao contrário, nasce buscando expressar “uma ampla proposta de reforma social que relacionava a saúde às condições de vida e às formas de organização da sociedade”, como explica Jairnilson, que completa: “Desse modo, a saúde passa a ser entendida como um direito social, cabendo ao Estado o dever de garanti-lo”. Se, ao ler essa definição, você se lembrou dos ideais da Reforma Sanitária Brasileira, saiba que não se trata mesmo de mera coincidência: segun-

do o pesquisador, foi a Saúde Coletiva que contribuiu para a mobilização que mais tarde geraria o SUS produzindo e socializando conhecimento para os movimentos sociais.

Mas vamos à História. De acordo com Jairnilson, a idéia de Saúde Pública é marcada, desde a origem, por interesses econômicos e político-ideológicos do capitalismo, no qual se desenvolveu. “Ela emerge, como movimento ideológico e reforma de saúde, em meados do século XIX, especialmente na Inglaterra, a partir do Relatório Chadwick, e nos Estados Unidos, através do Relatório Shattuck. Em seguida, vai se institucionalizando mediante agências governamentais voltadas para o controle de doenças transmissíveis e, na passagem para o século XX, reproduz-se em escolas, como as de Liverpool, Londres e John Hopkins”, explica.

Já a Saúde Coletiva, segundo ele, está relacionada à proposta da Medicina Social que, por sua vez, nasce, no século XIX, inspirada nas lutas sociais

da França e da Alemanha durante a consolidação do modo de produção capitalista. “Portanto, a Saúde Coletiva,

tal como a Medicina Social, nasce dos movimentos e lutas sociais do seu tempo e não a partir do Estado ou do interesse das classes dominantes”, conclui. E contextualiza: “Na América Latina, isso se confunde com as lutas pela redemocratização dos países que viveram sob ditaduras nas décadas de 60 a 80. A democratização da Saúde, concebida e teorizada pela Saúde Coletiva emergente, implicava a democratização do Estado e dos seus aparelhos, além da sociedade”.

Madel destaca ainda o papel das organizações internacionais, como OMS e OPAS, na proposição de novas concepções de saúde, que “ampliariam” o campo da Saúde Pública, aproximando-o da Saúde Coletiva. “É uma definição que

se propõe a superar, em termos de concepção, a visão mecânica do homem como conjunto de partes, dominante nas especialidades médicas, buscan-

O trabalho em saúde coletiva, além das dimensões técnica, econômica, política e ideológica, envolve um componente ético essencial vinculado à emancipação dos seres humanos. Não se trata de um trabalho qualquer, mas de um conjunto de atividades eticamente comprometido com o seu objeto – as necessidades sociais de saúde. Este trabalho, portanto, é integralmente perpassado por valores de solidariedade, equidade, justiça e democracia

Jairnilson Paim
No livro ‘Desafios para a Saúde Coletiva no século XXI’, página 106

do reassociar as dimensões em que se insere a vida humana: social, biológica e psicológica”, diz o verbete.

Há ainda, segundo Jairnilson, uma ‘corrente’ chamada Nova Saúde Pública, que nasceu nos Estados Unidos no final da década de 80, recuperando alguns princípios da Declaração de Alma-Ata — como a defesa da saúde como direito humano — e se propõe a atualizar a “clássica definição de Saúde Pública”. “Nova Saúde Pública conforma aquilo que Sergio Arouca denominava novas adjetivações para expressões ou substantivos desgastados. Decorre do reconhecimento da crise da Saúde Pública institucionalizada nos países do norte em tempos de globalização, cortes de gastos públicos e propostas de redução da ação estatal informados pela ideologia do neoliberalismo”, explica o pesquisador. E opina: “Na minha avaliação, os fundamentos dessa proposta estão muito aquém do desenvolvimento teórico-conceitual da Saúde Coletiva latino-americana”.

Saúde e Estado

Jairnilson Paim defende que a Saúde Coletiva, principalmente como campo científico, não pode se permitir ser “colonizada” pelo Estado. Mas se um dos possíveis sinônimos para o adjetivo ‘público’ é estatal, como fica a relação com o Estado quando se muda a concepção para a Saúde Coletiva? Antes de tudo, o pesquisador esclarece: “Não se trata de uma posição anarquista de destruir o Estado nem de uma posição liberal visando reduzi-lo, mas sim de uma análise inspirada no Marxismo, que tenta examinar o Estado como ele é não a

partir de nossas crenças”. Fazendo referência ao caso brasileiro, ele lembra que a Reforma Sanitária não nasceu do Estado e sim da sociedade civil. “Ela conquistou o Estado sobretudo a partir da Assembléia Constituinte, conseguindo inscrever seus princípios e macroposições no texto constitucional e, posteriormente, na legislação ordinária”, explica. E continua: “No processo constituinte, o movimento da Reforma Sanitária apostou, juntamente com outras forças da esquerda, numa reforma democrática do Esta-

do, justamente porque o Estado brasileiro — capitalista, privatizado, autoritário, burocrático e patrimonialista — não seria a melhor via de assegurar o direito à saúde”.

Não ser colonizada, explica o pesquisador, significa, sobretudo, não correr o risco de se distanciar dos seus compromissos históricos com o povo. “E como o Estado expressa uma relação de forças, defendo o fortalecimento dos movimentos e sujeitos sociais compro-

metidos com a liberdade, a emancipação e a democracia para que possam contribuir, a partir de suas lutas, com uma reforma política do Estado brasileiro”, aposta.

Saúde Coletiva e Formação

Se não encontrou muita coisa a que se opor na concepção de Saúde Coletiva, você, a essa altura, deve estar se perguntando onde essa ‘briga’ com a idéia de Saúde Pública se manifesta. Pois uma das arenas mais atuais são exatamente os campos da formação e da produção de conhecimento. E a luta se dá, principalmente, em torno dos critérios de avaliação dos cursos — especialmente os de pós-graduação — e dos projetos de pes-

quisa, já que o currículo e a própria área de atuação dos professores pode variar dependendo do foco maior ou menor na Saúde Pública ou na Saúde Coletiva — até porque esta última se propõe a ser necessariamente transdisciplinar.

Outro ponto de polêmica — e que envolve muitas questões além da defesa dos princípios de um ou outro adjetivo — é que alguns pesquisadores, principalmente do ISC/UFBA, defendem a criação de um curso de nível superior em Saúde Coletiva. Isso significa que quem quiser atuar nessa área, em vez de se tornar enfermeiro, por exemplo, e depois se especializar, poderia entrar direto para uma faculdade de Saúde Coletiva. “Temos que responder ao desafio de qualificar sujeitos na Saúde Coletiva na própria graduação, em vez de retardar esse processo de formação para a pós-graduação”, argumenta Jairnilson. Mas há muita gente contra essa proposta...

De qualquer forma, para os defensores da Saúde Coletiva, as mudanças no modelo de atenção dependem diretamente da formação dos trabalhadores, em todos os níveis. E isso, segundo o pesquisador, requer que se acionem os saberes e práticas do campo da Saúde Coletiva para compor os currículos e os espaços de aprendizagem. No que isso deve resultar? Ele responde: “Uma escola vinculada à Saúde Coletiva deveria contribuir com a reprodução ampliada dos seus valores, apoiando a constituição de sujeitos com algumas das seguintes características: capacidade de análise do contexto em relação às práticas que realiza; compreensão da organização e gestão do processo de trabalho em saúde para reduzir a alienação; exercício de um agir comunicativo; ‘advocacy’ ou habilidade para proceder denúncia de situações e convencimento de interlocutores; tolerância e diálogo em situações conflitivas; atenção permanente aos problemas e necessidades de saúde; senso crítico quanto à efetividade e ética das intervenções propostas ou realizadas; e permanente questionamento sobre o significado e o sentido do trabalho e dos projetos de vida das pessoas e das comunidades”. E então, será esse o perfil dos trabalhadores formados pelas Escolas Técnicas do SUS? ■

A saúde coletiva pode ser vista como um movimento ideológico que gerou um campo científico, com intenso desenvolvimento nas três últimas décadas, e um âmbito de práticas contra-hegemônicas, com diferenças significativas em relação à saúde pública e ao modelo médico hegemônico. (pág. 144)