



Impresso
Especial

9912213586 DR/RJ

Fundação
Oswaldo Cruz

CORREIOS

Herdeiro do Profae,
Programa amplia a
formação de nível
médio, considerada
estratégica para o SUS

sumário

2

especial

Seminário da SGTES discute a gestão do trabalho e da educação na saúde

4

entrevista

Izabel dos Santos - Educação como sinônimo de inclusão

8

escola em foco

A história da criação do CEFORH de Pariqueira-Açu

10

capa

Programa amplia investimento para áreas de nível médio

16

em rede

- Oficina coloca em pauta a cooperação internacional com os PALOP
- Ações visam a redução da mortalidade infantil no Nordeste e Amazônia Legal

21

aconteceu

Informações sobre formaturas, cursos, parcerias e outras 'novas' das ETSUS

23

panorama

IBGE divulga Indicadores de Desenvolvimento Sustentável

editorial

Esta edição da Revista da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS) marca a retomada de uma importante e fundamental via de comunicação e fortalecimento da Rede. Nesse sentido, sua perspectiva mantém a visão de rede aberta, que permite o compartilhamento das informações e favorece a formação de uma cultura de participação, de cooperação e de co-responsabilidade, mas também de autonomia.

Neste momento de retomada, vale lembrar que as ETSUS passaram a se organizar em rede a partir de 2000, por meio da Portaria Ministerial nº 1.298, publicada em 29 de novembro daquele ano. Durante essa trajetória de articulação, buscou-se, continuamente, o desenvolvimento de um processo de captação, articulação e otimização de energias, recursos e competências capaz de gerar um sistema de relacionamentos que organiza indivíduos e instituições, de forma igualitária e democrática, em torno de um objetivo comum de caráter público.

O novo projeto editorial da Revista RET-SUS incorpora novas seções, que buscam disseminar, discutir e contextualizar o protagonismo das Escolas na concretização da política nacional de educação profissional, problematizando jornalisticamente temas que subsidiem seu trabalho, sua história e seu papel de formar trabalhadores de nível técnico a partir das necessidades sociais e técnicas e das realidades locais e regionais.

Os destaques desta edição começam pela matéria de capa que discute o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps) que, dentro da estratégia do 'Mais Saúde - Direito de Todos (2008-2011)' é considerado como diretriz para a ampliação e a qualificação da força de trabalho em saúde, caracterizando-a como um investimento essencial para a perspectiva de evolução do SUS.

Já a nova seção 'Em Rede' traz duas matérias que abordam ações compartilhadas pelas ETSUS. Uma delas aprofunda o Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Infantil Nordeste/ Amazônia Legal, enquanto a outra, relata a realização da oficina de trabalho da Comunidade de Países de Língua Portuguesa que teve como objetivo analisar as necessidades de formação técnica na área de enfermagem nos Países de Língua Oficial Portuguesa. A criação do Centro Formador de Recursos Humanos de Pessoal de Nível Médio para a Saúde de Pariqueira-Açu é contada na seção 'Escola em foco', que resgata sua história de luta pela formação técnica em saúde no Vale da Ribeira.

Finalmente, a Revista traz uma entrevista com a enfermeira Izabel dos Santos, que ao longo de mais de 20 anos liderou e viabilizou o movimento de criação de condições infraestruturais e permanentes para a qualificação profissional de nível técnico em saúde - as nossas Escolas Técnicas - que atuam no sentido de contribuir para a efetivação da política nacional de saúde, referenciando a formação aos princípios e diretrizes do SUS e articulando-a aos serviços de saúde, numa concepção que considera a interação escola-serviço-comunidade como fator essencial e indispensável ao processo de formação.

Esperamos, com esta edição e com todas as demais que se seguirão, fortalecer os debates em torno da educação profissional em saúde, garantindo que a Revista seja mais um instrumento de divulgação e mobilização de idéias do campo.

Clarice Aparecida Ferraz

Coordenadora Geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde do DEGES/SGTES/MS e da RET-SUS

expediente

Ano V - nº 38 - setembro de 2010
Revista RET-SUS
Órgão oficial da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde . Brasil
ISSN 1980-9875

Conselho Editorial (Membros da Comissão Geral de Coordenação da RET-SUS)
Clarice Aparecida Ferraz (DEGES/SGTES/MS); **Gilson Cantarino O' Dwyer** (CONASS); **Elizabete Vieira Matheus da Silva** (CONASEMS); **Cláudia Maria da Silva Marques** (OPAS/ Representação Brasil); **Maria Elizabeth Cardoso Siqueira** (ETSUS Região Norte); **Maria Ivanília Tavares Timbó** (ETSUS Região Nordeste); **Fernanda Melo de Araujo de Moura** (ETSUS Região Centro-Oeste); **Tammy Angelina Mendonça Claret Monteiro** (ETSUS Região Sudeste); **Claudia Vilela de Souza Lange** (ETSUS Região Sul).

Tiragem 10.000 exemplares . **Impressão:** Walprint Gráfica e Editora

Endereço
Secretaria Executiva de Comunicação da RET-SUS . Avenida Brasil, 4.365 - EPSJV/Fiocruz . Mangueiras . Rio de Janeiro (RJ) . Brasil
CEP: 21.040-360 . Telefones: (21) 3865-9779 ou 9796 . retsus@fiocruz.br . www.retsus.fiocruz.br

Editoria
Maíra Mathias
Reportagem e redação
Joana Algebaile e Maíra Mathias
Projeto Gráfico e Diagramação
Mário Carestiatto
Capa
Mário Carestiatto
Assistente de Gestão
Fernanda Martins
Periodicidade
Mensal / Bimestral



Evento propôs a discussão de temas relacionados à gestão da educação e do trabalho na saúde

ETSUS participam de seminário da SGTES

especial

A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS) promoveu em Brasília, durante os dias 19, 20 e 21 de julho, o Seminário Nacional da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. O evento, que reuniu cerca de duas mil pessoas, contou com a presença de representantes das 36 Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (ETSUS), que participaram dos painéis, palestras, exposições e debates previstos na programação.

Foi no painel 'Evolução da Gestão do Trabalho e da Educação – Experiências em andamento' que a Escola de Formação Técnica em Saúde Prof. Jorge Novis (EFTS), a Escola Técnica de Saúde de Blumenau (ETS) e a Escola Técnica de Saúde da Unimontes (ETSUS Unimontes) apresentaram trabalhos que resgataram suas histórias e expuseram os pontos críticos da formação profissional para o SUS em suas regiões. Já o Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde Monsenhor José Luiz Barbosa Cortez (ETSUS Piauí) expôs sua pesquisa em um *banner*.

A EFTS apresentou o trabalho 'Trajetória da ETSUS BA e as Ações Apoiadas pela SGTES', que ofereceu um panorama do histórico da escola desde a sua criação, em 1994, e apresentou os resultados de um 'Estudo de Análise de Viabilidade' realizado para uma disciplina do curso de mestrado profissional em Gestão do Sistema de Serviços de Saúde do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA). Segundo Geisa Plácido, coordenadora técnico-pedagógica da ETSUS, dois pontos principais foram abordados: a inadequação dos processos pedagógicos, administrativos e financeiros para a formação e qualificação dos trabalhadores às necessidades do SUS e a precariedade das condições e relações de trabalho.

A partir deste diagnóstico, foram traçadas estratégias de atuação. Dentre elas, a formação e desenvolvimento de pessoal no SUS e a formulação e avaliação das diretrizes para a formação técnica na Bahia. "Passamos a trabalhar com a Política de Educação Permanente institucionalizada. Fizemos este trabalho de

análise sobre o trabalhador de saúde do nível médio com este enfoque, observando as oportunidades e ameaças na esfera institucional e as dificuldades e facilidades a nível intrainstitucional", explicou Geisa.

Ainda segundo ela, uma das principais complicadores é a constante mudança de gestores locais: "Mesmo que o nosso foco seja o 'pessoal de linha' que dá sustentabilidade ao sistema de saúde, a nossa luta para conquistar os seus legítimos direitos à formação é enorme, face ao seu espaço social, sendo eles ainda pouco valorizados".

■ Ensino, pesquisa e extensão

Durante sua exposição, a ETSUS Unimontes relembrou o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (Profae), analisou as ações desenvolvidas atualmente e refletiu sobre o lugar peculiar que ocupa, por ser uma escola inserida em uma instituição de nível superior, no caso, a Universidade Estadual de Montes Claros.

O trabalho lembrou que o primeiro grande esforço de formação de profissionais para o SUS se deu no âmbito do Profae, no início dos anos 2000, e que a realização do Projeto contribuiu para o avanço da estrutura física e organizacional da Escola. Outra herança do Profae foi a criação da Estação de Pesquisa da Escola, em 2003. Segundo a pesquisadora Maria Patrícia Silva, no desenrolar do processo de construção da Estação, a equipe concentrou esforços para que ela fosse inserida na Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde (ROREHS), fato que se concretizou em 2005.

"As pesquisas sobre educação profissional têm uma função maior do que possibilitar uma reflexão sobre a formação. Melhorias no âmbito da educação, da saúde e do trabalho no SUS demandam estudos sobre o mundo do trabalho real, sobre as necessidades do gestor e sobre as mudanças no sistema de saúde, para que o ensino não fique desligado da realidade na qual os alunos estão inseridos. É habitual pensar o envolvimento em pesquisa como um trabalho apenas das universidades. No entanto, é preciso defender que essa seja uma tarefa das Escolas Técnicas de Saúde", diz o trabalho.

■ A favor das parcerias

Com o trabalho 'ETSUS – Uma história de formação em saúde em Santa Catarina', a ETS retomou sua fundação, em 1953, lembrando que, já em 1956, a instituição formou sua primeira turma de auxiliares de enfermagem. Em 1996, a Escola, antes vinculada à Secretaria Es-

tadual de Saúde, passou à esfera administrativa do município e, cinco anos depois, o MS passou a considerá-la como referência na qualificação de trabalhadores para a macro-região de Blumenau, que engloba as regionais do Médio Vale, Foz do Vale e Alto Vale do Rio Itajaí.

"A Escola começou atendendo a 14 municípios e, hoje, atende a 53. As parcerias que procuramos estabelecer com as esferas federal, estadual e municipal e também com instituições de ensino superior são o alicerce do nosso trabalho. Para isso, é necessário estar em negociação constante com os gestores e suas áreas técnicas para que possamos formar cada vez mais e melhor para o SUS", defendeu Nancy Aparecida da Silva, coordenadora pedagógica dos cursos de Agente Comunitário de Saúde e Técnico de Enfermagem.

No entanto, ela lembrou que uma das maiores dificuldades enfrentadas pela Escola para implementar cursos centralizados em cidades-polo, voltados para alunos de vários municípios, é a superação das distâncias geográficas, relatando que a questão do transporte é um fator importante para a viabilidade da educação profissional em saúde.

■ ETSUS Piauí

Na área do Seminário reservada aos *banners* foi exposto o trabalho 'Educação em Saúde: perspectivas, resultados e desafios da gestão compartilhada da Escola Técnica do SUS do Estado do Piauí'. A pesquisa realizada pelas professoras Luciana Aparecido Silva e Maria Solange Araújo defende que o fato de a Escola ter sido implantada, em 2005, por meio da gestão compartilhada entre duas secretarias estaduais – a de Saúde (Sesapi) e a de Educação e Cultura (Seduc) – foi importante para o fortalecimento da educação permanente dos trabalhadores da saúde.

Como êxito, o trabalho citou a realização do primeiro modelo do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, entre 2006 e 2007, que alcançou 223 municípios e formou 6.492 mil alunos. Como desafios, os piauienses ressaltaram o reduzido quadro de funcionários que trabalham na ETSUS, os processos administrativos não compatíveis com a rapidez exigida pelo processo pedagógico, a dificuldade em contratar instrutores e a resistência de alguns gestores em liberar funcionários para as capacitações.

Entre as metas a curto, médio e longo prazo da Escola estão a qualificação da equipe gestora, técnica e docente com especialização, mestrado e doutorado, a implantação de novas turmas e cursos e a transformação da ETSUS em Escola de Saúde Pública. ■



Auditório principal do Seminário: mais de duas mil pessoas compareceram ao evento

Guilherme Kandel

Izabel dos Santos

entrevista

Maíra Mathias
Com colaboração de Claudia Marques

Não dá para falar em educação profissional em saúde no Brasil sem mencionar o nome de Izabel dos Santos. Idealizadora de programas como Larga Escala e Profae, Izabel tem lutado – ou persistido paciente-mente, como gosta de frisar – em defesa de uma formação de nível médio ampla, que valorize a experiência do trabalhador e ultrapasse os muros da escola. Como enfermeira do Serviço Especial de Saúde Pública (Sesp), passou por muitos lugares, onde acumulou experiências valiosas para a formulação do que considera ser uma proposta inclusiva de educação. Ela divide alguns desses 'causos' na entrevista a seguir. Esperamos que, a partir desta leitura, você conheça um pouco mais as ideias da mulher que virou referência obrigatória para as Escolas Técnicas do SUS.

Você costuma dizer em entrevistas que a ideia de uma escola flexível surgiu de um questionamento feito por uma atendente de enfermagem que perguntou a você se não dava para fazer o curso de auxiliar de enfermagem sem sair do serviço. 'Escola-função' em substituição à 'escola-endereço': quanto ainda falta avançar nesta direção? O que já foi superado?

O Ministério da Saúde (MS) ganha a configuração atual a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Antigamente, tínhamos o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) para um canto e o MS – que só se preocupava com campanha –, para o outro. Os exércitos de homens que trabalhavam nas grandes endemias recebiam um treinamento rápido, pontual, para "acabar" com o problema.

A 8ª Conferência – que definiu saúde como direito do cidadão e dever do Estado –, foi o começo de um movimento de reestruturação dos serviços de saúde. Com a incorporação do Inamps, o MS assumiu uma rede de serviços. Começaram a surgir problemas, porque ele não tinha estrutura para definir uma política de formação. E as pessoas desqualificadas e empregadas constituíam um exército de miseráveis, sem perspectiva nenhuma, porque sem escolaridade, geograficamente dispersos, pessoas já com idade que não podiam sair do interior para vir para a 'escola-endereço'.

“ Mas disso até a ‘escola-função’ foram 20 anos de solidão. Não foi uma coisa que aconteceu do dia para a noite, não foi milagre! Foi suor e lágrimas! ”

É por isso que a menina me perguntou se era possível. Eu fui consultar a legislação e verifiquei que havia um mecanismo alternativo, mas cercado de preconceito, que era o ensino supletivo. E vi que ele tinha quatro funções, sendo uma delas a qualificação profissional. Mas disso até a 'escola-função' foram 20 anos de solidão. Não foi uma coisa que aconteceu do dia para a noite, não foi milagre! Foi suor e lágrimas! Foi fazer e desfazer, foi atropelo. A escola-função existe não porque seja bonita e, sim, por um esforço desesperado de incorporar um grande contingente de excluídos.

E a construção da metodologia, como foi?

A grande pergunta era: como criar essa escola, gerando um processo pedagógico que não fosse de exclusão? Era desafio para tudo quanto é canto. E, primeiro, precisávamos resolver a questão metodológica. Decidi começar pelo problema da reprovação em massa. Os exames de suplência chegavam a reprovar 90%. Então propus uma inversão: e se, ao invés de a preocupação ser com a técnica pedagógica – como ensinar –, a pergunta fosse: como é que eles aprendem?

O discurso hegemônico em educação profissional era o *taylorismo*, que lesou a qualidade técnica do trabalhador e o serviço também. O lema "músculos pulando, cabeça desligada" não pode ser aplicado no setor saúde, onde o trabalho não deve ser automatizado, nem decorado ou robotizado. Como fazer essa turma pensar? Quer dizer, eles estavam pensando, mas na cultura deles, não na cultura da saúde, com conhecimento científico.

Eu trabalhava junto com uma moça da Educação que entendia muito de legislação e falava para ela: "Ena [Galvão], vê o que a lei permite fazer. O que a lei proíbe, nós não vamos fazer desobediência civil. Mas o que a lei omite, nós vamos avançar".

Essa escola tem, antes de tudo, um projeto político-pedagógico. Ela é multiprofissional, ou seja, prepara todo o pessoal de educação profissional para o SUS. A escola tem um processo centralizado de planejamento, de coordenação, de avaliação, e um sistema descentralizado de execução e tem núcleos regionais, que são os núcleos de execução curricular. Esses núcleos são muito importantes, mas nós ainda não podemos tê-los propriamente estruturados porque quando você menos espera, vão lá e derrubam as Escolas.

Como surgiu o método da problematização?

Já havia experiências semelhantes no Brasil. Hortência de Hollanda mexia com educação para a saúde e estava desenvolvendo um tipo de metodologia que era a da problematização, que propõe que a pessoa construa o conhecimento devagar, com a ajuda do instrutor. Só que ela tinha experiência com educação para a saúde e não com educação profissional, que é outra coisa. Era preciso criar um jeito de adaptar.

Por exemplo, para que os alunos aprendessem com mais facilidade, ao invés de disciplina por disciplina, eu agrupava anatomia e patologia, músculo e órgão, estrutura com função. Para que ninguém esquecesse porque que o braço vira, porque que o braço roda... E, assim, a turma ia aprendendo mais rápido, porque eles tinham muita dificuldade para decorar. E não tinha material didático suficiente para preparar, nem texto, nem visual nem nada, era cru.

"O trabalho da saúde é um trabalho reflexivo". Partindo dessa frase sua, gostaria que você falasse sobre a importância do professor-trabalhador na proposta de educação em serviço.

Essa escola-função deveria estar localizada onde tinha o serviço. Ao invés de ser o prédio, era o serviço. Porque o docente? Esse processo é como se eu estivesse consertando um trem em movimento. Quer dizer, o aluno não sai do trabalho, o profissional não sai do trabalho e você tem que manter o serviço funcionando. O serviço não pode parar. E aí? O jeito é pegar o cara do serviço. Primeiro, porque, se é assim, se o trabalho do aluno vai ser a produção da unidade, ele vai ter que fazer o que a unidade precisa e vivenciar o processo de trabalho real. Então os alunos aprendem ali, junto com o professor que também é bom profissional daquele processo, porque se não for não adianta.

No desenvolvimento da metodologia da problematização um dos obstáculos eram os professores, que eram formados na didática tradicional, de decorar, de repetir. Deu mais trabalho qualificar os professores do que os alunos. Mas nós fizemos cursos para eles.

O professor tem que, primeiro, rever como ele aprendeu a matéria. Segundo, ter domínio total da prestação de serviço. E, em terceiro lugar, ter uma verdadeira compreensão de como as pessoas aprendem para ajudar a problematizar o real para que o aluno aprenda.

O que significa fazer um currículo baseando-se no conceito de competências?

Quando nós começamos ninguém falava em competências. É uma expressão de cinco anos para cá. Essa foi uma história bastante trágica. Uma vez uma atendente estava trabalhando e teve um problema de contaminação e o pessoal falou assim para ela: "Você vai ser demitida, porque contaminou o berçário, estão morrendo não sei quantas crianças" e ela chorando e dizendo: "Eu não fiz isso. Olha aqui o pano que eu lavo". O pano era o seguinte: ela passava água, tirava a terra, o sangue e, para ela, estava limpo. Saía semeando micróbio no hospital inteiro. Aí eu desconfieei que estava faltando um elo na história toda. Quer dizer, ela não tinha ideia, micróbio era uma coisa que ela não conseguia entender, ela não via!

Então eu fazia experiências junto com eles. Onde eu trabalhava, tinha uma ordem que o pessoal devia andar com sapato com sola de borracha. Eu sabia o motivo, mas eles não. Iam trabalhar de tamanco... Aí eu pensei: como vou ensinar o conceito de atrito? Na prática. Falei para todo mundo andar em marcha rápida no corredor. Uns caíam, outros não caíam, uns escorregavam, outros não. Falei para parar, separei quem tinha escorregado e quem não tinha e pedi para eles explicarem o que havia acontecido. "Ah, porque é magro, porque é gordo"; "Mas esse também é gordo e não escorregou". Ia eliminando, fazendo eles entenderem até chegar no sapato. Assim, eles entenderam que quem não escorregou estava com sapato de borracha. "Porque o sapato de borracha não escorrega?"; "Ah, porque ele cola no chão". Aumentava o atrito e não escorregava. E assim eu ia. Limpo, sujo, ia fazendo esses exercícios com eles até chegar, mais tarde, a construir um currículo com muito mais coisa. No começo foi assim, engatinhando, pensando, em um desespero constante para encontrar uma forma de alcançá-los. E o professor, que é formado pelo tradicional, se não fizer uma autocrítica e continuar ensinando repetindo o que ele fala, nesse processo, está fadado ao fracasso. Eles não aprendem, não gera competência.

A competência tem três pilares: o saber do conhecimento que é esse, difícil de construir, o saber de como fazer, que é mais específico e varia conforme a profissão, e o saber de como ser, que é o ético-profissional, ou seja, como ele se comporta naquele grupo de trabalhadores sendo ele próprio trabalhador.

Não tem bicho de sete cabeças não, desde que você tenha esses princípios básicos. E o respeito pela cidadania, pelo indivíduo, pelo direito que ele tem de ser incluído. Ele é excluído não é porque ele é mau-caráter e quer. É porque a sociedade o excluiu. Isso para mim é a coisa mais importante. Não sabíamos de nada e fomos descobrindo apenas pelo compromisso com eles.

Qual é o papel das Escolas Técnicas do SUS na sociedade brasileira de hoje? Do que elas precisam para fazer cumprir esse papel?

A própria sociedade, por ser conservadora, atrapalha as ETSUS de desempenharem seu papel. Você vê o número de excluídos, é uma coisa assustadora. E as escolas tradicionais foram pensadas para preparar a elite, não para trabalhar os excluídos. Eles que se danem, que morram burros, que não tenham chance de se organizar porque não têm identidade. As ETSUS estão crescendo, mas não em um sistema linear. Vai, vem, cai, volta. Mas elas estão avançando; umas mais, outras menos.

Quando o MS era exclusivamente campanhista, não tinha uma estrutura organizacional que o permitisse definir uma política pública de Estado. Hoje, ele teve que criar uma SGTES para poder ter peso político, para poder ditar e organizar uma política de educação profissional. Aí você pergunta: e as Escolas? Qual é o papel delas? As ETSUS são um instrumento para que os gestores estaduais e municipais operem essa política. Só que, no Brasil, os gestores não são gestores, estão gestores. Se a Saúde investisse pesado nesse projeto de as Escolas serem instrumento de viabilização da educação profissional, seria um sucesso.

“ Nós estamos surfando junto com a sociedade. Estamos ainda na Ficha Limpa, imagina quando vamos chegar lá! (...) As coisas caminham lentamente? Sim, mas eu acredito no processo histórico.”

Como a gestão poderia avançar?

Eu falo sempre que nós, até agora, não tivemos chance de trabalhar com esses gestores convenientemente, mas ainda é tempo. Daqui para frente, eles têm que enxergar essas Escolas como instrumento para operarem a política de educação profissional e não para fazer treinamento. É para dar oportunidade para que as pessoas se organizem politicamente, tenham acesso à educação profissional e até à pós-graduação. Nós estamos surfando junto com a sociedade. Estamos ainda na Ficha Limpa, imagina quando vamos chegar lá! Não sei se eu estarei viva, acho que não, mas não pode desistir. Sempre cobrando e sempre avançando e discutindo. As coisas caminham lentamente? Sim, mas eu acredito no processo histórico. Para você mexer com coisas mais duradouras você tem que ir devagar, não pode ir a ferro e fogo. Porque a sociedade levou anos para ser estruturada desse jeito. Você imagina quantas rupturas a gente fez para fazer essa escola-função? Ruptura do sentido da educação, muitas rupturas em termos de direitos humanos, da definição da natureza do trabalho em saúde... Eu não estranho que demore não.

Qual foi o legado que o Larga Escala deixou para a educação profissional em saúde? E quais lições o Profae pode ensinar para aqueles que lutam por uma ampliação da oferta de educação técnica em saúde para o nível médio?

Não são coisas diferentes. São a mesma coisa com nomes diferentes, em momentos diferentes. Sem o Larga Escala não aconteceria o Profae. Sem o Profae não aconteceria, hoje, uma SGTES. Por quê? Quando eu pensei essa escola-função eu pensei em um estado-escola, uma escola-estado. E o que aconteceu? Nós debatemos muito junto à sociedade a questão do pessoal desqualificado. O Larga Escala fez com que o pessoal desqualificado não fosse uma paisagem, fosse reconhecido como problema contra a própria sociedade na prestação de assistência.

E aí, de repente tinha a lei do exercício da enfermagem que proibiu leigos de trabalharem e eles começaram a prender os atendentes. Eram camburões lá em São Paulo levando as atendentes presas. Foi uma convulsão. Aí um dia estava no MS quando chega o sindicato de um lado e o Conselho Federal de Enfermagem do outro. Falei, bom, vamos recorrer ao ministro, porque o negócio não pode continuar desse jeito, uma guerra declarada. Aí o MS autorizou a iniciação de um projeto de formação. Eu falei: agora que eu vou botar pra rolar o Larga Escala, vou turbinar. Aí juntamos um grupo e fomos montar o projeto do Profae. Foi só enfermagem porque era o problema do momento. Nós fizemos o Profae com dois componentes: um que olhava para trás, para o mundo enorme de pessoal desqualificado prestando assistência, na época 270 mil atendendo, e um olhar para frente, que era criar mecanismos de sustentabilidade dessa política de formação, que eram as Escolas Técnicas. O Profae deu muita força na estruturação das ETSUS. Então, sem o Larga Escala não haveria o Profae, e, a partir do Profae, houve um coroamento da discussão nacional da educação profissional em saúde. Acho que, por conta disso, criaram a SGTES, mas não tenho certeza. ■



Saiba mais sobre a história da criação da Escola, que fez aniversário no dia 13 de agosto

escola em foco

CEFORH completa 39 anos

O Centro de Formação de Recursos Humanos (CEFORH) de Pariquera-Açu completou 39 anos no dia 13 de agosto. Sua história remonta o início da década de 1970, quando Ruth Gouvêa, primeira e atual diretora da ETSUS, chegou à região para assumir um cargo administrativo no Hospital Regional do Vale do Ribeira (HRVR): "Naquela época, não havia na unidade nenhum técnico ou auxiliar de enfermagem e os índices de mortalidade eram altíssimos. No governo de Jânio Quadros um decreto havia transformado três atendentes de enfermagem, um almoxarife e um escriturário em práticos de enfermagem. Eles eram responsáveis por 200 leitos", relembra.

Para reverter o quadro de precarização, ela fez uma análise da situação do hospital. Estendendo o levantamento para fora dos muros da unidade, articulou uma parceria com pesquisadores do Grupo Rondon, vinculado à Universidade de São Paulo (USP), e investigou as condições de vida da população urbana e rural. O trabalho reuniu mais de mil entrevistas com habitantes do **Vale do Ribeira** e constatou que o baixo desenvolvimento econômico – o ganho per capita era de US\$50 por ano – aliado à falta de assistência adequada desenhavam um cenário em que doenças como malária, esquistosomose, leishmaniose, hanseníase e tuberculose eram prevalentes.

"No início da segunda gestão do governador Laudo Natel, havia grande interesse em melhorar o **Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)** do Vale, que sempre foi a região mais atrasada de São Paulo. Em uma visita ao HRVR, o governador tomou conhecimento dos dados recolhidos. Ao ver aquilo, ele perguntou o que precisava ser feito para melhorar a situação e eu disse que precisávamos de uma instituição que formasse pessoal qualificado. Ele mandou buscar uma folha de papel e assinou o decreto", conta Ruth, que, na ocasião, era diretora interina da unidade.

O papel assinado no dia 13 de agosto de 1971 se transformou, sete dias depois, no decreto estadual nº 52.701 que criava a Escola de Auxiliar de Enfermagem de Pariquera-Açu. A instituição foi inaugurada em um prédio anexo ao Hospital onde antes funcionava uma carpintaria que se dedicava, principalmente, à confecção em série de caixões para os pacientes que morriam na unidade.



Ruth Gouvêa: há 40 anos lutando pela educação profissional no Vale do Ribeira

Em 1972, iniciou-se a formação dos primeiros Aprendizes de Enfermagem do Vale do Ribeira, profissionais que depois seriam chamados de Auxiliares de Enfermagem. Em 1996, um parecer da Câmara de Ensino Médio do Conselho de Educação de São Paulo transformou a Escola em Centro de Formação de Recursos Humanos para Saúde. O documento autorizou a instituição a formar profissionais para outras áreas da saúde. Neste período, os cursos já não estavam restritos à sede, sendo realizados nos municípios de origem dos alunos.

A diretora da ETSUS conta que a Escola adapta todos os cursos à realidade local. Segundo Ruth, casos de pessoas picadas por animais peçonhentos, principalmente cobras, como cascavel e coral, de ataques de cães raivosos, de intoxicação por agrotóxicos, desnutrição infantil, diabetes e cardiopatias são bastante frequentes: "Cada escola deveria focar como prioridade dentro do seu currículo o perfil epidemiológico da sua região", ensina.

Hoje, a instituição contabiliza a formação de mais de três mil trabalhadores e um prêmio, concedido em 2002 pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco), pelo seu trabalho de gestão escolar no Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores na Área de Enfermagem (Profiae).

Também no âmbito do Profiae, por meio do Programa de Incentivo à Pesquisa nas ETSUS, o CEFORH começou, em 2006, a produção do trabalho 'Três décadas de formação de trabalhadores de saúde e sua repercussão no Vale do Ribeira', que tem como objetivo avaliar o impacto de sua criação nas instituições, nos indicadores epidemiológicos e nas vidas de 514 ex-alunos. Resultados preliminares apontam que a Escola, vinculada ao Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira (Consaúde), que reúne 26 municípios paulistas, foi decisiva para a formação de quadros para o Sistema Único na região. ■

Vale do Ribeira

A ETSUS atende às cidades de Apiaí, Barra do Chapéu, Barra do Turvo, Cajati, Cananéia, Eldorado, Iguape, Ilha Comprida, Iporanga, Itanhaém, Itaóca, Itapirapuan Paulista, Itariri, Jacupiranga, Juquiá, Juquitiba, Miracatu, Mongaguá, Pariquera-Açu, Pedro de Toledo, Peruíbe, Ribeira, Registro, São Lourenço, Sete Barras e Tapiraí.

Um bom retrato da região é feito pelo Sistema de Informações Territoriais do governo federal, que incluiu 21 destes municípios no Território da Cidadania Vale do Ribeira. Com uma população de 437.908 habitantes, 26% dos habitantes do território vivem na área rural. A região, cujo IDH é de 0,75, abriga ainda 7.037 agricultores familiares, 159 famílias assentadas, 30 comunidades quilombolas e três terras indígenas.

(Fonte: Sistema de Informações Territoriais do Ministério do Desenvolvimento Agrário)

IDH

O objetivo da elaboração do Índice de Desenvolvimento Humano é oferecer um contraponto a outro indicador muito utilizado, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita, que considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento.

Além de computar o PIB per capita, depois de corrigi-lo pelo poder de compra da moeda de cada país, o IDH também leva em conta dois outros componentes: a longevidade e a educação. Para aferir a longevidade, o indicador utiliza números de expectativa de vida ao nascer. O item educação é avaliado pelo índice de analfabetismo e pela taxa de matrícula em todos os níveis de ensino. Já a renda é mensurada pelo PIB per capita, em dólar PPC (Paridade do Poder de Compra, que elimina as diferenças de custo de vida entre os países). Essas três dimensões têm a mesma importância no índice, que varia de zero a um. Um país com IDH de até 0,499 é considerado como de baixo desenvolvimento humano. De 0,500 a 0,799 o desenvolvimento é considerado médio e, a partir disto, alto.

(Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD)



Laudo Natel (abaixo, no centro) no dia em que assinou o decreto que criou o CEFORH

Herdeiro do Profae, o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde abarca nove cursos técnicos considerados estratégicos para a qualificação do SUS. Sua meta é formar 260 mil trabalhadores até 2011, principalmente em regiões onde há escassez de força de trabalho especializada.

Profaps

capa

Maira Mathias

Ampliar a formação em áreas estratégicas para a garantia da qualidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse é o objetivo do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps), que prevê a realização de cursos técnicos em Radiologia, Patologia Clínica, Citologia, Hemoterapia, Manutenção de Equipamentos, Saúde Bucal, Prótese Dentária, Vigilância em Saúde e Enfermagem; o aperfeiçoamento ou capacitação na área de Saúde do Idoso para as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e para os enfermeiros que atuam em instituições de longa permanência; além da formação de Agentes Comunitários de Saúde.

Herdeiro direto do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae), lançado pelo Ministério da Saúde (MS) em 2000 com o objetivo de oferecer qualificação profissional para milhares de trabalhadores que atuavam nos serviços sem nenhuma formação (saiba mais na página 15), o Profaps é tido como um passo decisivo em direção à formação de uma força de trabalho em saúde mais especializada, que atenda, em especial, às regiões onde há escassez crônica desse tipo de profissional.

A história do Programa remonta a 2006, quando, durante o Seminário Internacional de Educação Profissional em Saúde, o MS anunciou os primeiros passos para sua materialização. Na ocasião, já aparecia delineada a necessidade de qualificação de técnicos em Vigilância em Saúde e Radiologia, por exemplo, e estimava-se que havia uma demanda para a formação de 700 mil trabalhadores, segundo dados enviados ao Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) – instituição que financiou o Profae.

No ano seguinte, o Programa apareceu com destaque durante o lançamento do 'Mais Saúde – Direito de Todos', sendo mencionado no documento como estratégico para a qualificação de 260 mil trabalhadores, meta de formação que permanece, com prazo para se confirmar até 2011.

As diretrizes e estratégias para a implementação do Profaps foram definidas em 18 de dezembro de 2009, com a publicação da Portaria nº 3.189.

Nela, ficou estabelecido que as Escolas Técnicas de Saúde do SUS, as Escolas de Saúde Pública e os Centros Formadores vinculados aos gestores estaduais e municipais de saúde têm prioridade na formulação e execução técnica e pedagógica dos cursos "como um componente para seu fortalecimento". Por outro lado, o documento deixa a critério da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) a pactuação de projetos de outras escolas legalmente reconhecidas e habilitadas quando na região não houver alguma das instituições prioritárias ou mesmo se a sua capacidade for insuficiente para atender à demanda de formação.

Para a coordenadora-geral de Ações Técnicas do Departamento de Gestão da Educação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DeGES/SGTES/MS), Clarice Ferraz, está explícito o incentivo do MS para que as ETSUS sejam protagonistas no Profaps. "São escolas públicas, que estão na estrutura dos serviços de saúde. Como tal, elas têm o papel de articular a política de educação em saúde, na medida em que são instrumentos de gestão para os secretários estaduais e municipais. Investimos para que as Escolas tenham condições de fazer as articulações necessárias, atendendo às demandas de formação loco-regionais", afirma.

■ Financiamento

Os mecanismos de financiamento do Profaps, até agora, caminham nesse sentido. Publicada em julho deste ano, a Portaria nº 1.626 destina R\$ 60 milhões para o Programa, explicitando que o montante é proveniente do item relativo à 'Formação de Profissionais Técnicos de Saúde e Fortalecimento das Escolas Técnicas/ Centros Formadores do SUS'.

O documento aponta três critérios para a distribuição dos recursos aos estados, municípios e Distrito Federal. O primeiro deles trata da adesão dos entes federados a políticas setoriais da saúde, que deve ser verificada através do índice de cobertura de equipes do ESF e de Saúde Bucal e de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia. A lógica é a seguinte: quanto maior a cobertura, maior a necessidade de investimentos na qualificação dos profissionais, logo, mais recursos devem ser destinados. Partindo dessa mesma ideia, o segundo critério previsto considera a população absoluta do estado e sua relação com o número de profissionais de saúde de nível fundamental e médio atuantes no SUS. De novo: quanto maior o número, maior a necessidade de recursos para financiar as ações de formação.

Já o terceiro critério – que tem o maior peso, 40% – contempla uma perspectiva mais equânime

na destinação dos recursos ao prever a utilização de instrumentos como o Índice de Desenvolvimento Humano-Municipal (IDH-M) e o inverso da concentração de instituições formadoras de profissionais de nível médio para a saúde, garantindo mais recursos para os locais onde as realidades sejam mais desfavoráveis.

Para Gilson Cantarino, assessor do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Programa pode beneficiar especialmente aquelas regiões com maior dificuldade de fixar trabalhadores. "Norte, Nordeste e Centro-Oeste, historicamente, apresentam maior dificuldade de fixação de força de trabalho. É evidente que essa dificuldade se deve a diversos fatores que vão desde a insuficiente oferta de formação profissional, já que o maior número de centros formadores situa-se no eixo Sul-Sudeste, até a ausência de políticas de fixação, que, inclusive, vão além do setor saúde. Acredito que a grande expectativa reside na oportunidade de ampliar a oferta tanto quantitativa quanto qualitativa de profissionais essenciais para uma adequada assistência à população", diz.

Os cursos técnicos serão oferecidos pelas ETSUS em todos as regiões do país. Serão 17 de Vigilância, dez de Hemoterapia, sete de Radiologia e seis de Citologia. Também foram apresentados projetos para dois cursos de Análises Clínicas, dez de Saúde Bucal e oito de Enfermagem. Manutenção de Equipamentos e Prótese Dentária ficaram de fora, pelo menos por enquanto.

■ As áreas do Profaps

A definição das áreas integrantes do Profaps é resultado de um longo processo de discussões nas instâncias de pactuação do SUS. De acordo com Clarice Ferraz, essa escolha foi baseada em demandas identificadas pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), pelo Conass e pelo grupo de Recursos Humanos da Comissão Intergestores Tripartite (CIT): "Os gestores indicaram as áreas em que há maior dificuldade para contratação de pessoal, levando em consideração os pontos de estrangulamento das suas redes e a carência de trabalhadores qualificados face à escassez de formação e às inovações tecnológicas, assim como à própria expansão dos serviços".

A partir daí, houve ainda outra seleção, mais refinada, que determinou que fossem produzidos para quatro dos nove cursos técnicos – Radiologia, Citologia, Hemoterapia e Vigilância em Saúde – mapas de competências e marcos curriculares, necessários à ordenação da formação país afora. "O processo é gradual, porque não temos condições de fazer

isso ao mesmo tempo para todas as áreas que estão colocadas no Profaps. Esse ano, por necessidade dos gestores, nós focamos nos quatro cursos", explica Clarice.

Para a coordenadora-geral, os cursos vinculados à atenção básica, como Enfermagem, Saúde Bucal e formação do ACS, já estão organizados, devido a uma necessidade anterior ao Profaps, que foi a implementação do ESF, ao passo que no nível secundário, em que se supõe um maior grau de especialização, essa questão precisa ser aprimorada, como no caso da Radiologia, Citologia e Hemoterapia, consideradas áreas importantes na melhoria da qualidade dos diagnósticos de saúde. A Vigilância em Saúde, em contrapartida, guarda uma distinção em relação aos demais cursos, pois dá suporte a todos os níveis de atenção, sendo ainda frágil frente a contextos regionais, especialmente no combate a endemias.

Para construir um plano geral dos cursos que pudesse apontar diretrizes para as instituições formadoras, o MS promoveu sete oficinas. Destas, três foram dedicadas à construção do mapa de competências profissionais para cada uma das quatro habilitações, outras três destinaram-se à elaboração dos respectivos marcos de orientação curricular e uma foi reservada à validação dos resultados das demais. Além das ETSUS, participaram desses encontros representantes de outras instituições formadoras, de associações de classe e dos próprios serviços.

O envolvimento das ETSUS na construção dos mapas de competências e marcos curriculares para os quatro cursos do Profaps foi apontada pelas representantes das cinco regiões como uma novidade positiva. "As ETSUS se sentiram participantes construindo, junto com os especialistas das quatro áreas, diretrizes para os cursos. Vai ser importante homogeneizar os planos de curso, a execução e o monitoramento para que fiquem alinhados no Brasil. É lógico que cada estado vai observar as suas peculiaridades regionais, mas a partir de um horizonte comum a todos os demais e, principalmente, seguindo critérios que foram estabelecidos com a participação das Escolas Técnicas", aponta Maria Ivanilia Timbó, coordenadora da Educação Profissional da Escola de Saúde Pública do Ceará e representante da Região Nordeste na Comissão de Coordenação da RET-SUS.

A partir das oficinas, quatro instituições foram escolhidas para auxiliar as ETSUS na implantação dos cursos, através do 'Projeto de Apoio ao Desenvolvimento do Profaps'. O Instituto Nacional de Câncer (Inca) ficou com Citologia, a Escola de Saúde Pública do Ceará com Radiologia, a Escola de Saúde Pública de Minas Gerais com Hemoterapia e a Escola Poli-

técnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz) com Vigilância em Saúde. Com vigência de 21 meses, o contrato desse projeto engloba itens como a assessoria técnica e pedagógica para as ETSUS (em parceria com a SGTES) no processo de construção curricular e implementação dos cursos, visitas técnicas às Escolas, produção de materiais instrucionais, entre outros.

■ Cursos

À medida em que o perfil dos quatro técnicos foi ficando mais nítido, a partir da exposição e problematização do processo de trabalho e da elaboração das competências e marcos curriculares, algumas questões foram levantadas. É o caso da discussão sobre qual deve ser o itinerário formativo do técnico em Vigilância. Isso porque, no país, o perfil desse profissional ainda está imerso em um debate que oscila entre duas tendências. Segundo Carlos Eduardo Batistella, coordenador do Laboratório de Educação Profissional em Vigilância em Saúde (Lavs) da EPSJV, de um lado, há a defesa de uma formação integral, que aglutine as estruturas operacionais da Vigilância em um único currículo e, de outro, a defesa que o curso técnico seja mais específico, prevendo a separação entre as áreas epidemiológica, ambiental e sanitária.

"É inconcebível que um profissional, ainda que atue nessa especialização forte ou nessa especificidade forte, não entenda ou não tenha uma visão geral da Vigilância. Não podemos reforçar uma formação segmentada, de conhecimentos instrumentais para o desempenho de uma única ação de trabalho em detrimento de uma que forme um profissional completo, capaz de refletir sobre os desafios do seu processo de trabalho, que é dinâmico e incerto", defende Batistella.

Ele exemplifica dizendo que, em situações de contaminação em comunidades fechadas – como no caso de crianças com diarreia em uma creche –, a formação ampla garante resolutividade às ações: "O profissional da Vigilância Epidemiológica vai lá e contabiliza os casos. Depois, vai o outro, da Vigilância Sanitária, fazer a análise da água, quando eles poderiam atuar em conjunto percebendo que, muito provavelmente, aquele número expressivo de diarreias pode estar ligado à impureza e má conservação da água".

O resultado das oficinas do Profaps pende para o lado da visão integral. Há um entendimen-

to, não só na Vigilância, como também nas outras áreas, de que a integração impacta a qualidade do serviço prestado.

"Hoje, a figura do Técnico em Hemoterapia não existe. A responsabilidade técnica pelos estabelecimentos hemoterápicos é do médico hemoterapeuta, mas os demais profissionais que integram a equipe de hemoterapia ainda não têm acesso à certificação e especialização. Normalmente, quem exerce essa ocupação na coleta e transfusão é o técnico de enfermagem e, no processamento, geralmente o técnico de laboratório. Ou seja, são trabalhadores desvinculados do ciclo do sangue. O enfermeiro faz o começo e o fim e o laboratório fica com o meio. Nós acreditamos que a formação de um profissional que conheça todas as partes do processo será um avanço na qualidade do serviço prestado", explica Patrícia Parreiras, coordenadora pedagógica da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais.

Ainda de acordo com ela, a estrutura curricular foi dividida em três módulos, que buscam dar conta do cenário político, social, cultural e da educação em saúde na formação do técnico, de seu processo de trabalho e dos sistemas de informação e planejamento disponíveis. Com uma carga horária de 1.620 horas, o curso será dividido em três momentos, sendo 800 de concentração, 400 de dispersão e 420 de estágio supervisionado.

O Curso Técnico em Radiologia também contemplará as diferentes áreas de atuação – diagnóstica, terapêutica, e radioterápica. Caso tenha interesse em se especializar em alguma delas, o trabalhador poderá realizar um curso pós-técnico. "Ele é um profissional que deve ser entendido de uma forma ampliada, fazendo com que ele participe mais do mundo do trabalho em saúde. Nosso público-alvo são aqueles trabalhadores que já exercem a função, mas de forma desviada. Por exemplo, um maqueiro que de tanto levar as pessoas para fazer os exames acabou sendo aproveitado como auxiliar de radiologia. Com esses cursos, esperamos agora que a gente diminua o número de não-técnicos na área e o serviço melhore, porque a deficiência é muito grande", explica Ivanilia.

Além do exame de radiologia convencional, o curso vai preparar para a realização de mamografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, radiologia odontológica, densitometria óssea e diagnósticos por Medicina Nuclear. Com carga horária de 1.800 horas, sendo 600 de estágio supervisionado, os locais de prática serão, preferencialmente, os serviços de saúde do SUS.

Estágio

No caso do Citotécnico, o estágio é crucial para o desenvolvimento das competências. "O diagnóstico em Citologia não pode abrir mão do olho humano para fazer a análise da lâmina. Esse é o diferencial em relação à Radiologia e Hemoterapia, áreas em que o profissional domina a tecnologia, mas é a máquina que detecta o problema. Por isso, o aluno precisa entrar em contato com a maior variedade possível de lâminas, pois, do contrário, ele não vai ter possibilidade de fazer o laudo técnico com segurança", explica Vânia Teixeira, supervisora da área de Ensino Técnico da Coordenação de Educação do Inca.

Para garantir essa diversidade, o curso tem que ter como suporte um laboratório que processe, no mínimo, cem mil lâminas por ano, porque a ocorrência de malignidade se dá de 3% a 4% dos casos. Ou seja, o aluno precisa ler cem lâminas para achar três ou quatro casos malignos. "Isso vai ser um grande desafio. Em princípio, somente dez estados dispõem de laboratórios com essas características. Mas, por exemplo, no sul do país, há estado em que o laboratório é particular. Nesse caso, fazer um convênio pode ser mais difícil", avalia Vânia.

A Portaria que institui o Profaps prevê que o MS e as secretarias de saúde estaduais, municipais e do

Distrito Federal sejam responsáveis por estimular, acompanhar e regular a utilização dos serviços de saúde, em seu âmbito de gestão, para atividades curriculares e extracurriculares dos cursos de formação técnica de nível médio.

Mas, devido a um histórico de dificuldades, algumas ETSUS temem pela garantia de liberação e manutenção dos alunos nos momentos de dispersão. De acordo com Maria Elizabeth Siqueira, diretora da Escola Técnica do SUS Dr. Manuel Aires e representante da Região Norte na Comissão de Coordenação da RET-SUS, Hemoterapia e Citologia reservam mais desafios, em razão da estrutura que os cursos demandam para o estágio. Ela conta que existe uma proposição em andamento para que os estados do Acre e do Pará assumam a responsabilidade de ser o campo de estágio da Região: "Nós chegamos à conclusão que o melhor seria dividir a formação do Norte. Então, Amazonas e Rondônia farão no Acre e Amapá, Tocantins e Roraima, no Pará. O que é um fator complicador, pois quando a proposta é trabalhar com cooperação isso supõe um entendimento afinado entre os gestores e gastos maiores nas semanas de concentração", avalia. Para ela, uma solução pode ser adaptar o plano de curso a essa situação, transformando uma semana de concentração em quinze dias, estratégia que demandaria menos gastos com passagens para os estados, por exemplo.

Em Minas Gerais há um problema parecido, uma vez que o Hemominas central é o único responsável por fazer o processamento do sangue. No interior, só há campo de estágio para captação e transfusão. "Essa parte eles podem fazer lá dentro do hospital ou da unidade de coleta. Já a parte de laboratório exigirá um deslocamento até Belo Horizonte. Por isso, programamos uma turma-piloto para ver como vai se dar o estágio, inclusive para não atrapalhar o processo de trabalho do Hemominas. É preciso avaliar como vai ser o recebimento desse estagiário", diz Patrícia Parreiras.

Segundo Maria Ivanilia, o monitoramento dos estagiários também é uma preocupação no Ceará, pois existem poucos profissionais especializados: "Quem são as pessoas que vão supervisionar esses técnicos dentro do campo de atuação? Vai ser difícil achar profissionais de nível superior que tenham essa vivência e disponibilidade". Ela pontua ainda que a preocupação com o estágio é um diferencial das ETSUS. "Soube que, no Ceará, há cursos privados que não se responsabilizam pelo estágio. O aluno tem que correr atrás e buscar. Nós temos essa pro-

cupação porque não trabalhamos aleatoriamente e, sim, por uma demanda do serviço. A gente quer que o profissional impacte e faça a diferença", afirma.

Para Gilson Cantarino, os gestores estão comprometidos. "No entendimento do Conass, uma vez que os gestores estaduais e municipais apresentaram de forma pactuada suas propostas de trabalho, está implícito o compromisso com a qualidade adequada ao processo formador", garante.

Já o presidente do Conasems, Antônio Nardi, relata que a necessidade de manter os trabalhadores no serviço é um fator complicador: "Para as regiões que têm os municípios distantes um dos outros, é necessário pensar em unidades de aprendizagem e estágio concentrados, possibilitando que o aluno permaneça o maior tempo possível no trabalho. Precisamos encontrar um equilíbrio entre a formação e a necessidade dos serviços para não prejudicar o atendimento da população". Para contornar o problema, Nardi afirma que o Conasems pode encaminhar aos municípios uma nota técnica explicitando a importância da liberação dos profissionais de saúde para participação nos cursos e, ainda, dialogar com os Cosems para pautar este tema na CIB para pactuação da garantia da liberação integral.

■ Perspectivas

O Programa chegou a uma nova fase a partir da 'Oficina de Trabalho – Diretrizes e Estratégias de Implantação de Cursos nas Escolas Técnicas do SUS/ Profaps', realizada em Brasília entre 24 e 26 de agosto, cujo objetivo foi abordar as bases e referenciais de funcionamento das ETSUS. A ideia é que, assim como o Profae, o Profaps tenha um componente não só formativo, mas também de fortalecimento das Escolas e da RET-SUS, através da realização de diagnósticos que possibilitem a proposição de estratégias para a superação de problemas.

"O grande desafio é nos prepararmos para ofertar os cursos em quantidade e com qualidade, respeitando a legislação educacional e a ordenação de RH. Este é o ponto que nós tentamos focar nesta primeira Oficina, que abordou a gestão da escola, a partir da visão dos próprios profissionais das ETSUS", avaliou Clarice, durante o evento.

A continuação desse trabalho se dará com a realização de mais duas rodadas de oficinas, dessa vez nas próprias regiões. A próxima delas acontecerá entre 5 e 7 de outubro em Manaus, Campo Grande e São Paulo e, de 19 a 21 do mesmo mês, em Fortaleza e Curitiba.

Profae

Um estudo de 1998 sobre o mercado de trabalho em enfermagem mostrou que existiam cerca de 225 mil atendentes atuando nos serviços. Desses, 35% não tinham qualificação e 25% não haviam nem mesmo concluído o ensino fundamental, pré-requisito para o ingresso no curso de auxiliar de enfermagem.

O Profae surgiu como resposta a essa situação. Formou 181.362 auxiliares, 73.238 técnicos de enfermagem e 13.161 docentes em todo o território nacional, superando as metas acordadas com o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), que proveu os recursos juntamente com o Tesouro Nacional e o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT).

Um novo estudo sobre o impacto do Projeto na realidade brasileira foi apresentado durante o Seminário Nacional da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (leia sobre o evento nas páginas 02 e 03). Confira, a seguir, alguns dados levantados pelo trabalho 'O Profae e a formação de Profissionais de nível técnico para o Sistema Único de Saúde, no Brasil: uma avaliação de resultados'.

ETSUS

Para além da qualificação, o Profae propôs a criação de condições de continuidade e de sustentabilidade para os programas de formação de nível médio para a saúde, impedindo que um novo contingente de trabalhadores em situação irregular pudesse surgir no futuro.

A partir dele, houve um investimento maciço na ampliação e modernização das ETSUS. Se em 2000, havia 26 Escolas, ao final do Profae, esse número havia chegado a 36. Comparativamente com as instituições privadas e do Sistema S, que também executaram cursos, as ETSUS formaram mais alunos por escola e, graças à sua capilaridade, chegaram à grande maioria dos municípios do país, principalmente aos menores, com população entre 10 e 20 mil habitantes. **E mais:**

79% dos diretores e coordenadores das ETSUS realizaram cursos de atualização e, atualmente, 55% deles estão cursando algum curso de capacitação profissional.

Houve um aumento significativo na oferta de vagas após o Profae, tanto nos municípios de origem das ETSUS, como nos municípios do entorno.

Nos aspectos políticos e administrativos, houve unanimidade na indicação de mudanças positivas após o Profae, que possibilitou maior organização, fortalecimento e reconhecimento das Escolas;

97% das ETSUS relataram conhecer a metodologia de avaliação de competências, sendo que 50% informaram que conseguiram implantá-la e, destas, 40% informaram utilizá-la com frequência.

Aumento dos vínculos formais

Entre 2000 e 2008, houve um aumento da formalização e do número médio de vínculos entre os egressos do Profae, tanto em relação aos que já estavam empregados, quanto aos desempregados. O estudo mostrou que entre 36,6% daqueles que não possuíam vínculos formais em 2003, 15% passaram a ter vínculo como auxiliar e técnico e 36,2% em outras ocupações.

No período entre 2003 e 2008, o número absoluto de vínculos formais de emprego registrados como técnico em enfermagem pulou de 5.576 para 23.758, o que representou um crescimento de 326,7%, maior que o observado no total da economia (163,3%). Em contrapartida, o número de vínculos de auxiliar sofreu uma ligeira diminuição, passando de 57.292 para 56.210.

Qualificação

Um dos principais impactos do Profae foi quanto ao saber-ser e ao saber-fazer. Os gerentes de serviço de enfermagem entrevistados destacaram que os egressos passaram a ter maior autonomia sobre suas atividades, se tornando mais questionadores. Também houve melhora no relacionamento com os pacientes e na adoção de ações preventivas de biossegurança, o que significou a diminuição dos casos de infecção hospitalar. No relato dos egressos, o Profae possibilitou a aquisição de uma maior consciência em relação ao trabalho que já desempenhavam. Hoje, eles sabem orientar melhor os pacientes sobre os procedimentos a seguir. ■

Oficina incentivada
cooperação entre
ETSUS e países
africanos na esfera
da CPLP

A favor da colaboração

em rede

Fomentar o intercâmbio entre os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP) e instituições educacionais brasileiras para a elaboração de projetos de cooperação para a área da enfermagem na esfera da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP). Esse foi o objetivo da Oficina de Trabalho 'Formação técnica especializada em saúde materna e infantil, enfermagem comunitária, cuidados paliativos, saúde mental – discussão de perfil profissional, plano de curso e formação docente' promovida pelo Ministério da Saúde em São Paulo nos dias 26 e 27 de julho. O evento precedeu a VIII Conferência da Rede Global de Centros Colaboradores da Organização Mundial de Saúde (OMS) para o Desenvolvimento da Enfermagem e Obstetrícia que aconteceu na capital paulista entre 28 e 30 de julho.

A RET-SUS esteve presente por meio da Escola de Saúde Pública do Ceará, da Escola de Formação Técnica em Saúde Prof. Jorge Novis, da Bahia, e da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz), que também participou como Secretária Executiva da Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde (RETS). As universidades federais do Ceará (UFCE) e da Bahia (UFBA) e a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP) representaram o ensino superior.

O primeiro dia do evento foi dedicado à apresentação do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde (PECS) da CPLP 2009-2012 e do Plano da Rede de Escolas Técnicas de Saúde da CPLP. O primeiro diz respeito à cooperação multilateral em saúde com a finalidade de reforçar os sistemas de saúde dos países membros e foi assinado em maio de 2009 durante a II Reunião de Ministros da Saúde da Comunidade. O documento tem sete eixos estratégicos: 'Formação e Desenvolvimento da Força de Trabalho em Saúde', 'Informação e Comunicação em Saúde', 'Investigação em Saúde', 'Desenvolvimento do Complexo Produtivo da Saúde', 'Vigilância Epidemiológica e Monitorização da Situação de Saúde', 'Emergências e Desastres Naturais' e 'Promoção e Proteção da Saúde'.



Arquivo RET-SUS

José Paranaguá e Clarice Ferraz falam sobre a importância da cooperação internacional

Já o Plano de Trabalho da RETS-CPLP estabeleceu quatro objetivos conforme as diretrizes do PECS: fortalecer a infraestrutura física e de equipamentos, ampliar o número, a diversidade e a qualificação dos quadros de docentes, desenvolver competências na área de gestão acadêmica e pedagógica e ampliar o compartilhamento de informações, experiências e competências entre as escolas técnicas da CPLP.

O segundo dia da Oficina foi reservado para a discussão do perfil profissional da área de enfermagem e o levantamento das necessidades para elaboração de projetos de cooperação. Os representantes de Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Brasil falaram sobre as características da oferta de educação em enfermagem em seus países, abordando temas como o número e distribuição das escolas, modelos de organização e regulação da educação profissional e demandas de formação a partir da organização dos sistemas de saúde.

José Paranaguá de Santana, gerente do Programa de Cooperação Internacional em Saúde OPAS/OMS, explicou sobre os trâmites necessários para encaminhar um projeto de cooperação técnica. No final do evento, foi pactuado que o Ministério da Saúde vai elaborar um relatório e encaminhar aos participantes para a criação de novos projetos de cooperação.

■ Papel internacional da RET-SUS

Durante a mesa de abertura, a coordenadora-geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde do Departamento de Gestão da Educação na Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (Deges/SGTES/MS), Clarice Ferraz, lembrou que o sétimo eixo do Programa 'Mais Saúde - Direito de Todos (2008-2011)' diz respeito à cooperação internacional. "A segunda medida prevista por este eixo fala sobre o apoio para a formação em larga escala de técnicos na área da saúde em países da CPLP através da experiência ameadada pelo Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae). Decidimos fazer esta Oficina e convidar as universidades e as Escolas, especialmente dos estados da Bahia e do Ceará, porque, entre outras características, já possuem envolvimento de profissionais da área de saúde com esses países", explicou ela.

Para Maria Ivanília Timbó, coordenadora da Educação Profissional da ETSUS Ceará, a união de forças é estratégica para a busca de soluções em comum entre os diferentes países da CPLP: "Sem dúvida, os pontos discutidos no âmbito da cooperação internacional vão fortalecer não só os PALOP, mas também

as Escolas Técnicas do SUS. O encontro foi muito positivo, pois tivemos a chance de ouvir representantes de países que mesmo geograficamente distantes enfrentam problemas parecidos".

O saldo da Oficina também foi positivo para ETSUS Bahia, que convidou a representante de Guiné-Bissau para uma visita: "Será uma oportunidade para conhecer nosso trabalho e entender como operacionalizamos a descentralização dos cursos nos 417 municípios do Estado", afirmou Maria Ester Marinho, coordenadora de Ações Estratégicas e Desenvolvimento Institucional da Escola.

ENTENDA O SIGNIFICADO DAS SIGLAS DOS ORGANISMOS INTERNACIONAIS

ONU, OMS e OPAS

A Organização das Nações Unidas (ONU) é uma instituição internacional formada por 192 Estados soberanos fundada no contexto do pós-Segunda Guerra Mundial. 'Fomentar relações cordiais entre as nações, promover progresso social, melhores padrões de vida e direitos humanos' são alguns dos seus objetivos. A ONU é vinculada a organismos especializados, dentre eles, a Organização Mundial da Saúde (OMS), criada em 07 de abril de 1948 – data em que se passou a comemorar o Dia Mundial da Saúde. A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) é seu braço nas Américas do Norte, Central e do Sul.

CPLP e PALOP

A Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) surgiu em 1996 e reúne Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, Portugal, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste, que aderiu somente em 2002, se tornando o oitavo país-membro da Comunidade. Os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP), também foram constituídos em 1996 e são formados por Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe.

RETS

A RETS é uma articulação entre instituições e organizações envolvidas com a formação e qualificação de técnicos em saúde na América Latina, Caribe, Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa e Portugal. Funcionou entre 1996 e 2001, apenas com países latino-americanos, sendo reativada em 2005. Um dos seus desafios é incluir todos os países que fazem parte da CPLP e da Unasul. ■

Um pacto que salva vidas

Nordeste e Amazônia Legal são alvo de ação governamental para a redução da mortalidade infantil

Em 1990, a cada mil crianças que nasciam no Brasil, 47 morriam antes de completar um ano de vida. Ao longo dos últimos vinte anos, o país experimentou uma queda contínua na taxa de mortalidade infantil, que, em 2007, já havia diminuído em quase 60%, chegando a 19,3 mortes para cada mil nascidos vivos.

Embora a redução seja uma tendência nacional, duas regiões ainda mantêm índices preocupantes e, juntas, são responsáveis por quase metade das mortes desse tipo no Brasil. Dados do Ministério da Saúde (MS) revelam que entre 2000 e 2007, houve 443.946 óbitos de bebês com menos de um ano no país. Na Amazônia Legal – área que engloba nove estados pertencentes à Bacia Amazônica que, além da Região Norte, inclui Maranhão e Mato Grosso –, o número foi de 76.916 e no Nordeste chegou a 144.003.

Ainda de acordo com o MS, aproximadamente 70% das mortes de recém-nascidos poderiam ser evitadas se houvesse uma atenção adequada à mulher durante a gestação e o parto. Outros determinantes sociais também estão associados à mortalidade infantil, como o nível de escolarização da população, o acesso aos serviços de saúde, à água tratada e à rede de esgoto e o grau de informação das mães.

Como tentativa de fazer frente a essas questões, o governo federal lançou em dezembro de 2008 o 'Compromisso para Acelerar a Redução das Desigualdades no Nordeste e na Amazônia Legal', que traz quatro ações prioritárias: a redução do analfabetismo, o fortalecimento econômico no meio rural, a erradicação do sub-registro civil e a redução da mortalidade infantil.

Ao Ministério da Saúde, coube a coordenação da última ação, que gerou o 'Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil Nordeste/Amazônia Legal', que tem como meta a redução da taxa de mortalidade infantil em, no mínimo, 5% , entre 2009 e 2010.

O Pacto

A estratégia do MS, construída em parceria com as secretarias estaduais de saúde durante reunião realizada em Brasília entre 02 e 06 de março do ano passado, tem seis eixos principais: 'Qualificar a atenção ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido', 'Educação na Saúde'; 'Gestão da Informação'; 'Vigilância

do óbito infantil e neonatal'; 'Fortalecimento do Controle Social, Mobilização Social e Comunicação'; e 'Produção de conhecimento e pesquisas'.

A adesão dos governadores do Nordeste e da Amazônia aconteceu, respectivamente, em 24 de março e 27 de abril daquele ano. No termo de cooperação, ficou definido que o governo federal deve priorizar recursos orçamentários e técnicos em apoio aos municípios, além de garantir equipamentos e insumos para a qualificação da assistência ao parto e ao nascimento. Aos estados cabem a ampliação e qualificação das equipes neonatais, bancos de leite e leitos de UTI e UCI, a instalação de comitês estaduais e hospitalares de mortalidade materna e neonatal e a extensão da cobertura e qualificação da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

A partir de um levantamento feito pela Secretaria de Vigilância em Saúde do MS, que contabilizou os óbitos infantis nos componentes neonatal precoce, neonatal e pós-natal, foram priorizados os 256 municípios que contribuem com 50% dos óbitos infantis nos 17 estados. São 38 no Maranhão, 33 na Bahia, 26 em Pernambuco, 24 no Piauí, 21 na Paraíba, 18 no Ceará, 15 no Pará, 14 em Alagoas, 13 no Tocantins, 12 no Amazonas e em Mato Grosso, nove no Rio Grande do Norte e Sergipe, quatro em Rondônia e dois no Amapá.

Segundo Maria Elizabeth, diretora da Escola Técnica do SUS Dr. Manoel Aires (ETSUS Pará) e representante da Região Norte na Comissão de Coordenação da RET-SUS, é importante lembrar que, como os equipamentos e serviços de saúde estão concentrados em algumas cidades-polo, a população de outros municípios acaba migrando para esses locais, incrementando o índice de mortalidade.

Adson França, assessor especial do Gabinete do Ministro da Saúde e coordenador do Grupo Ministerial implantado para monitorar o Pacto, explica que esse fluxo foi levado em consideração: "A sobrecarga de determinadas cidades é fruto de um processo histórico. Sabemos que as capitais, principalmente, recebem um aporte maior de usuários do SUS e se esses usuários – seja a mulher, seja a criança –, morrem, são contabilizados nas cidades de destino e não nos seus municípios de origem. Por isso, quando definimos os municípios prioritários tivemos o cuidado de fazer um desenho de fluxo, que vai permitir um salto

de qualidade na perspectiva de fortalecimento das redes de atenção à saúde, principalmente nas cidades que têm perfil de maior fragilidade".

As ações, no âmbito estadual, foram detalhadas durante caravanas que aconteceram entre maio e julho de 2009, em que foi apresentada a situação por estado e feita a demanda de preenchimento do plano de ação com os municípios prioritários.

Educação na saúde

No eixo 'Educação na Saúde' estão previstas qualificações para 64.792 profissionais do Nordeste e 43.907 da Amazônia Legal que atuam nas equipes dos Núcleos de Apoio ao Saúde da Família (NASFs) e da ESF, nas maternidades, nas Unidades de Tratamento Intensivo Neonatais (UTIN), no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) e na Vigilância em Saúde.

A coordenadora-geral de Ações Técnicas do Departamento de Gestão da Educação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (Deges/SGTES/MS), Clarice Ferraz, contou que os estados mapearam o número de profissionais que precisariam ser capacitados. "Essa articulação do governo foi feita por meio de caravanas, que definiram planos estaduais. À Coordenação de Ações Técnicas coube a formação especializada na área materno-infantil, com foco na Atenção Primária, no pré-natal e no pós-parto de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), auxiliares e técnicos de enfermagem", diz.

Ainda de acordo com Clarice, as estruturas curriculares dos cursos foram desenvolvidas por representantes das Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) e da Faculdade de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), em oficinas realizadas em Brasília pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. A partir dos eixos temáticos definidos, cada ETSUS desenvolveu o projeto dos cursos, de maneira a contemplar as especificidades regionais.

As ações de qualificação para o nível médio são financiadas com recursos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). A meta é que 20.541 ACS sejam qualificados, sendo que 6.710 já passaram pelo curso e 3.702 estão se formando. Com carga horária de 60 horas, o programa prevê conteúdos referentes às ações de promoção da saúde voltadas para a mulher grávida, para o recém-nascido e os familiares na comunidade.

Já os cursos para auxiliares e técnicos têm uma carga horária de 180 horas. Foram mapeados 4.277 profissionais na Atenção Primária. Destes, 546 já foram capacitados e 753 estão cursando o aperfeiçoamento, que, além das linhas de cuidado para a gestante, o recém-nascido e a comunidade, tem como

eixos o cuidado em enfermagem em situações de urgência e emergência e ações de promoção, proteção e apoio na amamentação.

Nas maternidades, o número de profissionais que farão o curso é de 3.368, dos quais 758 já foram capacitados e 1.388 estão recebendo a capacitação. Os eixos trabalhados são síndromes hipertensivas, hemorrágicas e infecções obstétricas no ciclo gravídico puerperal e urgências e emergências do recém-nascido no processo de nascimento, puerpério e amamentação.

Nas UTIs neonatais (UTIN) serão 1.251 profissionais qualificados – 84 já finalizaram o curso e 212 estão em processo. Os eixos trabalhados são a admissão do recém-nascido de risco, o cuidado humanizado ao recém-nascido de risco e sua família, o monitoramento do bebê de risco, problemas respiratórios e oxigenoterapia, terapia intravenosa, alimentação e aleitamento materno.



O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, se reúne com governadores em Brasília

As ETSUS têm relatado dificuldades na realização dos cursos, principalmente no que diz respeito à liberação dos trabalhadores. É o caso da Escola Técnica de Saúde do Tocantins Dr. Gismar Gomes que não consegue dar prosseguimento à qualificação nas maternidades e UTIN. "Temos dificuldades no que se refere à liberação dos trabalhadores por parte dos gestores dos hospitais. Por conta desse impasse, só pudemos fazer os cursos voltados para a Atenção Primária", contou a presidente da instituição, Aldenira Gomes, durante oficina do Profaps realizada em agosto em Brasília.

"Existe toda uma cultura ainda a ser construída e é por isso que a gente quer muito fazer o monitoramento de todos os cursos para que possamos ter um diálogo com todos os gestores analisando o impacto da formação para o serviço. Acho que isso é o mais importante: o impacto que a formação dos trabalhadores pode ter, de fato, na atenção", avalia Clarice.

A visão do Conasems e do Conass

A Revista RET-SUS convidou o presidente do Conasems, Antônio Nardi, e o secretário-executivo do Conass, Jurandi Frutuoso, para detalharem a visão que as instituições têm sobre dois aspectos que envolvem o Pacto de Redução da Mortalidade Nordeste/Amazônia Legal. Confira abaixo:

Quais são os desafios na implementação do Pacto?

■ **Antonio Nardi:** Nordeste e Amazônia Legal são regiões que necessitam de um olhar diferenciado no desenvolvimento de políticas equitativas. Os municípios da região amazônica possuem vastas áreas geográficas e baixas densidades demográficas, o que dificulta o acesso da população às ações de prevenção, promoção e assistência à saúde. Além disso, há uma imensa distância entre eles e as capitais, que concentram os leitos de UTI neonatal. É muito comum vermos parteiras – que não possuem capacitação e tampouco dispõem de materiais adequados – atendendo à população.

Outro problema é a rotatividade e a formação inadequada de profissionais de saúde, que fragiliza a gestão do cuidado, a escuta e o vínculo com os usuários. Tais regiões sofrem ainda com a falta de uma política de transporte sanitário que garanta o acesso dos usuários aos serviços e, sobretudo, que garanta a realização do atendimento no momento certo, evitando agravos.

Outros fatores que colaboram para a manutenção das desigualdades regionais são a desinformação das mães, o número significativo de adolescentes grávidas, o desemprego entre as mulheres e o desmame precoce. Essas questões que devem ser consideradas na definição de políticas públicas de saúde, inclusive, no que diz respeito ao financiamento, que deve ser diferenciado.

Nesse sentido, o Conasems entregou aos candidatos à presidência um documento reivindicando uma política diferenciada no financiamento, na infraestrutura e na formação para as duas regiões.

■ **Jurandi Frutuoso:** É importante lembrar que o problema não se limita a fatores apenas afeitos às ações do sistema de saúde, exigindo uma política intersetorial e abrangente, envolvendo saneamento, emprego e renda, educação, assistência social, entre outros.

Não há dúvida de que as ações de saúde podem impactar a mudança dessa realidade, por meio da priorização de ações estratégicas, devidamente pactuadas nas comissões intergestores e com responsabilidades claramente definidas para cada esfera de governo.

Ampliar a oferta de serviços e qualificar a força de trabalho são pilares desse processo, que, necessariamente, deve contar com as políticas já em curso, nos relevantes papéis das Escolas Técnicas do SUS e com o desenvolvimento da educação permanente planejada nas Comissões de Integração Escola-Serviço.

Amazônia Legal e Nordeste são, a um só tempo, regiões semelhantes e distintas. No que diferem e no que se assemelham?

■ **Antonio Nardi:** A diferença principal entre as duas regiões é a fragilidade na garantia do acesso da população aos serviços de saúde por conta da densidade demográfica existente na Amazônia Legal que exige, na maioria das vezes, a existência de transporte fluvial, encarecendo significativamente o custo da atenção à saúde.

■ **Jurandi Frutuoso:** As semelhanças são muitas, entre elas as desigualdades sociais de saúde em ambas as regiões que geram iniquidades, o número e distribuição insuficientes de estabelecimentos de saúde nos diversos níveis de atenção, com poucos pontos diversificados e maior concentração destes nos grandes centros urbanos e a baixa densidade de insumos e de tecnologia.

Entre as diferenças citaria a taxa de cesáreas, que na Região Norte é bem menor do que na Nordeste, as grandes barreiras de acesso decorrentes das extensões territoriais, a baixa malha viária e baixa densidade populacional na região Norte, os aspectos educacionais e hábitos culturais e a quantidade maior de população indígena no território amazônico, que ainda sofre alta mortalidade infantil, incidindo no aumento da taxa no estado como um todo.

É importante destacar que Norte e Nordeste enfrentam problemas similares quando falamos em dificuldades gerais para a formação de profissionais, uma vez que a maioria dos centros formadores encontra-se no eixo Sul-Sudeste. Outro aspecto importante diz respeito às dificuldades para a fixação dos profissionais nessas regiões, principalmente nos municípios de menor porte que têm menos a oferecer em termos de infraestrutura, ensino, lazer e cultura. ■

aconteceu

ETSUS Pará forma TSB em seis regiões do estado

A Escola Técnica do SUS Dr. Manuel Aires está oferecendo o Curso de Formação de Técnico em Saúde Bucal (TSB) para os polos de formação de Marabá, Brasil Novo, Conceição do Araguaia, Castanhal, Capanema e Belém. Em cada um deles, há uma turma de 45 alunos em andamento. A conclusão do curso está prevista para 2011. Em 2009, 45 alunos concluíram a primeira turma de TSB da ETSUS. As aulas aconteceram em Belém e atenderam a profissionais de diversos municípios do Pará.

O público-alvo são servidores públicos que atuam em serviços de saúde bucal e que apresentem uma declaração do gestor municipal de que desenvolvem atividades na área.

ETS forma a primeira de 19 turmas de ACS

A Escola Técnica de Saúde de Blumenau (ETS) concluiu a primeira de 19 turmas do Agente Comunitário de Saúde (ACS). A formatura dos 26 alunos aconteceu dia 09 de setembro no município catarinense de Santa Terezinha.

A formação, que teve início em abril de 2010, ofereceu uma carga horária de 400 horas. No começo deste ano, a ETS realizou a capacitação pedagógica de enfermeiros da rede básica de saúde para atuarem no curso. Somente Santa Terezinha conta com três equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

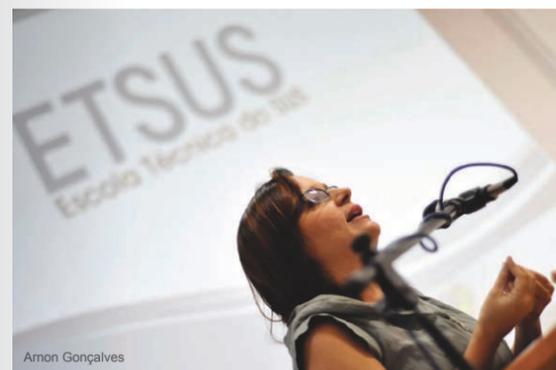
A ETS prevê que, até dezembro, serão formados mais 547 ACS na região do Alto Vale do Itajaí, que abrange outros 27 municípios, localizados em quatro micro-regiões. Ao todo, foram distribuídas quatro turmas em Ituporanga e cinco em Taió, Ibirama e Rio do Sul.



ETSUS Sergipe vai formar 2.764 profissionais até dezembro

A Escola Técnica do SUS em Sergipe realizou em Aracaju, no dia 02 de junho, a aula inaugural para os cursos de Agente Comunitário de Saúde (ACS), Técnico em Saúde Bucal e Técnico em Vigilância em Saúde.

Até dezembro, a ETSUS deve formar 2.764 alunos provenientes dos 75 municípios sergipanos. Serão 2.041 ACSs, 408 Auxiliares de Saúde Bucal e 325 Agentes de Vigilância em Saúde. Os alunos estão divididos em 97 turmas, tendo sido necessário selecionar 394 docentes e oito responsáveis técnicos. O segundo e terceiro módulos estão planejados para acontecer em 2011 e 2012.



Amon Gonçalves

Novos cursos técnicos em Rondônia

No primeiro semestre deste ano, o Centro de Educação Técnico Profissional na Área de Saúde (Cetas) abriu os cursos de Técnico em Nutrição e Dietética (TND) e Técnico em Enfermagem (TE). Duas turmas de TND com 30 vagas estão sendo oferecidas para as regionais de saúde de Porto Velho e Rolim de Moura que, juntas, aglutinam 16 municípios. Já o TE está acontecendo em Porto Velho.

Em 2011, a ETSUS Rondônia pretende implantar duas turmas de TE nas regionais de Cacoal e Vilhena, que também vai receber o Curso Técnico em Vigilância em Saúde no município de Cerejeiras.

Segundo a direção da Escola, a necessidade destes cursos foi identificada a partir dos gestores municipais, que alertaram para a carência de profissionais habilitados, que acarreta na terceirização dos serviços.

ETSUS Bahia inaugura Unidade Descentralizada



Acervo EFTS

A Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis (EFTS) inaugurou, no dia 10 de agosto, a Unidade Descentralizada Enfermeira Izabel dos Santos (UDEFTS) em Itaberaba, primeira do gênero no Estado.

O espaço tem cerca de 300 m² de área construída e abriga duas salas de aula, uma biblioteca digital, uma área para a coordenação, uma sala de reuniões, cantina, copa e cozinha, banheiros, almoxarifado, pátio e estacionamento. "O processo seletivo para a primeira turma da Unidade está programado para acontecer depois das eleições. Serão 30 vagas para a qualificação técnica voltada para auxiliares de enfermagem", informa Geisa Plácido, coordenadora técnico-pedagógica da ETSUS Bahia.

EPSJV comemora 25 anos com realização de Seminário

A Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz) completou um quarto de século no dia 19 de agosto. Para comemorar a data, a instituição promoveu o 'Seminário Trabalho, Educação e Saúde – 25 anos de Formação Politécnica no SUS', que se propôs a fazer um balanço político das três áreas unindo trabalhadores e estudantes da instituição, além de representantes de instituições de pesquisa, centros de estudos e movimentos sociais entre os dias 16 e 19 de agosto.

Durante o evento, também foram lançados livros e o documentário 'A formação de trabalhadores técnicos de Saúde na corda bamba de sombrinha'.

ETIS orienta para o Projeto Olhar Brasil

A Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS) promoveu, nos dias 05 e 06 de agosto, uma Oficina de Concepções Pedagógicas com o objetivo de capacitar multiplicadores das secretarias de Saúde (SMS) e de Educação (SME) do município de São João de Meriti para o Projeto Olhar Brasil.

Fruto de uma parceria entre o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério da Educação (MEC), a iniciativa tem o objetivo de identificar alunos da rede pública do ensino fundamental e do Programa Brasil Alfabetizado que tenham problemas visuais relacionados à refração para que possam ser encaminhados a serviços de atenção à saúde ocular.

O MS estima que cerca de 30% das crianças em idade escolar e 100% dos adultos com mais de 40 anos apresentam o problema, que interfere em seu desempenho diário e é responsável por dificuldades de aprendizagem que podem culminar na evasão escolar.

A identificação fica a cargo de Agentes Comunitários de Saúde, alfabetizadores e professores da Educação Básica que devem ser capacitados na Triage de Acuidade Visual.

Durante a Oficina – primeira do gênero realizada no Estado –, foram capacitados 36 pedagogos da SME e enfermeiros da SMS Secretaria que serão responsáveis por passar à frente o conhecimento.



Acervo ETIS

ETSUS de Rondônia em novo endereço

Os recursos para a construção do prédio do Centro de Educação Técnico Profissional na Área da Saúde (CETAS) estão garantidos pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia e Caixa Econômica Federal. O projeto foi aprovado após quatro anos de espera e prevê a instalação de salas de aula, laboratórios, auditório, setores administrativos e área de convivência. O terreno, doado pelo Governo do Estado, fica em uma área próxima a diversas unidades de saúde, o que, segundo a direção, favorecerá a realização dos estágios supervisionados. O início das obras estará previsto para novembro.

panorama

Em setembro, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou os 55 Indicadores de Desenvolvimento Sustentável 2010, que retratam o momento ambiental, social, econômico e institucional do país. Confira alguns deles:

Após um período de crescimento quase contínuo da taxa anual de desflorestamento na Amazônia Legal entre 1997 (13.227 km²) e 2004 (27.423 km²) – quando atingiu seu pico –, o valor tem diminuído nos últimos cinco anos.

Estimativas indicam uma área desflorestada para o ano de 2009 de 7.088 km², 74% menor que em 2004. Entretanto, entre 1991 e 2009, a floresta diminuiu consideravelmente: a área desflorestada passou de 8,4% (426.400 km²) para 14,6% (739.928 km²).

A taxa brasileira de mortes por homicídio em 2007 foi de 25,4 a cada cem mil habitantes. Entre gêneros há uma grande desigualdade: se para os homens a taxa é de 47,7, para as mulheres diminui para 3,9. Os campeões de homicídios foram Alagoas (59,5), Espírito Santo (53,3) e Pernambuco (53). Já Santa Catarina (10,4), Piauí (12,4) e São Paulo (15,4) apresentaram os índices mais baixos.

Em relação às mortes por acidentes de transportes, os maiores valores foram observados nas regiões Centro-Oeste (44,8) e Sul (43,2), que ficaram bem acima da média brasileira (20,3).

De 1993 a 2008, houve redução de 58% no número de internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado, passando de 732,8 para 308,8 a cada cem mil habitantes. Apesar disso, as desigualdades regionais permanecem: enquanto na Região Norte o número foi de 654, no Sudeste cai para 126.

ETSUS Acre qualifica para Secretariado Executivo

A Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha ofereceu, de 26 a 30 de julho em Rio Branco, o curso de Secretariado Executivo para os profissionais que desempenham a função nos 22 Conselhos Municipais de Saúde do Acre.

Os participantes puderam entender mais sobre a importância do papel do Secretário Executivo como agente para o fortalecimento dos Conselhos de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde por meio da abordagem de temas como ética, humanização e princípios do SUS, elaboração de documentos oficiais e estudo dos instrumentos legais que regem os Conselhos de Saúde. Segundo a avaliação dos presentes, o curso proporcionou novos olhares sobre as práticas de secretariado, possibilitando uma mudança de postura reflexiva na atuação do serviço.

A formação foi fruto de uma parceria entre o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems/AC), o Conselho Estadual de Saúde do Acre e o Instituto Dom Moacyr, autarquia estadual a qual a ETSUS está vinculada.



Acervo ETSUS - AC

Mato Grosso do Sul encerra curso para cuidador de idoso com dependência



Acervo ETSUS - MS

Foram concluídas em 2010 as últimas 10 turmas do Curso de Formação Profissional Inicial de Cuidador de Pessoas Idosas com Dependência na Escola Técnica do SUS Profª Ena de Araújo Galvão, em Mato Grosso do Sul. Desde 2008, a ETSUS qualificou 800 cuidadores, somando formações realizadas na capital, Campo Grande, e no formato descentralizado em 24 municípios. Com duração de 160 horas, o curso ocorreu em dois momentos: aula teórica e prática em sala de aula ou laboratórios e atividades de campo realizadas na presença dos idosos. Segundo Marilene de Lourdes Arruda, coordenadora local do curso, a ação foi fundamental para qualificar a atuação deste trabalhador no desenvolvimento de ações de promoção e prevenção no cuidado à pessoa idosa com dependência.

"As aulas foram importantes para que os estudantes pudessem ampliar seus conhecimentos neste cuidado, bem como para esclarecer sobre as competências da ocupação, relacionando suas ações com os serviços oferecidos pelo SUS e pelo Sistema Único de Assistência Social", afirma.

Saúde bucal para povos indígenas no Mato Grosso

A Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESP/MT) iniciará em novembro o Curso de Qualificação Profissional em Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) Indígena em parceria com a Secretaria estadual de Ciência e Tecnologia (Secitec) e com a Funasa. A iniciativa vem ao encontro da necessidade de legalizar a situação de agentes indígenas nas tribos que já desenvolvem ações de odontologia sem a devida qualificação.

"A qualificação dos ASB indígenas surge com o propósito de redesenhar o quadro de atenção à saúde bucal vigente nos povos indígenas e de sua possível inclusão no serviço, possibilitando o deslocamento do foco de atenção odontológica centrada na doença para a formação de estratégias pautadas na promoção da saúde", defende Maria das Graças Figueiredo, diretora da ETSUS.

Com carga horária de 720 horas, o curso será oferecido para 35 alunos do Distrito Especial de Saúde Indígena de Cuiabá. O processo de qualificação inicialmente se deu com a capacitação de docentes. Em seguida, através de oficinas com os professores e consultoria, foi elaborado material didático específico contemplando a realidade indígena.

Norte

Acre

Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha
(68) 3227-2716 / 3226-7330
escoladesaude.educacao@ac.gov.br
www.idep.ac.gov.br

Amapá

Centro de Educação Profissional
Graziela Reis de Souza
(96) 3212-5175
grazielareis2010@bol.com.br

Amazonas

Escola de Formação Profissional Enfermeira
Sanitarista Francisca Saavedra
(92) 3214-3061
etsus_saavedra@yahoo.com.br
www.cetam.am.gov.br

Pará

Escola Técnica do SUS Dr. Manuel Ayres
(91) 3202-9300 / 9301
etsuspa@gmail.com
www.sespa.pa.gov.br/etsus

Rondônia

Centro de Educação Técnico-Profissional
na Área de Saúde de Rondônia
(69) 3216-7307
cetas@ibest.com.br
www.cetas.ro.gov.br

Roraima

Escola Técnica de Saúde do SUS em Roraima
(95) 3224-0510 / 1519
etsus_rr@hotmail.com
www.saude.rr.gov.br/etsus_rr

Tocantins

Escola Técnica de Saúde do Tocantins
Dr. Gismar Gomes
(63) 3218-6280 / 3218-6277 / 3218-6281
etsus@saude.to.gov.br
www.etsus.to.gov.br

Nordeste

Alagoas

Escola Técnica de Saúde Profª Valéria Hora
(82) 3315-3403
etsal@etsal.com.br
www.etsal.com.br

Bahia

Escola de Formação Técnica em Saúde
Prof. Jorge Novis
(71) 3357-0810 / 0811 / fax: 3276-6738
sesab.efts@saude.ba.gov.br
www.saude.ba.gov.br/efts

Ceará

Escola de Saúde Pública do Ceará
(85) 3101-1401 / 1403 / 1418
esp@esp.ce.gov.br
www.esp.ce.gov.br

Maranhão

Escola Técnica do SUS
Drª Maria Nazareth Ramos de Neiva
(98) 3221-5547 / 9137-6220
etsusma@hotmail.com

Paraíba

Centro Formador de Recursos Humanos
(83) 3218-7763 / 7764 / 7765
diretorcefor@saude.pb.gov.br

Pernambuco

Escola de Saúde Pública de Pernambuco
(81) 3181-6090
esppe2009@gmail.com
www.saude.pe.gov.br

Piauí

Centro Estadual de Educação Profissional em
Saúde Monsenhor José Luiz Barbosa Cortez
(86) 3216-6406
etsus.piceeps@ymail.com

Rio Grande do Norte

Centro de Formação de Pessoal para os
Serviços de Saúde Dr Manoel da Costa Souza
(84) 3232-3679 / 7628
cefope@rn.gov.br
www.cefope.rn.gov.br

Sergipe

Escola Técnica de Saúde do SUS em Sergipe
(79) 3211-5005
etsus@funesa.se.gov.br

Centro-Oeste

Distrito Federal

Escola Técnica de Saúde de Brasília
(61) 3325-4944 / 3327-3914
etesb.fepecs@saude.df.gov.br ou
etesb.fepecs@yahoo.com.br
www.etesb.fepecs.edu.br

Goias

Centro de Educação Profissional de Saúde da
Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás
(62) 3201-3425
cepsaude@saude.go.gov.br
www.saude.go.gov.br

Mato Grosso

Escola de Saúde Pública do Estado
do Mato Grosso
(65) 3613- 2324
dgesp@ses.mt.gov.br
www.saude.mt.gov.br/portal/escola

Mato Grosso do Sul

Escola Técnica do SUS
Profª Ena de Araújo Galvão
(67) 3345- 8000
etsus@saude.ms.gov.br

Sudeste

Espírito Santo

Núcleo de Educação e Formação
em Saúde da SES
(27) 3325-3573 / 3137-2414
nfs.dir@saude.es.gov.br

Minas Gerais

Escola de Saúde Pública do Estado
de Minas Gerais
(31) 3295-5090 / 6772 / 3829
diretoria@esp.mg.gov.br ou
diretoriaesp@gmail.com
www.esp.mg.gov.br

Escola Técnica de Saúde do Centro de Ensino
Médio e Fundamental da Unimontes
(38) 3229-8594 / 8591 / 8592
ets@unimontes.br
www.unimontes.br

Rio de Janeiro

Escola de Formação Técnica em Saúde
Enfermeira Izabel dos Santos
(21) 2334-7274 / 7272 / 7268 / fax: 7264
etis@saude.rj.gov.br

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
(21) 3865-9797
epsjv@fiocruz.br
www.epsjv.fiocruz.br

São Paulo

Centro Formador de Pessoal para a Saúde
de São Paulo
(11) 5575-0510 / 0053
ceforetsus-sp@saude.sp.gov.br

Centro de Formação de Recursos Humanos
para o SUS de Araraquara
(16) 3335-7545
cefor-araraquara@saude.sp.gov.br

Centro Formador de Pessoal para
a Saúde de Assis
(18) 3302-2226 / 2216
drs9-eaeaceforassis@saude.sp.gov.br

Centro Formador de Pessoal para a Saúde
de Franco da Rocha
(11) 4449-5111 / 4243 / 4399
chj-cefor@saude.sp.gov.br

Centro Formador de Pessoal para a Área
da Saúde de Osasco
(11) 3681-3994 / 3699-1916
cefor-osasco@saude.sp.gov.br

Centro Formador de RH de Pessoal de Nível
Médio para a Saúde de Pariqueira-Açú
(13) 3856-2362 / 9716
ceforh@consaude.org.br ou
ceforhrb@consaude.org.br
www.consaude.org.br

Escola Técnica do Sistema Único de Saúde
de São Paulo
(11) 3846-4569 / 1134
ceforetsus@prefeitura.sp.gov.br

Sul

Paraná

Centro Formador de RH Caetano
Munhoz da Rocha
(41) 3342-2293
cenforpr@sesa.pr.gov.br
www.saude.pr.gov.br

Rio Grande do Sul

Escola de Educação Profissional em Saúde
do Rio Grande do Sul
(51) 3901-1508 / 1494 / 1475
etsus@saude.rs.gov.br
www.esp.rs.gov.br/etsus

Santa Catarina

Escola de Formação em Saúde
(48) 3246-6670 / 3343-8414
direcaoefos@saude.sc.gov.br
http://efos.saude.sc.gov.br

Escola Técnica de Saúde de Blumenau
(47) 3322-4271 / Fax: 3326-7422
ets@blumenau.sc.gov.br



A Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS) é composta por 36 Escolas Técnicas e Centros Formadores de Recursos Humanos do SUS presentes em todos os estados do Brasil. Trata-se de uma rede governamental criada pelo Ministério da Saúde, pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde, pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e pela Organização Pan-Americana da Saúde/Brasil, que tem como proposta o incentivo à articulação, à troca de experiências e a promoção de debates coletivos e da construção de conhecimento na área da educação profissional em saúde, visando o fortalecimento da formação de nível médio para a Saúde.

Acesse a Revista no site: www.retsus.fiocruz.br