

revista

RET-SUS

Rede de Escolas Técnicas do SUS

Ano V - Nº. 40 - novembro / dezembro 2010



Impresso Especial
9912213586/2008-DR/RJ
Flocruz
CORREIOS

Material didático para a educação profissional: ações, experiências e perspectivas



Todos aqueles que dedicam as suas vidas à educação profissional em saúde estão de luto pela perda de uma de suas maiores referências. Izabel dos Santos nos deixou no dia 1º de dezembro, deixando também atrás de si um rico legado de lutas que foram sempre orientadas por uma certeza: educação é inclusão social. Por tudo isso, a Revista RET-SUS não poderia deixar de prestar uma homenagem a essa mulher forte que acreditava no "processo histórico" – conforme disse em sua última entrevista, publicada em nossa edição de setembro – e por isso mesmo não esmorecia diante das dificuldades. À Izabel dos Santos, grande mestra da arte de viver, que, com humor, amor e uma sensibilidade afetiva que é privilégio de poucos, nos deixou um exemplo de esperança, de luta ousada e incansável pela dignidade humana, dedicamos esta revista. O exemplo dela nos estimula a seguir adiante, acreditando que mudar é possível.

Ainda nesta edição bimestral, a matéria de capa busca fazer um retrato do atual momento da educação profissional no que diz respeito à produção de material didático. Iniciativas da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica do Ministério da Educação (Setec/MEC) e da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS) dão continuidade ao preenchimento de uma persistente lacuna histórica, incentivando a formação de uma nova geração de autores para a área e a produção coletiva de livros e recursos multimídia de qualidade que instiguem a reflexão e o espírito crítico nos alunos. A reportagem também registra as expressivas experiências das Escolas Técnicas do SUS na elaboração de seus próprios materiais.

De forma complementar, esta edição traz ainda um relato das Oficinas do Profaps, que de agosto a novembro deste ano trouxeram novo fôlego à Rede de Escolas Técnicas do SUS, que pôde debater conjuntamente estratégias para o desenvolvimento dos cursos de Citopatologia, Hemoterapia, Radiologia e Vigilância em Saúde, considerados prioritários pela Comissão Intergestores Tripartite neste primeiro momento do Programa. Ainda na seção 'Em Rede', você vai poder conhecer melhor o Telessaúde e saber porque este programa criado em 2007 pode ser uma estratégia interessante para as ETSUS.

Os principais desafios da esfera municipal na consolidação do Sistema Único de Saúde e, particularmente, na gestão do trabalho e da educação na saúde podem ser conferidos na entrevista com o presidente do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Antonio Nardi, que falou ainda sobre o fortalecimento das Escolas Técnicas do SUS. Já na seção 'Especial' um relato do que aconteceu no Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manuel da Costa Souza (CEFOPE) durante o IV Seminário de Educação Profissional, que teve como foco a avaliação dos seus 26 anos de trajetória. Boa leitura!

Clarice Aparecida Ferraz

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

expediente

Ano V - nº 40 - novembro/dezembro 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 Carestiato

Capa

Mário Carestiato

Assistente de Gestão

Fernanda Martins

Periodicidade

Mensal / Bimestral

sumário

02 em rede

- Telessaúde entra na pauta da Rede
- Ciclo de oficinas dedicadas ao Profaps chega ao fim

10 entrevista

Antônio Nardi: "Temos que debater o financiamento suficiente para consolidar o SUS"

14 capa

Novas ações fomentam a produção de material didático para a educação profissional

22 especial

- CEFOPE promove seminário para avaliar sua trajetória
- O legado de Izabel dos Santos

25 aconteceu

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

28 panorama

IBGE divulga pesquisa de Assistência Médico-Sanitária



Telessaúde é usado para levar segunda opinião formativa aos locais mais remotos do país

Tecnologia em prol da saúde

em rede

Joana Algebaile · Maira Mathias

Imagine uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) que atua em um município distante dos grandes centros, onde não há nenhum hospital ou centro universitário de referência. No decorrer de seu processo de trabalho, é bem possível que esses profissionais tenham dúvidas relacionadas ao diagnóstico e tratamento de um caso. Ou que, durante uma epidemia de dengue, por exemplo, enfrentem dificuldades para se deslocar toda semana até a capital para receber capacitação, tanto pela distância quanto pela dificuldade de deixar sua equipe desfalcada. Foi pensando nisso que o Ministério da Saúde (MS) resolveu instituir uma estratégia que utiliza a tecnologia em prol da assistência e da educação na saúde.

Trata-se do Programa Nacional de Telessaúde. Criado em janeiro de 2007, ele tem como objetivo fomentar o intercâmbio entre os trabalhadores que estão na ponta da atenção básica e aqueles que estão em universidades, por meio de um duplo componente: teleassistência e teleeducação. "O foco é oferecer uma segunda opinião formativa para equipes da ESF na resolução de casos clínicos, em questões relacionadas tanto ao próprio processo de trabalho quanto à educação permanente e também colaborar com a formação de muitos profissionais que não são especialistas na área", explica Ana Estela Haddad, diretora do Departamento de Gestão da Educação na Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Deges/SGTES/MS).

O processo funciona mais ou menos assim: partindo de um dado da realidade, o profissional da ESF transforma sua dúvida "em um objeto de aprendizado", nas palavras de Ana Estela. Isso porque a resposta para a questão é baseada em pesquisas científicas. A página do Telessaúde está recheada de exemplos: uma equipe pergunta se existe relação entre o tamanho do cálculo biliar e o risco aumentado de pancreatite (inflamação do pâncreas). "Trabalhos mostram que cálculos menores podem apresentar maior risco de desenvolver obstrução nos ductos e, conseqüentemente, desenvolver pancreatite", dizem os especialistas no início do texto, que explica a diferença entre pacientes sintomáticos e assintomáticos, trata dos diferentes tamanhos dos cálculos e também lista referências bibliográficas. "Além disso, a resposta é classificada quanto ao grau de evidência científica que apresenta", afirma a diretora do Deges, que considera a ferramenta uma nova forma de indexar o conhecimento científico, com base nos desafios e dificuldades que as equipes encontram no próprio processo de trabalho.

Esse espaço do site serviu de base para uma outra estratégia, que se articula com o Telessaúde. É a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), que, atualmente, oferta um curso de especialização em saúde da família. "Foi a partir das perguntas mais frequentes do Telessaúde que se planejou a produção de conteúdo desse curso. Dentro do processo de integração ensino-serviço, você pode partir da prática, dos desafios que estão colocados na ponta da atenção e transformar isso

em experiência educacional. E na medida em que os docentes partem dessas questões, eles têm que rever a forma como ensinam", diz Ana Estela.

Computadores com webcam, máquinas fotográficas digitais, impressoras e equipamentos de apoio compõem os teleambuatórios e salas de videoconferência utilizadas pelos profissionais. Os eixos prioritários do programa são saúde da criança; do adulto; do adolescente e do jovem; do idoso; da mulher; do homem; bucal; mental e da família, além de processo de trabalho na atenção primária.

■ Números do Telessaúde

O projeto piloto do Telessaúde foi implantado em nove estados: Amazonas, Ceará, Pernambuco, Goiás, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, com núcleos instalados em universidades federais e estaduais. Recentemente, o Distrito Federal também recebeu um núcleo, totalizando 1.2 mil unidades de Saúde da Família apoiadas pelo programa, distribuídas em 912 cidades. "Além disso, mais de 360 pontos foram implantados em estados e municípios onde foi percebido o impacto positivo da segunda opinião, tanto na resolutividade da atenção, quanto nos custos", informa Ana Estela.

Foi observado que naqueles locais onde há uma segunda opinião, o encaminhamento do paciente para outros níveis de atenção é evitado em 70% a 80% dos casos. A diretora do Deges informa que, a cada caso resolvido sem necessidade de encaminhamento, se economiza o equivalente a cinco vezes o custo da assistência especializada que seria prestada: "Isso acontece principalmente na região amazônica, onde o custo do transporte é alto".

Mais cinco estados estão em processo de implantação do Telessaúde: Acre, Tocantins, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Espírito Santo. Além disso, Piauí, Alagoas, Maranhão e Pará já foram visitados e seus projetos estão sendo avaliados. "A meta do Ministério da Saúde é expandir o Telessaúde para todos os estados que integram o Pacto pela Redução da Mortalidade Infantil Nordeste/Amazônia Legal até 2011. Em termos das visitas e processos de articulação, isso foi atingido. Fizemos ampla entrega de equipamentos e agora precisamos de contrapartidas dos estados para que eles completem o processo de implantação", conta Ana Estela, que acredita que em dois ou três anos será possível universalizar o sistema, pelo menos na atenção básica.

Segundo a diretora do Deges, há interesse em ampliar o uso do Telessaúde para outros níveis de cuidado. "Estamos trabalhando com o Departamento de Regulação

a questão de incluir no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) as unidades que prestam serviço de Telessaúde. Ao inserir esse processo no sistema, o Telessaúde passa a ganhar outras dimensões".

Canadá e Brasil trocam experiências

O Telessaúde Brasil vem sendo referenciado mundo afora como exemplo de experiência bem sucedida, especialmente pelo alcance, dadas as características continentais do país. Já o Canadá, que desenvolve um programa similar desde a década de 1990, tem muita experiência acumulada e um foco diferente. "Eles atuam muito nas áreas indígenas com *homecares*, em regiões que ficam isoladas no inverno", compara Ana Estela.

Entre semelhanças e diferenças, nasceu uma cooperação internacional Brasil-Canadá para a área, no âmbito do acordo de cooperação que já existia entre os dois países para assuntos na área da saúde, assinado em maio de 2009. Em outubro daquele ano, uma missão brasileira foi ao país conhecer a Sociedade Canadense de Telessaúde (Telehealth Canadá) e visitar a comunidade indígena Bella Bella, no norte de Vancouver.

Em março de 2010, foi a vez de os canadenses visitarem o Amazonas, onde conheceram o trabalho de assistência às comunidades indígenas e participaram da oficina 'Brasil-Canadá de Telessaúde e Saúde Indígena'. Já em outubro deste ano, durante o Congresso Brasileiro de Informática em Saúde, realizado em Pernambuco, foi discutida a implantação de um quadro de monitoramento e avaliação de projetos de telessaúde que possa ser utilizado em ambos os países.

■ Núcleos nas ETSUS

O MS considera a inserção das Escolas Técnicas do SUS no Telessaúde um passo importante na ampliação das ações de educação. "A expectativa é que a RET-SUS possa aproveitar o Telessaúde já no Profaps [Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde], pois esse recurso possibilita trabalho mais integrado

e o fortalecimento da rede”, considera Ana Estela. Ela aconselha que as Escolas se articulem em seus estados com a coordenação do projeto e os setores de referência no âmbito das secretarias municipais e estaduais e universidades envolvidas com o Telessaúde. “Têm que identificar quem são os parceiros, fazer contato e passar a demandar projetos e planos de trabalho conjuntos”.

A coordenadora-geral de Ações Técnicas da Educação na Saúde do Deges, Clarice Ferraz, anunciou em agosto deste ano, durante a primeira oficina regional do Profaps, em Brasília, que todas as ETSUS receberão equipamentos para que montem seus núcleos. De acordo com Ana Estela, existe ainda a possibilidade dessa distribuição ser ampliada: “Seria importante nessa etapa de expansão e planejamento da implementação do Telessaúde em outros estados que as Escolas se envolvessem no processo, para poder trazer como demanda que alguns pontos sejam implantados em seus núcleos descentralizados”.

Para a diretora da Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha (ETSUS Acre), Anna Lúcia Abreu, os equipamentos representarão um grande reforço para os alunos que terão acesso a novas fontes de pesquisa. Já Márcia Godoy, diretora pedagógica da Escola Técnica de Saúde do Tocantins Dr. Gismar Gomes, afirma que o uso do material já está sendo discutido: “Existe a perspectiva de utilização dos equipamentos para que possamos trabalhar em rede as capacitações pedagógicas, a organização de material didático e a capacitação da equipe de trabalho. Também pensamos em realizar videoconferências com temas que a escola apresenta dificuldade de trabalhar”.

Em Roraima, a coordenação estadual de Telessaúde fica dentro da Escola Técnica de Saúde do SUS. “Participamos do processo de elaboração do plano que vai implementar o projeto no estado. No componente teleeducação vamos investir na troca de experiências”, planeja a diretora Tânia de Sousa.

O diretor da Escola Técnica de Saúde do Centro de Ensino Médio e Fundamental da Unimontes, Wilson Ramos, informou que está avaliando a implantação e uso dos equipamentos. “Essa iniciativa é importante para a interação entre as escolas e o MS. A troca de experiências é fundamental para a formação”, avaliou. O mesmo pensa a diretora da Escola Técnica de Saúde de Brasília, Fernanda Moura: “Isto é o que há de mais atual e abre canal entre as escolas, o que será muito bom para discutir assuntos em comum”, aposta.

A questão da ampliação da abrangência do programa também foi lembrada por Fernanda: “Temos tanto a questão dos conteúdos para educação profissional já

produzidos que podem ser aproveitados quanto aqueles que ainda não estão em um formato digitalizado e podem ser adequados a esses veículos de tecnologia de informação e comunicação para terem uso mais ampliado. Essas são questões que estão no horizonte”. □

Acesso

Telessaúde Brasil
www.telessaudebrasil.org.br

Amazonas
www.telessaudeam.org.br

Ceará
www.telessaude.medicina.ufc.br

Goiás
www.tele.medicina.ufg.br

Minas Gerais
www.telessaude.ufmg.br

Pernambuco
www.redenutes.ufpe.br

Rio de Janeiro
www.telessaude.rj.uerj.br

Rio Grande do Sul
<http://paginas.ufrgs.br/telessauders>

Santa Catarina
www.telemedicina.ufsc.br/rctm

São Paulo
www.telessaude.sp.org.br

Biblioteca Virtual em Saúde
<http://brasil.bvs.br>

em rede

As três rodadas de oficinas promovidas pela SGTES envolveram as 36 ETSUS, representantes de secretarias da saúde de estados e municípios e de Conselhos Estaduais de Educação.

Um relato das Oficinas do Profaps

Desde o final de agosto, a formação profissional técnica de nível médio para a área da saúde foi objeto de debates e análises em encontros promovidos pela Coordenação 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). A reunião de diretores, coordenadores e docentes das 36 Escolas Técnicas do SUS (ETSUS); gestores estaduais e municipais da saúde; e membros de Conselhos Estaduais de Educação (CEEs) proposta pelas oficinas colocou na ordem do dia questões referentes à gestão e operacionalização das prioridades programáticas e estratégicas da política de educação dos trabalhadores técnicos do SUS, tendo em vista o desenvolvimento e implantação do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps).

O começo

A primeira oficina aconteceu em Brasília, entre 24 e 26 de agosto, e teve como foco a gestão e a organização político-administrativa das ETSUS. Para isso, as 36 Escolas foram agrupadas por regiões geopolíticas. A proposta de trabalho privilegiou aspectos da estrutura organizacional e do Projeto Político Pedagógico das instituições. Também foram socializados os planos de trabalho em execução e propostos para 2011, o que possibilitou uma análise das ações e o diagnóstico do estágio de desenvolvimento dos cursos, considerando facilidades e dificuldades de efetivação. A identificação de semelhanças e diferenças entre as ETSUS foi o fio condutor do trabalho.

Algumas questões foram recorrentes em todos os grupos, com destaque para a necessidade de sensibilização dos gestores das três esferas governamentais quanto ao papel das Escolas na formação e qualificação da força de trabalho do SUS; a ausência de corpo técnico e pedagógico mínimo na maioria das instituições; a falta de autonomia para a execução financeira que, inviabiliza o pagamento da hora/aula para os docentes e instrutores; e a necessidade de compartilhamento de material didático no âmbito da RET-SUS.

Também foram relatadas dificuldades para levar a cabo cursos e programas de qualificação. Os problemas mais frequentes são o descumprimento de contrapartidas, como o auxílio alimentação e transporte para os trabalhadores-alunos e a não liberação de funcionários da rede de serviços, em especial dos hospitais. Dificuldades para manter os campos de estágio face à concorrência com escolas privadas e problemas junto aos CEEs no que se refere à renovação das autorizações para a oferta dos cursos foram lembradas principalmente pelo grupo da região Sul.



Agência RET-SUS

Clarice Ferraz explica o objetivo das oficinas durante o primeiro evento, em Brasília



As ETSUS do Nordeste se reuniram em Fortaleza durante a segunda rodada

O aprimoramento da articulação com Comissões Intergestores Bipartite (CIBs), Colegiados de Gestão Regional (CGRs), Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) e CEEs foi indicado pelos grupos como estratégia importante para o desenvolvimento do plano de ação regional da RET-SUS. O estudo e avaliação das legislações estaduais e municipais também foram sugeridos com o objetivo de facilitar a execução financeira dos recursos repassados fundo a fundo pelo MS. A necessidade de autonomia administrativa foi ponto unânime entre as Escolas.

No que se refere ao planejamento e execução dos cursos do Profaps a coordenadora-geral de Ações Técnicas da Educação na Saúde, Clarice Ferraz, fez uma sugestão no encerramento do evento. "A oficina coloca em primeiro plano a perspectiva da cooperação, da troca de experiências e até mesmo da realização de consórcios entre os estados para fazer determinados cursos. Sabemos que a descentralização e a regionalização são desafios para o SUS e também para as ETSUS, mas acreditamos que, partindo de patamares regionais, poderemos pensar a inserção da RET-SUS na esfera nacional e também internacional".

Segunda rodada

A segunda série de oficinas aconteceu ao longo de outubro. Campo Grande, São Paulo, Manaus, Curitiba e Fortaleza sediaram os encontros, que tiveram como tema central a operacionalização dos quatro cursos técnicos priorizados no momento: Citopatologia, Hemoterapia, Radiologia e Vigilância em Saúde. Inicialmente, os técnicos do Deges realizaram uma apresentação sobre a estrutura do MS, as atribuições da SGTES e a missão da RET-SUS. A contextualização foi importante porque a rodada contou com uma expressiva participação de conselheiros estaduais de educação.

Ao final da exposição, foram constituídos dois grupos, que discutiram, respectivamente, Vigilância em Saúde e Radiologia; Hemoterapia e Citopatologia. Os mapas de competências profissionais e marcos de orientações curriculares foram a base dos debates, que tiveram como roteiro questões como demanda, modalidades de oferta, perfil dos docentes, atividades pedagógicas e integração ensino-serviço.

Foram destaques a necessidade de formação de trabalhadores que atuam em algumas dessas áreas sem a qualificação específica; as mudanças no perfil epidemiológico da população; a incorporação de recursos tecnológicos, em especial nas áreas de apoio diagnóstico e terapêutico; e a ampliação e extensão das ações da Vigilância em Saúde. A escassez de força de trabalho especializada apareceu como justificativa da demanda nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Já no Sul e no Sudeste, os participantes relataram que está em curso um processo de terceirização dos serviços de diagnóstico por imagem e laboratorial, que imporia a necessidade de análise do perfil da 'clientela' de trabalhadores para os cursos de Hemoterapia, Radiologia e Citopatologia.

O debate se deu em torno da abertura de vagas para trabalhadores vinculados à rede contratada ou terceirizados. Não houve consenso entre os participantes quanto ao encaminhamento dessa questão: enquanto uns consideram contraditório atender a essa clientela, há Escolas que oferecem vagas para esses trabalhadores, com base em pactuações com os gestores municipais e estaduais. É o caso do Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde Monsenhor José Luiz Barbosa Cortez (ETSUS Piauí), que começou a oferecer o curso de Radiologia antes da publicação da Portaria do Profaps e já está na fase do estágio supervisionado.

A municipalização dos serviços da área da Vigilância em Saúde foi apontada como indicação clara da necessidade da formação do técnico em vigilância em saúde para todos os estados. Mesmo reconhecendo essa necessidade como ponto comum, foi lembrado que, também para esse curso, a determinação do público-alvo não é tão simples por ser uma área que, historicamente, absorve trabalhadores de forma precária, por meio de contratos temporários.

Para a técnica do Deges, Mônica Durães, ainda há fragilidades na identificação das demandas, passo que considera fundamental para a elaboração de cursos de formação para a média e alta complexidade. "A ETSUS desenvolve dois trabalhos importantes: um na gestão da educação e outro na gestão da saúde. Como a Escola está fazendo essa articulação com a gestão da saúde? Em alguns estados, ainda não é uma discussão organizada e articulada com a organização dos serviços", avaliou em Fortaleza.

Em todas as regiões, a área técnica do MS reforçou a importância de se definir o perfil da demanda para os cursos a partir das necessidades da rede de serviços, de acordo com o que preconiza a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pneps), o que deve implicar na efetiva participação as Escolas nos CGRs e nas CIES.

A discussão sobre currículo integrado, dispersão, concentração, estágio, prática e teoria foi um denominador comum nas cinco regiões e motivou debates no Norte, Nordeste e Sudeste.

De acordo com a consultora do Deges, Maria Auxiliadora Christóforo, embora essas atividades estejam presentes nas diferentes experiências de desenvolvimento curricular relatadas pelas ETSUS, há dúvidas especialmente no que se refere à definição da dispersão como "o momento da prática e do estágio" e concentração como "o espaço da teoria". "A dispersão vem sendo adotada como sinônimo natural do estágio curricular; assim como há interpretações de que a concepção do currículo integrado se realiza pelo simples retorno do aluno à unidade de trabalho", disse.

Maria Auxiliadora explicou ainda que "o desenvolvimento de atividades didáticas em dispersão é um dos marcos do 'Projeto Larga Escala' assim como currículo integrado o é do Profaps". Para ela, está em curso um certo grau de naturalização dos termos. "Esse processo impõe a necessidade de resgate e avaliação pedagógica do que significa esses termos, o que deve ser feito sob a ótica da pertinência de atividades de ensino – tanto de base teórica, como prática – desenvolvidas em concentração ou em dispersão, evitando tomá-las automaticamente como atividades teórica e prática, respectivamente", observou.

Fechamento do ciclo

A terceira série de oficinas do Profaps, que passou por Rio de Janeiro, Belém, Cuiabá, Florianópolis e Natal no mês de novembro, marcou o encerramento do ciclo de atividades promovido pela Coordenação de Ações Técnicas. Além de consolidar o trabalho já realizado, a rodada teve a missão de colocar em primeiro plano a



ETSUS de São Paulo montam documento durante a oficina do Rio de Janeiro

Calendário das Oficinas

1ª Oficina

- 24, 25 e 26 de agosto. Brasília.

2ª Oficina

- 5, 6 e 7 de outubro. São Paulo, Manaus e Campo Grande.
- 19, 20 e 21 de outubro. Fortaleza e Curitiba.

3ª Oficina

- 10, 11 e 12 de novembro. Belém do Pará e Rio de Janeiro
- 17 e 19 de novembro. Cuiabá
- 23 a 25 de novembro. Natal e Florianópolis

discussão sobre as políticas da educação e da saúde. Partindo dessa proposta, no primeiro dia de atividades foram feitas conferências seguidas de debates sobre a Política Nacional de Educação e a Política Nacional de Saúde.

As Escolas foram estimuladas a analisar os planos de trabalhos apresentados à SGTES, articulando-os à situação de saúde de sua região, às prioridades do Pacto pela Vida e às políticas públicas de saúde, tendo como diretriz a proposição da política de formação para os trabalhadores da saúde, que tem o objetivo de organizar um sistema de formação com perfis profissionais pertinentes aos princípios do SUS.

No segundo dia, as ETSUS foram divididas por estado para realizar a revisão dos planos de cursos propostos no âmbito do Profaps. A ideia era relacionar o que foi proposto com as políticas estaduais de saúde e de educação, avaliando o estágio de articulação das Escolas com os organismos e instâncias de gestão – como CIES, CEE, Conselhos de Saúde, entre outros – e com sua capacidade de organização do ponto de vista administrativo e pedagógico.

O resultado desse trabalho, apresentado na plenária no último dia do evento, vai compor o Plano de Trabalho da RET-SUS para 2011, que está sendo elaborado pela Coordenação de Ações Técnicas. No Sudeste, por exemplo, as sete ETSUS de São Paulo diagnosticaram que ainda é preciso avançar no alinhamento conceitual das concepções pedagógicas; na captação de recursos e execução financeira; na otimização da utilização das salas de videoconferência que, em seu entendimento, podem contribuir para uma maior interação entre as 36 ETSUS; e, finalmente, no apoio à pesquisa. ■

A participação dos Conselhos Estaduais de Educação nas oficinas do Profaps foi apontada pelas Escolas como um grande avanço na relação nem sempre afinada entre as necessidades de formação do SUS e as normas da educação. Nessa entrevista feita no Rio de Janeiro, o presidente do Fórum Nacional dos Conselhos Estaduais de Educação, Geraldo Grossi Júnior, explica a missão dos conselhos, pedagogia da alternância e perfil do docente da educação profissional.

Qual é o papel do Fórum e dos CEE?

O Fórum congrega todos os CEE, é a representação nacional de todos os sistemas estaduais de educação. Na organização brasileira todos os entes federados têm sua autonomia e na educação isso é muito forte. A responsabilidade de estabelecer as diretrizes curriculares nacionais é do Conselho Nacional de Educação [CNE], mas os CEE têm caráter deliberativo porque podem tomar decisões sobre seu sistema, inclusive aquelas relacionadas à autorização de funcionamento de instituições de ensino e aprovação dos cursos. Respeitando essa autonomia, temos a compreensão de que somos uma União e precisamos ter bases comuns, daí a necessidade de uma aproximação entre os sistemas. O Fórum trabalha nesse sentido e também no fomento do controle social.

Como avalia a aproximação dos Conselhos com as ETSUS?

A relação entre as escolas e os Conselhos também é díspare em cada um dos estados. Mas, de um modo geral, os CEEs têm uma leitura de que as Escolas são instituições fundamentais no processo de formação dentro do SUS e têm avaliação positiva pela seriedade do trabalho desenvolvido. O processo das oficinas do Profaps está motivando uma aproximação maior. Levo em conta também que a participação dos CEEs nesse processo auxilia a própria equipe das Escolas a fortalecer e complementar algumas concepções que têm a respeito da legislação da educação. E o fato das oficinas serem regionais tem facilitado muito a proposta da troca de experiências. Temos estados em que a escola tem capacidade de descentralização muito grande, outras já nem tanto. Como trabalhar essa questão? Que tipo de estrutura física se exige de uma descentralização? Essas coisas começam a circular, assim como alguns conceitos próprios da área da saúde, como dispersão e concentração, a forma de acompanhamento do estágio. O debate coletivo permite que os envolvidos cresçam no seu conhecimento e aparem arestas.

O que um CEE analisa no plano de curso?

Cada estado tem sua legislação específica. Mas, via de regra, nossa preocupação é com o profissional que vai ser formado, considerando o perfil do aluno egresso. A escola traça o perfil que ela pretende alcançar e analisamos se ele está condizente com o exercício profissional e também com a formação total do ser humano, que chamamos de formação holística. Depois, analisamos o plano de curso para saber se os insumos que a escola disponibiliza são suficientes para atingir àquele perfil. Estrutura física, material didático, equipamentos, bibliotecas, formação dos professores são questões que indicam se será possível atingir o perfil proposto. Se tudo for condizente, o conselho autoriza o funcionamento do curso.

Alguns conselheiros da região Norte mencionaram que a pedagogia alternância é uma concepção interessante para as ETSUS. Há aproximação?

A pedagogia da alternância nasceu na França e está sendo, de certa forma, implantada no Brasil nos últimos anos. É uma proposta viável e existe um parecer do CNE favorável à utilização. Ela tem sido usada basicamente pelas escolas do campo e é uma proposta muito próxima a das ETSUS, com relação ao conceito de concentração e dispersão. Resumidamente, na pedagogia da alternância, o aluno tem períodos intensivos na escola e na comunidade. Então, por exemplo, ao final de 15 dias na escola, os alunos fazem um trabalho de preparação do que vão executar durante os 15 dias na comunidade. O professor vai até a residência do aluno e verifica se os conhecimentos que ele aprendeu na escola estão sendo utilizados; se as atividades pensadas na escola estão sendo executadas e, acima de tudo, como são feitos os registros do aluno com relação às atividades desenvolvidas na comunidade porque, ao retornar para a escola, esse material será subsídio para a continuidade da aprendizagem. Eu acredito que na área de saúde seria um processo interessante que poderia ser utilizado, levando em consideração que não é para entendermos que a pedagogia da alternância é simplesmente um período-escola e um período-casa e, sim, um período de estudo como o do curso, digamos, regular, que em um determinado momento é executado em um espaço físico sala de aula e em outro momento no espaço físico na comunidade. Mas tudo é processo formativo, com acompanhamento, com ações pré-estabelecidas e com objetivos a serem alcançados.

Muitos docentes da educação profissional, não só das ETSUS, mas dos Institutos Federais, não têm licenciatura. Como o Fórum analisa esse dado?

A LDB coloca que, no Brasil, para o exercício profissional da docência devemos ter professores com habilitação específica, ou seja, com licenciatura. Atualmente o governo federal tem um programa muito grande de formação de professores da educação básica. A educação profissional entra nesse processo também, mas de uma forma um pouco menor. O grande problema que nós temos é a definição do que caracteriza o exercício da docência na educação profissional. Pega como exemplo um médico que dá aula para um curso técnico. O fato dele ter a formação para o exercício da medicina e a sua experiência profissional lhe dão um conhecimento específico da sua área de atuação. Mas também há um outro conhecimento específico, que é próprio da pedagogia: saber qual é a melhor forma para que o conhecimento seja assimilado e apreendido pelo aluno. Quando a gente fala em licenciatura, a intenção é que se possa garantir que aqueles que exercem a docência tenham essa formação específica e possam produzir de forma mais eficiente o ensino-aprendizagem dos conhecimentos.

Agora nós temos um problema muito grande no Brasil, que é a baixa oferta de formação em licenciatura. Nós teremos que desenvolver um esforço muito grande, a nível das instituições de ensino superior, para produzir esses cursos para mais áreas. Podemos

fazer uma reflexão com a experiência da enfermagem. Durante certo tempo houve a oferta da licenciatura em enfermagem; eu desconheço que estejam sendo oferecidos ainda hoje esses cursos. Como fica? Apenas poderão trabalhar como professores aqueles que têm a licenciatura em enfermagem ou o enfermeiro formado poderá trabalhar como professor? Tendo como tópico a LDB, que é o ideal, que é a proposta que nós da área da educação defendemos, todos deveriam ser licenciados. Agora, entre deixar de oferecer o curso porque não temos o licenciado e oferecer temos que trabalhar com o bom senso e aí entra a proposta de haver um período de transição.

Vale ressaltar que, hoje, a instituição de ensino tem a obrigação – devendo colocar isso nos planos de curso –, de oferecer uma capacitação permanente aos profissionais que atuarão como docentes. Nesse aspecto, a RET-SUS tem garantido uma capacitação mínima para que seus profissionais. Então, isso tem amenizado alguns problemas, mas não é a solução. A proposta do período transitório talvez possa nos ajudar a tomar um fôlego e fazer realmente esse esforço nacional.

Conteúdo exclusivo on line:

Leia a entrevista na íntegra no site da RET-SUS



Arquivo RET-SUS

Antônio Carlos Figueiredo Nardi foi eleito presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) em 2009. Antes disso, foi presidente do Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde do Paraná durante sete anos, acumulando passagens na gestão municipal nos em Floresta, Marialva e, atualmente, Maringá. Cirurgião-dentista formado pela Universidade de Marília, Nardi também é pós-graduado em Gestão de Serviços e Sistemas de Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz). Nessa entrevista, o presidente do Conasems defende a articulação de múltiplos atores para a aprovação da Emenda 29 e da flexibilização da Lei de Responsabilidade Fiscal para a área da saúde.

entrevista

Antônio Nardi

Maira Mathias



Arquivo Conasems

Em 2005, a Revista RET-SUS entrevistou o então presidente do Conasems, Silvio Fernandes, e perguntou o que mais dificultava a gestão municipal. Como resposta, Fernandes citou três questões: o financiamento, a forma de alocação dos recursos e a questão do RH, tanto no que se refere à oferta de trabalhadores, quanto às formas de contratação. O que mudou nesses cinco anos?

Um grande avanço que presenciamos no SUS é o Pacto pela Saúde, que trouxe reflexos positivos, principalmente no financiamento. Antes do Pacto nós falávamos da existência de 120 a 130 'caixinhas' para as transferências de recursos para os fundos estaduais ou municipais de saúde. O assessor do Conasems, Gilson Carvalho, falava sobre este problema em todas as suas palestras e ressaltava como esta situação dificultava fortemente a gestão municipal. Hoje, com o Pacto pela Saúde, nós conseguimos transformar estas diversas 'caixinhas' em apenas seis blocos de financiamento. Conseguimos evoluir, embora eu ache que ainda temos que avançar no Bloco de Gestão que precisa ser priorizado no próximo governo para romper com a sua fragmentação.

Em que sentido continua fragmentado?

Ainda há muitas formas de transferência de recursos no Bloco de Gestão, são diversas caixinhas que não facilitam a gestão do município ou mesmo dos estados, que não podem utilizar ou aplicar tais recursos com base nas suas necessidades, pois ainda estão sendo definidos pelo Ministério da Saúde na forma de políticas indutoras. Além disso, cada Secretaria do Ministério define a sua política de indução para a área de gestão, encaminhando os recursos na forma de diversas 'caixinhas' dentro do Bloco de Gestão.

Há outros problemas em relação ao financiamento?

Podemos dizer que um gargalo que continua é a sobrecarga de obrigações dos municípios. O último dado do SIOPS [Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde] mostra que 98% dos municípios cumprem a Emenda Constitucional 29 e mais da metade investe não somente o mínimo de 15%, mas quase 20% de seus orçamentos em saúde. A esfera municipal é a que mais está investindo em saúde e nós precisamos pensar na regulamentação da Emenda 29 de imediato. Temos que aproveitar o próximo governo e

o novo Congresso Nacional, considerando que o clima é extremamente favorável, para somarmos os esforços dos atores do SUS a favor desta regulamentação. Além desta aprovação, temos que debater o financiamento suficiente para consolidar o SUS.

“ Nós precisamos garantir que todo o trabalhador do SUS tenha assegurado os seus direitos trabalhistas e previdenciários. É incompatível com o SUS que queremos consolidar o estabelecimento de contratos precários. ”

E quanto à gestão do trabalho e da educação na saúde?

Comparando com a situação de cinco anos atrás, mesmo com todos os esforços feitos pela SGTES e por estados e municípios, nós ainda temos um problema na área de gestão do trabalho e educação na saúde. Enfrentamos problemas na formação para a área da saúde, que aponta para a necessidade da mudança curricular; na fixação de profissionais; e, principalmente, na contratação da força de trabalho em saúde, que ainda é um grande problema para os municípios em função da sobrecarga e da Lei de Responsabilidade Fiscal. Embora a Lei atinja a todas as esferas de governo é nos municípios que está a maior sobrecarga de contratação. Então, muitas vezes, muitas políticas não estão sendo desenvolvidas na esfera municipal por impossibilidade legal de contratação por parte dos municípios.

Hoje nós já vemos que a falta do profissional médico não se dá mais só em áreas remotas. Nós temos hoje dificuldades de fixar o profissional médico até em regiões metropolitanas e grandes centros do país. Nós temos visto capitais de estados que estão com

dificuldade de completar suas equipes de Saúde da Família. Então, além da necessidade de ampliar a oferta destes profissionais, precisamos priorizar a valorização do trabalho e do trabalhador de saúde, pensar em implementar, com financiamento tripartite, os planos de cargos, carreiras e salários para o SUS, de maneira que os profissionais sejam melhor remunerados. Mas este esforço não deve ser só da esfera municipal, é um esforço dos estados, da União, que devem trabalhar isso de uma maneira madura. Temos também que repor a força de trabalho, que foi descentralizada pela União e pelos estados para os municípios, uma vez que grande parte desses servidores se aposentou, se demitiu ou faleceu e não houve reposição.

Ainda há muita contratação precária?

Já evoluímos muito na construção de contratos de trabalho com a garantia dos direitos trabalhistas e previdenciários. O Conasems tem trabalhado junto aos Cosems de todo o Brasil, capacitando os gestores e as equipes técnicas dos municípios no sentido de desprecariar totalmente os vínculos empregatícios. Nós precisamos garantir que todo o trabalhador do SUS tenha assegurado os seus direitos trabalhistas e previdenciários. É incompatível com o SUS que queremos consolidar o estabelecimento de contratos precários.

Qual é a avaliação do Conasems da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde?

A Política de Educação Permanente foi um grande avanço para o SUS principalmente pelos seus princípios. O principal fator é a descentralização, que pressupõe que ela seja definida a partir da realidade local e regional. Nós temos que deixar de pensar nas fórmulas de cursos prontos. Não dá para pensar: "Esse curso eu faço bem e eu vou oferecer sem pensar nas necessidades locais e regionais". E isso tem que ser mais discutido nos Colegiados de Gestão Regionais.

O que entrava a Política?

Ainda temos alguns problemas. Destaco a importância da transferência na modalidade fundo a fundo, mas acredito que ela tem que ser aperfeiçoada. Hoje foram permitidas três formas de alocação de recursos: para os estados; para os municípios-polo; ou para diversos municípios de uma mesma região. Mas o arcabouço

jurídico acaba dificultando a execução da Política. Nós vemos que em alguns estados isso já evoluiu e houve mudança: adequação do arcabouço jurídico para que as ações, os cursos, a formação passe a ser concebida integralmente. Mas ainda há algumas dificuldades. Por exemplo: um município-polo que não pode pagar deslocamento de servidores de outros municípios até o local do curso. Ou mesmo o estado não poder custear servidores municipais que não pertençam ao seu quadro de servidores. Ou o impedimento do pagamento de hora-aula para servidores públicos com os recursos da educação permanente, independente de serem eles municipais, estaduais ou federais. A gente tem que divulgar os bons exemplos de alguns estados para podermos chegar em um consenso e avançar cada vez mais.

Qual é a importância da construção dos planos municipais de saúde? O Conasems tem ideia de quantos municípios construíram os seus planos?

O plano municipal de saúde é feito a cada quadriênio. No ano passado, concluímos os planos das novas gestões. Eu acho que esse foi um grande trabalho que tanto a SEGEP [Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa], o Conass e o Conasems fizeram fortemente no ano de 2009 e neste ano. Mas para você planejar, tem que conhecer as necessidades. O Conasems tem trabalhado junto aos Cosems, aos CGRs, às bipartites estaduais para que esses planos sejam o mais realistas possíveis, dentro das necessidades dos municípios e nada faraônicos, que não consigam ser exequíveis. E nós não podemos esquecer que dentro dos planos municipais de saúde têm que estar contidas as ações da educação permanente. Mais de 2.3 mil municípios já entregaram os seus planos, grande parte deles contendo o plano municipal de educação permanente. O importante desses planos municipais de educação permanente é exatamente o fato de nós conhecermos a realidade local e regional e integrarmos com as instituições formadoras para que elas executem as ações.

Segundo dados divulgados em outubro pelo Ministério da Saúde, as cidades com até 50 mil habitantes representam 90% dos municípios brasileiros. Quais são os maiores problemas desses municípios na gestão do trabalho e da educação na saúde?

Talvez a maior especificidade para os municípios menores seja o subfinanciamento, a dificuldade de fixação dos profissionais e a execução de muitas políticas

induzidas pelo Ministério da Saúde sem ter as condições de garantir a contratação de equipes, em função da Lei de Responsabilidade Fiscal. O que acontece é que há, ao invés de equipes, "equipes" que têm que dar conta da educação permanente, da epidemiologia, da parte assistencial, para levantar informações e produzir relatórios, planos, auditoria, controle e avaliação. Então, é muito difícil mesmo, principalmente nos municípios mais distantes.

O que pode ajudar a resolver?

A própria flexibilização da Lei de Responsabilidade Fiscal para a saúde, para que a gente possa minimizar esses problemas que hoje são extremamente aflorados. Nós traçamos isso na nossa Carta de Gramado. E quando falamos em flexibilização da Lei de Responsabilidade Fiscal para a saúde deixamos claro que ela é um instrumento extremamente importante, altamente eficiente de combate à corrupção, ao descaso e incentivo ao bom uso e versação do recurso público. Mas dificulta para muitos municípios que necessitam e têm vontade e ficam proibidos de ampliar as suas equipes por força da lei. Nesses casos, a flexibilização permitiria que os municípios contratassem e desenvolvessem políticas. Temos que fazer com que a educação permanente, a formação e a capacitação profissional sejam efetivados em todos os municípios brasileiros.

“ Quando nós pensamos no fortalecimento das ETSUS temos que definir um plano nacional tripartite”

O que está mais avançado na agenda política: a aprovação da EC 29 ou a flexibilização da lei?

Estamos em um momento político muito favorável. Tudo isso vai depender muito da articulação dos atores políticos como o Conass, o Conasems, o próprio Cebes, Abrasco e tantas outras instituições que devem trabalhar convergindo em uma finalidade comum.

Temos que dialogar com todos os atores para que isso tudo se fortaleça de uma maneira que não seja uma reivindicação de uma única instituição, mas que seja do SUS.

Como é que o Conasems e as secretarias municipais de saúde pode atuar para o fortalecimento das ETSUS?

Eu acho que não vai ser o Conasems nem as secretarias municipais de saúde sozinhas. Quando nós pensamos no fortalecimento das ETSUS temos que definir um plano nacional tripartite, pensando no Conass, pensando no Conasems e pensando no Ministério, somando forças para aprofundar esse debate no GT de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da CIT, pontuando quais ações estratégicas nós precisamos desenvolver. A partir deste aprofundamento no GT, nós temos que aprovar na CIT esse plano. Enquanto isso não for aprovado fica muito vago, muito solto, muito dentro da vontade do gestor que está nesse momento em um lugar ou não.

Eu acho que outra coisa que nós temos é que passar a pautar isso também nas bipartites estaduais e capilarizar nos Colegiados de Gestão Regional porque é lá onde os gestores do SUS sentam em qualquer estado da federação, do maior ao menor. É isso que o Pacto trouxe de solidificação e de positivo: obrigatoriamente 100% dos municípios fazem parte do CGR e demandam ali as necessidades locais, então nós temos que fazer com que os gestores do SUS assumam esse compromisso em fortalecer as Escolas Técnicas.

Aliado a isso, temos que fortalecer o canal de comunicação com o Ministério da Educação para que eles entendam que as Escolas Técnicas do SUS são diferentes das demais escolas técnicas. As ETSUS têm que ser diferenciadas porque ninguém melhor do que o ator do SUS para poder formar pessoas para o SUS. Se eu tenho uma necessidade de um curso de auditoria, controle e avaliação eu não vou chamar um advogado doutor para ser o professor. Eu tenho que chamar um auditor do SUS. Se eu tenho a necessidade, por exemplo, de qualificar um Agente Comunitário de Saúde eu vou chamar um enfermeiro que atua em uma equipe da ESF, que sabe e conhece o que é a Estratégia, que sabe chegar e formar um ACS para a lida do SUS. Que tem a vivência técnica. ■

Setec e SGTES incentivam o aumento da oferta. ETSUS contam suas experiências de produção

Material didático para a educação profissional

capa

Maira Mathias - Colaboração de Joana Algebaile

Em setembro deste ano, o Fundo Nacional pelo Desenvolvimento da Educação (FNDE) anunciou que, em 2011, as escolas municipais, estaduais e federais cadastradas terão à disposição 1.846 títulos para a educação básica. São livros de matemática, português, ciências, geografia, história, dentre outras disciplinas, distribuídos gratuitamente pelo governo federal por meio do Programa Nacional do Livro Didático (PNLD), do Programa Nacional do Livro Didático para o Ensino Médio (PNLEM) e do Programa Nacional do Livro Didático para a Alfabetização de Jovens e Adultos (PNLA).

Se a variedade de títulos voltados para a alfabetização, o ensino fundamental e o ensino médio é uma realidade para a educação básica, quando o assunto é a educação profissional de nível médio o cenário ainda revela dificuldades. Seja pelo dado bruto – escassez de livros em escala comercial –, seja pelo dado histórico – depreciação do lugar do trabalhador técnico, ancorada em argumentos que defendem que a ‘formação’ para o exercício de suas atividades profissionais pode se dar por meio de treinamentos auxiliados por manuais de boas práticas –, a opinião geral dos especialistas, gestores e formadores ouvidos pela *Revista RET-SUS* é de que ainda há muito o que avançar.

Mas também há novidades no horizonte. Nesta matéria, você vai conhecer estratégias da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica do Ministério da Educação (Setec/MEC) para estimular a produção de livros para todos eixos tecnológicos. Também vai saber de que forma a Coordenação-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) pretende usar o Profaps para elaborar material para Citopatologia, Hemoterapia, Radiologia e Vigilância em Saúde. Além disso, mapeamos experiências de Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) que produzem seus próprios materiais e contam porque a educação profissional de nível médio em saúde guarda especificidades em relação aos demais eixos tecnológicos.

É responsável pelo PNLD desde 1997, quando foi extinta a Fundação de Assistência ao Estudante (FAE). O primeiro órgão de Estado a legislar sobre políticas do livro didático foi o Instituto Nacional do Livro (INL), criado em 1929.

Diagnóstico da Setec

Na avaliação do MEC, de um modo geral, todos os eixos tecnológicos se ressentem da escassez de material didático. E ainda: o principal foco de atenção é o livro. "A partir de entrevistas com professores, foi possível confirmar que o livro didático continua sendo uma lacuna quando nós falamos em aspectos fundamentais para o desenvolvimento da educação profissional e tecnológica", conta o diretor de formulação de políticas da educação profissional e tecnológica da Setec, Luiz Caldas. Segundo ele, os eixos ligados à Infraestrutura e Recursos Naturais dispõe de mais publicações, mas não o suficiente para garantir a configuração de um cenário comparável ao do ensino fundamental, por exemplo.

Para Caldas, além da falta de autores e títulos, deve ser considerado um outro aspecto específico à educação profissional: a confusão conceitual entre livro técnico e livro didático. "A maioria dos livros pode ser classificada como técnicos, pois tratam o conteúdo da educação profissional na forma de manuais. Não demonstram uma preocupação com o processo de formação, que exige mediação e não prescrição".

De acordo com Luiz Caldas, a Setec observou que esse é o caso da maior parte do que vem sendo utilizado pelas escolas, que preenchem a lacuna didática por conta própria, com o uso de apostilas produzidas pelo corpo docente. "Isso não deixa de ser positivo, mas muitas vezes fica no limite de uma escola, no limite do trabalho do professor, além de não democratizar o que é produzido em escala nacional", pondera.

Para tentar reverter esse quadro, a Setec adotou uma política de apoio aos novos autores, que são estimulados a apresentarem propostas de publicação ao MEC, que, a partir de uma avaliação do projeto, libera os recursos necessários à edição. O mesmo convite foi feito para as editoras, dessa vez com o intuito de avaliar os títulos que estão no mercado comercial. A ideia é que o MEC possa reconhecer os livros que contemplam as políticas da educação profissional e tecnológica com uma espécie de selo de qualidade. "Esse processo está em uma fase adiantada. Nós já fizemos a apreciação desses livros e agora estamos criando um canal de apoio para que,

em um primeiro momento, as escolas da Rede Federal possam adquirir esses livros para as suas bibliotecas", explica o diretor de formulação de políticas da Setec.

Outra questão que aparece no diagnóstico da Setec é a grande quantidade de livros traduzidos, dado que reforça a fragilidade que ainda caracteriza a produção no país. "Temos poucos autores nacionais, pouca gente escrevendo e dirigindo a sua produção para o livro didático voltado para o conteúdo específico da educação profissional". Como tudo que é escasso fica mais caro, Caldas também explica que o livro dirigido ao ensino profissional tem um preço superior aos demais.

A urgência em reverter a situação vai ao encontro da própria expansão vivida pela educação profissional nos últimos anos. "A gente quer entender melhor qual é o lugar do material didático na educação profissional e abrir um debate em torno do significado de livro didático, com o cuidado de destacar sempre que se trata de

um instrumento de apoio", disse, completando: "A autoridade e autonomia são do professor. O educador tem que assumir o protagonismo desse processo".

O papel do Profaps

Uma das grandes novidades trazidas pelo Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps) é a proposta de construir material didático para as áreas estratégicas – Citopatologia, Hemoterapia, Radiologia e Vigilância em Saúde – a partir de um processo coletivo, envolvendo as ETSUS.

O primeiro passo nessa direção foi dado em Brasília. Entre os dias 29 e 30 de novembro a Coordenação-Geral de Ações Técnicas do Deges promoveu a primeira oficina, reunindo quatro grupos-coordenadores, compostos por especialistas de cada área; representantes regionais eleitos pelas ETSUS; representantes de cada instituição

Parceria com o Paltex

A Coordenação de Ações Técnicas e a Opas estudam uma parceria para a produção dos livros, por meio do Programa Ampliado de Livros de Texto e Materiais de Instrução (Paltex). "Sem fins de lucro, o Paltex foi criado com a missão de apoiar os governos latino-americanos na formação de recursos humanos de qualidade na área da saúde", explica a administradora do programa, Liane Haagen.

O acerto aconteceu entre 22 e 24 de novembro, durante uma reunião do Paltex no Rio de Janeiro que tinha como pauta selecionar livros de texto e recursos educacionais em português. "A necessidade de ampliar a oferta de recursos didáticos para o ensino de nível médio na área de saúde despertou interesse dos coordenadores da reunião, apontando para a possibilidade de uma cooperação técnica na elaboração de livros textos para as áreas do Profaps, em especial, para os cursos de Radiologia, Hemoterapia, Vigilância em Saúde e Citopatologia", diz Clarice Ferraz.

Tendo em vista a divulgação do Paltex, Liane Haagen, foi convidada a participar da reunião do Profaps em Brasília. "Ainda não está definido como será esse apoio, mas é importante que haja uma integração. Vamos criar um link com esse novo público – alunos e instituições que compõem a RET-SUS", disse Liane, explicando que durante muito tempo o programa foi dirigido principalmente para graduação e pós-graduação. "Integrando esses alunos do nível médio à rede Paltex, temos a possibilidade de trazer aportes para esse grupo".

Uma das principais experiências do Paltex para o nível médio é a série 'Trabalho e Formação em Saúde', produzida pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV). "A ideia inicial era reunir textos-base para determinada formação técnica, como em 'Hemoterapia', que tem dois volumes. Só que essa série acabou se diversificando e criando a possibilidade de livros com textos de apoio que atravessam várias formações técnicas", explica Márcia Valéria Morosini, vice-diretora de Ensino e Informação e coorganizadora da coleção com Isabel Brasil, diretora da EPSJV. A série tem ainda títulos voltados para 'Administração'; 'Políticas de Saúde'; 'Registros de Saúde'; 'Saúde Mental' e 'Vigilância Epidemiológica'.

Histórico - O programa funciona no Brasil desde 1968 e está dirigido aos alunos das instituições públicas federais e estaduais da área da saúde. Nestes anos, chegou a atender a 80 universidades conveniadas. Atualmente, 40 participam nas áreas de medicina, enfermagem, odontologia, farmácia e veterinária. Todo o material oferecido (texto e instrumentos básicos) é repassado a um preço mais acessível ao aluno. "Há uma redução média de 25% no valor. Cada material tem um percentual de desconto. Os postos Paltex localizados dentro da instituição de ensino são sempre muito visitados porque é uma facilidade ter o material dentro do local em que está estudando".

responsável pelo projeto de apoio à implementação dos cursos técnicos nessas áreas; técnicos da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e do Deges.

“Esta reunião é resultado de mais de um ano de trabalho, em que discutimos várias questões acerca dos cursos. Todo esse processo é de apoio, fortalecimento e qualificação da RET-SUS. Os grupos têm como função coordenar como será desenvolvido o trabalho de elaboração desses recursos pedagógicos e, para isso, dispõe de material rico para discutir e aprimorar o processo”, afirmou a coordenadora-geral de Ações Técnicas, Clarice Ferraz, durante a oficina.

A ideia do encontro foi iniciar a discussão sobre quais referenciais teóricos poderão nortear a produção dos recursos didáticos a partir das bases lançadas pelo mapa de competências profissionais e pelo marco de orientações curriculares de cada curso – também produzidos coletivamente ao longo de sete oficinas organizadas pelo Deges no primeiro semestre de 2010. “Nessa primeira aproximação, os grupos problematizaram aspectos ligados aos eixos político, pedagógico e ideológico que sustentam a política de educação profissional do MS, a fim de estabelecer parâmetros para a elaboração do material”, explica Claudia Marques, representante da OPAS-Brasil. Segundo ela, já está prevista a realização de uma segunda oficina, provavelmente em fevereiro, para que sejam aprofundadas as discussões sobre os eixos e definidas metodologias, estratégias e agenda para elaboração dos materiais.

Será a partir da próxima oficina, que o termo de referência começará a ganhar materialidade. Ele será uma espécie de síntese das orientações pactuadas pelos grupos e guiará os autores, que devem ser apresentados ainda à história das ETSUS, suas particularidades e metodologias em outras oficinas. Isso porque é preciso que eles saibam a diferença entre formar trabalhadores de nível médio já inseridos nos serviços e formar profissionais de nível superior, público para o qual estão acostumados a escrever. “Às vezes escrever para o nível médio é confundido com o desafio da simplificação, do rebaixamento da complexidade, mas não é isso. É encontrar formas mais adequadas às peculiaridades desse universo de trabalhadores para construir um determinado conceito com base científica”, explica Carlos Eduardo Batistella, coordenador do Laboratório de Educação Profissional em Vigilância em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz (Lavs/EPJ/Fiocruz), que é responsável pela consultoria do Profaps em Vigilância em Saúde.

“O conhecimento para o técnico não pode ser ba-

seado em ‘noções’. A formação do técnico tem que prever o conhecimento completo para o trabalho que ele vai desempenhar. Não podem ser noções de biologia, mas, sim, todo o conhecimento de biologia pertinente à sua formação”, defende, por sua vez, Maria Auxiliadora Christóforo, professora aposentada da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e consultora da Coordenação de Ações Técnicas. Para ela, a lógica das ‘noções’ e ‘introduções’ produz uma visão subalterna do lugar social ocupado pelo trabalhador técnico.

Por isso, a importância da participação das Escolas Técnicas do SUS: “As ETSUS conhecem a necessidade dos textos didáticos, seu escopo de conhecimento e pertinência para a formação do nível médio”, afirma Clarice Ferraz.

■ A experiência das ETSUS

“As ETSUS são escolas públicas voltadas para a área da saúde, em sua maioria, ligadas às Secretarias de Saúde dos estados e municípios, que têm como papel ordenar, orientar e participar da qualificação profissional nos diversos níveis, para suprir a necessidade de trabalhadores qualificados para o SUS e colaborar na consolidação das políticas públicas de saúde”. A definição é do artigo ‘Trabalhar em Rede: um desafio para as Escolas Técnicas do SUS’, escrito por Renata Reis, Maria das Graças Tonhá e Marta Padoani, e demonstra bem o quanto essas instituições formadoras são diferentes das demais. É que, resumindo, o público-alvo dessas Escolas são os adultos trabalhadores já inseridos no SUS. Já o quadro de docentes não é fixo e também é formado por profissionais dos serviços. Por terem a missão de estar onde os serviços de saúde estão, trabalham de forma descentralizada e precisam garantir que todos os alunos – estejam eles na capital ou nos municípios mais remotos – tenham acesso à mesma formação de qualidade. Outra característica é que a maioria das Escolas trabalha com a metodologia da problematização por acreditar que a vivência dos alunos-trabalhadores deve ser aproveitada ao máximo para que a formação tenha ‘significação’ e não se dê de maneira ‘transmissiva’.

Por todas essas razões, o material didático tem sentidos diferentes para as Escolas Técnicas do SUS se comparadas a outras escolas voltadas para a educação profissional de nível médio. “Um texto sobre o conceito do processo saúde-doença vai ser apresentado para os alunos, mas antes, há uma atividade em que a turma discute o que é saúde e constrói coletivamente esse conceito a partir de suas experiências prévias. Cada um

fala o que é saúde para si, o que é saúde para a população que já atende e assim por diante, até o professor entrar com o texto”, exemplifica Patrícia Parreiras.

A ESP-MG tem experiência no material para a complementação técnica em enfermagem e para o agente comunitário de saúde, edita as unidades de cada módulo do curso em livros separados, registrados no ISBN. Patrícia lembra que o material do agente comunitário foi elaborado a partir de uma parceria entre instituições.

Panorama da Rede

Confira o que vem sendo produzido pelas ETSUS

A Escola de Educação Profissional em Saúde do Rio Grande do Sul juntamente com profissionais da Escola de Saúde Pública do RS, prefeituras de Porto Alegre e de municípios da região metropolitana, Coordenadorias Regionais de Saúde, ESF, SES está organizando o material didático para o curso que qualificará 8.054 agentes comunitários de saúde.

O Centro de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde de Rondônia (CETAS) contrata uma consultoria para elaborar material e acompanhar o processo.

A Escola Técnica de Saúde do SUS em Roraima elabora o material para o curso Técnico em Saúde Bucal.

A Escola Técnica de Saúde Prof. Valéria Hora (ETSUS Alagoas) tem material didático para a complementação técnica em enfermagem, dividido em cinco áreas curriculares: introdução; compreendendo a pesquisa em saúde; entendendo a vigilância em saúde; entendendo a gestão nos serviços de saúde; e participando do processo de recuperação da saúde em situações de risco.

A Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio lançou em outubro hipermídia para o livro ‘O Território e o Processo Saúde-Doença’. A publicação é parte da coleção ‘Educação Profissional e Docência em Saúde: formação e o Trabalho do Agente Comunitário de Saúde’, que conta com outros quatro livros – todos construídos em conjunto com as ETSUS Acre, Blumenau, Paraná, Rio Grande do Norte e Paraíba. Acesse em www.epsjv.fiocruz.br/pdts

“A ESP-CE tinha um material pioneiro que usava na formação dos agentes. Repleto de músicas, parábolas, jogos, cirandas e atividades em grupo, que permitiam que os alunos se envolvessem com a formação de uma forma lúdica e participativa”.

O ISBN – International Standard Book Number – é um sistema internacional padronizado que identifica numericamente os livros segundo o título, o autor, o país, a editora, individualizando-os inclusive por edição. Fonte: Biblioteca Nacional

A coordenadora da Educação Profissional da ESP-CE, Maria Ivanilia, lembra que o estado foi o primeiro a formar esses agentes e começou a construir o material no final de 2005. Hoje, já são mais de 12 mil agentes comunitários formados no modelo que Patrícia citou. “Já emprestamos para outros estados. É um material riquíssimo que foi pensado por pedagogos, enfermeiros e técnicos; profissionais que realmente conhecem o agente de saúde”, lembra Ivanilia. Segundo ela, o fato de a categoria reunir trabalhadores com as mais diversas escolaridades “gente com o nível médio completo e pessoas que já estão na faculdade” desafiou a Escola a pensar em abrir espaço para um novo conhecimento de uma forma mais aberta. “O lúdico possibilita isso”.

Atualmente, a ESP-CE desenvolve material para o curso Técnico em Saúde Bucal que – seguindo tendência também adotada pela ESP-MG – conduz um ‘passo a passo’ para auxiliar o docente ou facilitador em sala de aula. “Nossos facilitadores são, na maioria das vezes, dos serviços e não são docentes. São capacitados para essa função e selecionados pela acessibilidade e perfil que têm para desenvolver essa atividade”, explica Maria Ivanilia querendo chegar em um ponto que preocupa as ETSUS que têm turmas descentralizadas: “Para evitar que no município ‘x’ um facilitador fizesse de uma forma e no ‘y’ de outra, a gente resolveu fazer esse nivelamento para ter certeza de que aqueles conteúdos estão sendo repassados por um determinado caminho”.

As Escolas, no entanto, defendem a autonomia do professor. “Quem manda na sala de aula é o docente. Se ele avaliar que há um texto melhor do que o que está no livro para contemplar um determinado conteúdo tem toda a liberdade para mudá-lo. É ele que está com a turma, acompanhando o seu desenvolvimento”, garante Patrícia Parreiras.

Outro ponto crucial para as Escolas Técnicas do SUS é que, mesmo que haja um material de alcance nacional, como será o do Profaps, ainda haverá a necessidade de adaptar os conteúdos de acordo com as diferentes realidades locais. É o que explica Anna Lúcia Abreu, diretora da Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha (ETSUS Acre). "O aluno tem que se enxergar naquele material. Por exemplo, toda cartilha de alfabetização fala em uva, mas aqui no Acre muita gente nunca viu a fruta, porque não é plantada aqui". É como se a 'customização' garantisse o aprendizado 'significativo'.

A ETSUS Acre estabelece que, para todos os cursos que oferece, seja dado um módulo de acolhimento, que dura cerca de 200 horas. Dessa forma, todos os alunos revêm conteúdos de matemática, informática, história e geografia do estado, sempre de forma contextualizada. "Eles viram isso no ensino médio, mas a gente vai dar um outro viés. Por exemplo, história, a gente vai trabalhar voltada para o serviço de saúde que o estado possui". Há ainda um módulo básico, também para todos os cursos, que traz biossegurança, políticas de promoção do SUS, saúde coletiva, etc. Anna Lúcia informa que a estratégia possibilita que

o educando migre dentro da formação, se quiser, por exemplo, deixar o Técnico em Enfermagem para o Técnico em Radiologia.

Conforme lembrou Ivanília no caso do material para o agente comunitário de saúde, a participação de profissionais dos serviços na elaboração dos materiais das ETSUS é quase uma regra. Exemplos disso são o Núcleo de Educação e Formação em Saúde (ETSUS Espírito Santo) e a Escola Técnica do Sistema Único de Saúde de São Paulo. "Temos uma parceria muito grande com a área técnica da secretaria municipal de saúde e sempre estabelecemos um diálogo muito rico quando elaboramos material didático para nossos cursos", afirma Betina Black, diretora da ETSUS São Paulo, que tem material para o Agente Comunitário de Saúde, Técnico em Enfermagem, Técnico em Saúde Bucal, Técnico em Farmácia e Técnico em Imobilizações Ortopédicas.

A ETSUS Espírito Santo tem experiência na elaboração de material didático para os módulos I e II do Agente Comunitário de Saúde: "Em 2007, reunimos um grupo de profissionais da Estratégia Saúde da Família e o corpo técnico da escola para participar de uma oficina sobre elaboração de material didático. Depois disso, com o apoio de uma consultoria, iniciamos o processo do mó-

dulo I", conta a diretora Naya Athayde. Ela considera que a participação dos profissionais que atuam no serviço deu uma identidade capixaba à produção. "Queríamos falar com os profissionais do estado, sobre o serviço ali prestado para a população do Espírito Santo".

A consultoria mencionada por Naya é uma estratégia utilizada por outras ETSUS. A diretora da Escola Técnica de Saúde em Sergipe, Eliane Nascimento, lembra que durante a elaboração do material para o módulo I do Técnico em Vigilância em Saúde e do Técnico em Saúde Bucal, foi estabelecida uma assessoria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS) por meio do pesquisador Ricardo Ceccin. "A ideia é que tivéssemos não só um material didático, mas um material didático-pedagógico, que realmente dialogasse com o aluno e fizesse com que ele participasse como o elemento principal da formação". O processo durou de 2008 até este ano, período durante o qual foram promovidas várias oficinas entre a UFRS e os técnicos do serviço, que foram os conteudistas.

É consenso que os materiais produzidos precisam passar constantemente por revisões, atualizações e validações para que, nas palavras de Naya Athayde, "contemplem a dinâmica do sistema de saúde". Essa revisão

é especialmente necessária quando um curso oferecido no interior passa a ser ofertado na capital e vice-versa. "Agora, que estamos fazendo o Agente Comunitário de Saúde em Fortaleza, verificamos a necessidade de incluir conteúdos de violência urbana", conta Ivanília. Já em Minas, a necessidade de revisão se deu por conta da legislação de preenchimento da ficha, diferente na ESF de Belo Horizonte.

Um material que tem sido muito procurado é o do curso Técnico de Análises Clínicas, produzido pela **ETSUS Pernambuco**. O compartilhamento de material didático entre as Escolas é um ponto constantemente mencionado em encontros da Rede. "As Escolas de uma forma geral estão sempre trocando informalmente. Mas eu acho que a gente tem que possibilitar o acesso dentro de um grau de responsabilidade institucional, para que isso possa ser compartilhado de forma mais ampla, disponibilizando, quem sabe, no site da RET-SUS", propõe Maria Ivanília, que é representante regional do Nordeste na Comissão Geral de Coordenação da Rede. "Até porque são materiais construídos com dinheiro público, com recursos dos projetos. Vamos levar para a reunião da Comissão essa sugestão, que já fica para o plano de trabalho da RET-SUS do ano que vem". ■

O relato de Pernambuco

A Escola Técnica de Saúde Pública de Pernambuco acaba de produzir um material voltado para o curso Técnico em Análises Clínicas. Antes, já havia feito materiais para a qualificação do Cuidador do Idoso, o aperfeiçoamento em Assistência Materno Infantil e de UTI Neonatal – para atender à demanda do Pacto pela Redução da Mortalidade Materno Infantil Nordeste/Amazônia Legal – e ainda a complementação em enfermagem. Irenilda Magalhães, gerente da Escola, relatou para a RET-SUS o processo de produção:

“ A construção do nosso material didático é feita pelos docentes que são previamente selecionados para ministrarem as aulas teóricas e práticas, conforme formatação do projeto de curso, e por docentes do quadro fixo da escola.

A elaboração se inicia a partir da capacitação pedagógica, em que os docentes se inserem no processo técnico-metodológico da Escola e tomam contato com a pedagogia da problematização e a interdisciplinaridade, a qual tem sido uma ferramenta importante para aproximar as áreas do conhecimento, bem como possibilitar a integração ensino-serviço.

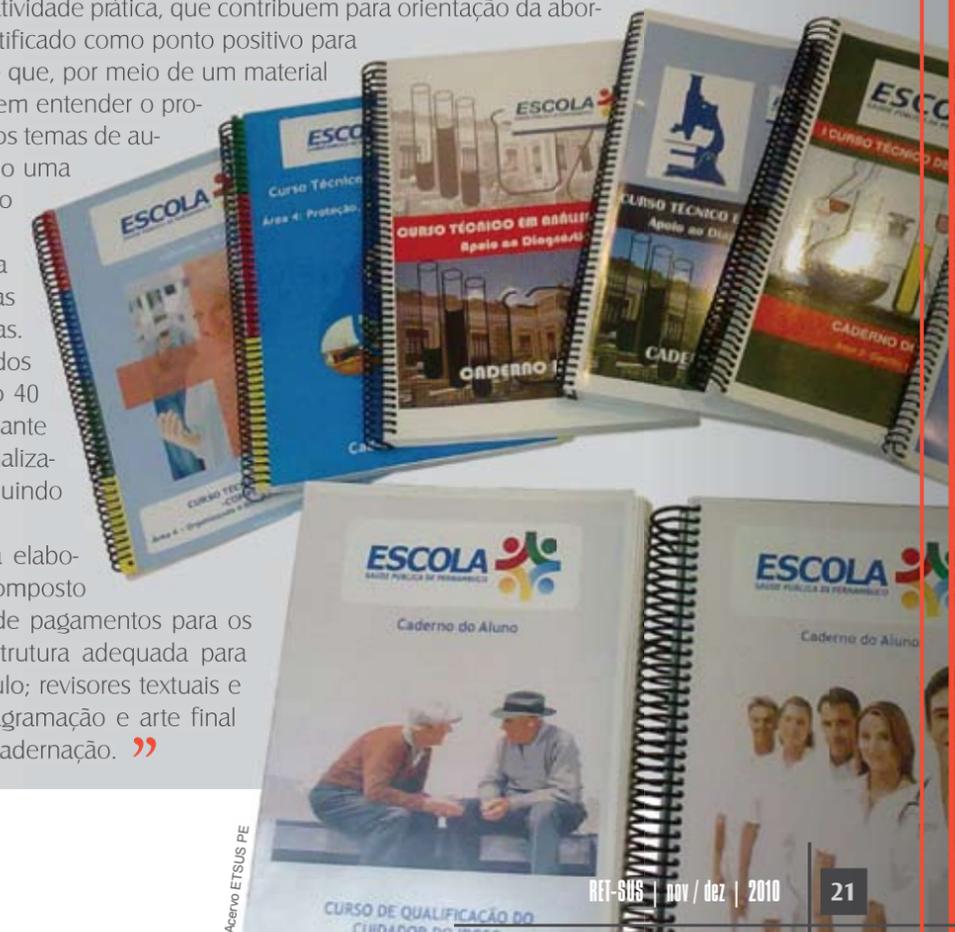
Depois, é realizada uma oficina técnica para a construção do Caderno do Aluno, com foco na resignificação da interdisciplinaridade no contexto do currículo integrado, discussão sobre a matriz curricular, formatação dos planos de áreas do conhecimento, que são considerados instrumentos orientadores para a elaboração do conteúdo programático a ser abordado em sala de aula. Durante a programação da oficina instrui-se sobre o uso adequado da ABNT, no que concerne a citação dos autores e às referências bibliográficas, visando garantir os direitos autorais e uma padronização e harmonia entre os capítulos do Caderno.

Além dos docentes e conteudistas selecionados, participam também dessa construção, preceptores técnicos diretamente vinculados aos serviços específicos. Todas essas estratégias para elaboração do Caderno do Aluno são acompanhadas pela equipe técnica-pedagógica da Escola. Após revisão textual, os conteúdos de cada capítulo são revisados pelos conteudistas visando garantir a fidelidade da informação técnico-científica. Na sequência, o material é diagramado por profissionais da área de design e, antes de ser encaminhado para reprodução gráfica, passa por uma última revisão técnica.

Os cadernos são bem ilustrativos visando facilitar a compreensão. Eles são compostos por conteúdo teórico, exercícios de fixação e roteiros de atividade prática, que contribuem para orientação da abordagem prática. Outro aspecto identificado como ponto positivo para o contexto pedagógico é o fato de que, por meio de um material interdisciplinar, os alunos conseguem entender o projeto do curso como um todo, pois os temas de aulas interagem entre si possibilitando uma formação mais integral do processo ensino-aprendizagem.

O tempo de elaboração varia de acordo com as cargas horárias dos módulos ou das áreas técnicas. A carga horária da capacitação dos profissionais é de 88 horas, sendo 40 horas para capacitação e o restante para a oficina. Em média, até a finalização do processo são 60 dias, incluindo a impressão.

O total de investimento para elaboração do Caderno do Aluno está composto por vários itens de despesas: desde pagamentos para os conteudistas; espaço com infraestrutura adequada para pesquisa e reflexão de cada capítulo; revisores textuais e profissionais responsáveis pela diagramação e arte final do caderno; serviços gráficos e encadernação. ”



Trajectoria da escola e políticas de educação em saúde foram alguns dos temas abordados

CEFOPE realiza seminário de avaliação

especial

'Avaliação: buscando caminhos para a melhoria do ensino' foi o tema escolhido pelo Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manuel da Costa Souza (CEFOPE) para o seu IV Seminário de Educação Profissional. Realizado na sede da instituição, em Natal, nos dias 25 e 26 de novembro, o evento contou com a participação de alunos, ex-alunos, docentes e demais trabalhadores da ETSUS, assim como de representantes do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde Pública (Sesap), do Conselho Estadual de Educação (CEE) e do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Norte (Consems/RN). O destaque foi para a presença das ETSUS do Nordeste, que já estavam reunidas na capital potiguar desde 23 de novembro em razão da terceira rodada de oficinas do Profaps.

"Nesse evento, vamos avaliar a trajetória da Escola em seus 26 anos. O CEFOPE evoluiu, e hoje, além de instituição formadora, desempenha papel ativo nas discussões da política de educação para o SUS no estado", disse a diretora Magda Barreto durante a abertura do seminário. Na ocasião, também estiveram presentes o coordenador de Recursos Humanos da Sesap, Jorge Luiz de Castro, a representante da Secretaria de Estado de Educação e Cultura, Ana Zélia Moreira, a presidente do CEE, Isis Albuquerque, e a consultora da Coordenação-Geral de Ações Técnicas do Deges/SGTES, Maria Auxiliadora Christófar, que proferiu a conferência de abertura.

Com a apresentação 'ETSUS: qualificação do trabalho e dos trabalhadores da área da saúde', Maria Auxiliadora relembrou a promulgação da Constituição de 1988 que criou o SUS, prevendo, de forma inédita, a ordenação da formação de recursos humanos. De acordo com ela, o perfil profissional, a quantidade e a composição tecnológica das equipes devem ser pertinentes às necessidades locais regionais. "Que profissionais precisamos para fazer o serviço da saúde? Quantos serão e para onde vamos mandá-los?", questionou.

Nesse sentido, para ela, a qualificação do trabalho e do trabalhador passam pelo conhecimento sobre quem realiza, para quem se destina e em que condições se dá o cuidado em saúde. Maria Auxiliadora afirmou ainda que a criação da SGTES, em 2003, representou a expressão do desejo de construção de uma política de educação e trabalho para o SUS articulada aos processos de formação e trabalho em saúde visando uma mudança, não só nas práticas de formação, como nas de atenção.

No segundo dia do evento, foram realizadas duas mesas redondas. A primeira teve como debatedoras a diretora Magda Barreto, a coordenadora da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES/RN), Ana Carla Nascimento, e a mestre em Educação e ex-consultora do CEFOPE, Ivaneide Nelson, com mediação do coordenador de Recursos Humanos da Sesap.



Na mesa de abertura: Ana Zélia Moreira; Jorge Luiz Castro; Magda Barreto; Maria Auxiliadora Christófar e Isis Albuquerque

Durante a sua exposição, Magda fez um resgate da história da Escola, identificando como marco divisor o Profae, a partir de 2000. Para ela foi graças ao componente de fortalecimento das ETSUS previsto pelo Projeto, que o CEFOPE ganhou identidade, infraestrutura de sistemas de informação e informatização e qualificação gerencial, por meio de mestrados profissionais. "Entre 1985 e 1999 formamos 2.882 alunos. Já a partir de 2000 até hoje, foram quase 18 mil", contou, destacando a importância do financiamento do Ministério da Saúde a partir do Profae.

Como perspectivas futuras da Escola, ela citou a necessidade de uma personalidade jurídica compatível com a estrutura organizacional de ETSUS; criação de um núcleo de pesquisa; capacitação das equipes técnicas e administrativas; e criação do conselho gestor do CEFOPE até o final do ano, por meio de portaria da Sesap.

Ana Carla Nascimento, em sua apresentação sobre a CIES, destacou que ainda é necessário implicar mais os gestores municipais e estaduais nas questões de educação e qualificação dos trabalhadores do SUS. "A gente já entendeu que não é só a Escola isolada que vai dar conta disso, é preciso que entre na agenda do SUS". Para ela, só assim será possível a transformação da rede de serviços em uma 'rede-escola', preparada para pensar e avaliar de maneira permanente nas questões do trabalho em saúde.

Consultora do CEFOPE durante oito anos, Ivaneide Nelson falou sobre o 'O Projeto Pedagógico como Marco da Reorganização das Práticas da Escola', lembrando o

contexto em que foi implantado o Projeto Político Pedagógico (PPP) do CEFOPE e ampliando a discussão para características comuns à Rede de Escolas Técnicas do SUS. "Éramos um coletivo em que faltava um ator fundamental: o docente. As ETSUS são escolas sui generis, pois não têm esse corpo mínimo docente. Por isso, convidamos aqueles colaboradores que sempre estavam presentes na Escola para participar do processo". Para ela, o PPP foi elemento fundamental na reorganização do processo de trabalho escolar, que "envolve o exercício permanente de avaliação (reflexão), fundamentação e autonomia".

A segunda mesa, que contou com a participação da orientadora técnica da Escola, Leda Hansem, da aluna do curso Técnico de Saúde Bucal (TSB), Irenice Justina, e da docente do curso, Flávia Medeiros, abordou diferentes – e complementares – visões sobre as práticas da Escola. Se Leda lembrou o PPP para dizer que a ETSUS tem o compromisso ético e político de "contribuir com a construção de uma sociedade democrática, justa, solidária, humana e fraterna", a aluna Irenice lembrou que "o conhecimento e novas concepções de trabalho me asseguraram espaço, garantindo uma nova forma de atuar na minha vida profissional" e que "a educação não se encerra quando a gente recebe um diploma". A docente Flávia Medeiros trouxe suas experiências de sala de aula, citando o Programa Complementar de Estudo (PCE), elaborado para dar respostas a deficiências de leitura, escrita e interpretação de texto de 14 alunas do TSB. "O PCE as incluiu". ■

O legado de Izabel dos Santos

“Eu não sou visionária, sou otimista”. Assim Izabel dos Santos se definia. O otimismo e a crença de que a educação é o melhor caminho para a inclusão fizeram dela uma das principais personagens da história brasileira da educação profissional em saúde. Izabel dos Santos criou e desenvolveu importantes políticas de inclusão na área de recursos humanos para o setor. Sua morte, ocorrida em Brasília na tarde do dia 1º de dezembro aos 83 anos, provocou reações que confirmam que sua dedicação não foi em vão. Ela semeou em muitos profissionais e instituições a vontade de lutar por um melhor atendimento no Sistema Único de Saúde a partir do esforço das Escolas Técnicas do SUS na formação de profissionais qualificados.

Mineira de Pirapora, Izabel passou a infância em uma fazenda. Saiu da “roça”, como chamava a casa dos pais, para estudar e morar com uma tia. Um padre da cidade ofereceu-se para financiar o curso de Enfermagem em Belo Horizonte, desde que ela se comprometesse a, depois de formada, voltar à cidade para organizar um serviço de saúde para a população pobre. Graduiu-se em 1950 na Escola de Enfermagem Hugo Werneck. Foi convidada, então, a ingressar no Serviço Especial de Saúde Pública (Sesp). No entanto, lembrou-se da promessa feita ao padre, que acabou liberando-a, já que no Sesp, também trabalharia em Pirapora. Lá, organizou a unidade hospitalar do município e trabalhou como supervisora regional nas cidades de São Francisco, São Romão e Januária, ao norte do estado.

“ Olha, não me importa se temos poucos recursos, o que mais me deixa alegre, feliz mesmo, é que estamos envolvendo uma nova geração nessa história ”

A personalidade forte e afetuosa ao mesmo tempo rendeu admiração e alguns problemas. Uma indisposição com uma “madame”, fez com que fosse transferida para o Rio de Janeiro e, posteriormente para Recife, onde passou por um dos piores momentos da história brasileira: a ditadura militar. Obteve licenciatura em Educação pela Universidade Federal de Pernambuco e, mais tarde, cursou especialização em Enfermagem de Saúde Pública na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz).

Na década de 1960 fez parte de grupos de discussão sobre políticas públicas. Convidada pela representação brasileira da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas-Brasil), integrou o comitê de seleção de livros para o Programa Ampliado de Livros de Texto e Materiais de Instrução (Paltex), iniciativa criada em 1968 com o objetivo de apoiar os governos latino-americanos na formação de recursos humanos de qualidade na área da saúde. Em 1970, integrou o grupo técnico do Projeto de Preparação Estratégica de Pessoal em Saúde (PPREPS).

Izabel criou o Larga Escala, que, como definido em sua última entrevista, concedida à Revista RET-SUS, “fez com que o pessoal desqualificado não fosse uma paisagem, fosse reconhecido como problema contra a própria sociedade na prestação de assistência”. A lei que exigia a formação de enfermeiros e proibia que leigos trabalhassem como profissionais possibilitou que o Larga Escala fosse “turbinado”, dando origem ao Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae), que contou com o apoio da enfermeira no seu planejamento e implementação.

A fim de aumentar o alcance da educação profissional em saúde, Izabel foi grande defensora da implantação de ETSUS em todos os estados do país. A expansão das possibilidades de formação e o fortalecimento da Rede eram defendidos por ela.

Izabel dos Santos dedicou a vida à formação de profissionais e cidadãos que fossem capazes de refletir e, principalmente, transformar a sociedade. Ultrapassou inúmeras barreiras sempre em prol do outro. Até hoje, as diretrizes políticas e pedagógicas utilizadas nas ETSUS têm suas ideias como pedra fundamental. O otimismo dela permitiu não só resultados positivos como fomentou um legado importante que os profissionais da saúde não esquecerão tão cedo. ■

aconteceu

Blumenau: formação técnica em Saúde Bucal

A Escola Técnica de Saúde de Blumenau formou a sexta turma do curso Técnico em Saúde Bucal deste ano. Os 35 formandos são trabalhadores dos municípios de Blumenau, Gaspar, Indaial, Pomerode e Timbó. No ano que vem, a partir de junho, a Escola prevê a formação de cem técnicos em saúde bucal, que estão frequentando as aulas em Blumenau e em turmas descentralizadas nos municípios de Rio do Sul e Camboriú. Também estão previstas mais três turmas com 90 alunos que contemplarão os 53 municípios da área de abrangência da Escola.

EPSJV recebe homenagem de vereadores

A Escola Politécnica da Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) recebeu, no dia 10 de novembro, a medalha Pedro Ernesto. A homenagem da Câmara Municipal do Rio de Janeiro é um ato de reconhecimento pelos 25 anos da Escola, completos no último dia 19 de agosto. Durante o evento, foi exibido um filme sobre a Escola e houve ainda duas apresentações musicais de alunos. Em 2006, a EPSJV recebeu a Medalha Tiradentes, concedida pela Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro.

Projetos da Unimontes aprovados na ROREHS

A Escola Técnica de Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros (ETSUS Unimontes) teve três projetos aprovados no Plano Diretor junto à Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde (ROREHS/MS/OPAS): ‘Residência em Saúde da Família: o Egresso do Hospital Universitário Clemente de Farias/Universidade Estadual de Montes Claros e o Mercado de Trabalho’; ‘Formação de recursos humanos em Gestão de Serviços de Saúde – uma análise dos serviços pós-cursos ministrados pela Escola Técnica de Saúde do CEMF/Unimontes’ e ‘Formação de Técnicos em Saúde Bucal inseridos no SUS: um diagnóstico sobre resultados em Equipes de Saúde Bucal no Norte de Minas Gerais’.

As pesquisas são resultado da política de fortalecimento do tripé ensino-pesquisa-extensão que a instituição tem desenvolvido. A ETSUS já desenvolve o trabalho ‘Profissionais de Saúde da Família e a Medida da Pressão Arterial: uma avaliação do processo e da estrutura’, com o envolvimento de acadêmicos do curso de medicina, estabelecendo um elo entre a Escola Técnica e a graduação.

Pernambuco retoma aulas em cidade atingida por chuvas



No dia 26 de outubro foram reiniciadas as aulas do curso Técnico em Análises Clínicas oferecido pela Escola Técnica de Saúde Pública de Pernambuco no município de Palmares. A infraestrutura do curso foi destruída pelas fortes chuvas de junho, que deixaram mais de 14 mil pessoas desabrigadas em todo o estado. Palmares, distante 125 quilômetros de Recife, foi uma das cidades mais atingidas. Com cerca de 58 mil habitantes, o município abrigava duas turmas descentralizadas do curso, com 51 alunos no total.

Saúde Bucal e Análises Clínicas na ETESB

A Escola Técnica de Saúde de Brasília (ETESB) promoveu, no dia 27 de outubro, a entrega de certificados de auxiliar em saúde bucal a 29 estudantes que concluíram a primeira etapa do curso Técnico em Saúde Bucal. Já no dia 9 de novembro, a Escola qualificou 28 trabalhadores do SUS em auxiliares de análises clínicas. Os estudantes, que finalizaram os módulos I e II do curso Técnico em Análises Clínicas – que somam 750 horas –, seguem na conclusão da formação técnica.



Cursos online na ETIS

A Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS) está oferecendo três cursos online. 'Acesso às Fontes de Informação em Saúde'; 'Introdução às Doenças Infecciosas e Parasitárias' e 'Saúde Sexual e Reprodutiva'.

Os cursos, que são divididos em 10 aulas, com 50 minutos cada, disponibilizam vídeos e textos. Todas as aulas têm que ser assistidas em um período de quatro semanas. Após o fim do curso, o estudante receberá uma certificação expedida pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Acesse em www.telessauderj.uerj.br/ava

MS forma técnicos indígenas em enfermagem

A Escola Técnica do SUS Profª Ena de Araújo Galvão formou no dia 5 de dezembro a primeira turma do curso Técnico em Enfermagem voltada para indígenas do Mato Grosso do Sul. São 35 novos técnicos em enfermagem da etnia Terena, oriundos de várias aldeias. Durante dois anos, eles estiveram mensalmente por um período de duas semanas em Campo Grande desenvolvendo atividades teóricas, práticas e estágio exigidos pelo curso.



Para a operacionalização destes encontros, a ETSUS contou com o apoio do governo do Estado e da Fundação Nacional de Saúde. "Também contamos com as parcerias das instituições hospitalares e unidades de saúde da capital, que não mediram esforços para receberem nossos alunos indígenas durante o período de estágio", lembra Evelyn Cafure, diretora da Escola.

Vigilância em Saúde e Imobilização Ortopédica

A Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha (ETSUS Acre) promoveu no dia 14 de outubro a aula inaugural para os cursos técnicos em Imobilizações Ortopédicas e Vigilância em Saúde, que estão sendo oferecidos pela primeira vez pela instituição. Serão 70 vagas para o curso de Vigilância, divididas entre Rio Branco e Cruzeiro do Sul. Para o ano que vem estão previstas mais duas turmas pelo Profaps.



Já o curso Técnico em Imobilizações Ortopédicas terá uma turma na capital. O público-alvo é composto por profissionais que já atuam nas oficinas de Gesso e Ortopédica da Secretaria estadual de Saúde do Acre. "Além de qualificar o profissional que está no serviço, a demanda por esse técnico vai aumentar porque nosso estado vai receber, em breve, uma unidade do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Into)", explicou a diretora da ETSUS, Anna Lúcia Abreu.

186 novos técnicos em enfermagem em SP

A Escola Técnica do Sistema Único de Saúde de São Paulo concluiu 13 turmas do curso Técnico em Enfermagem este ano. No total, foram formados 186 técnicos. Cinco turmas da região leste da capital paulista foram concluídas ainda no primeiro semestre. A partir de julho, se formaram três turmas na região norte, duas nas regiões sul e centro-oeste e uma na sudeste.

Os alunos, trabalhadores das unidades da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo com formação anterior em Auxiliar de Enfermagem, cursaram os módulos I e III, equivalentes a 750 horas. A ETSUS planeja concluir outras seis turmas em 2011.

ETSAL: complementação para auxiliares

A Escola Técnica de Saúde Profª Valéria Hora (ETSAL) começou a oferecer a Complementação da Qualificação Profissional de Auxiliar para Técnico em Enfermagem dia 26 de novembro. Serão 91 turmas, com abrangência para os 102 municípios alagoanos, voltadas para 2.912 mil trabalhadores do SUS. A Escola realizou uma oficina de capacitação técnica entre 4 e 6 de novembro e outra, de capacitação pedagógica, entre 17 e 19. O curso é fruto de uma parceria entre Escola, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas e Secretaria estadual de Saúde.

Blumenau forma agentes comunitários

A Escola Técnica de Saúde de Blumenau, concluiu em novembro mais oito turmas da qualificação em Agente Comunitário de Saúde (ACS). Serão 211 agentes na Estratégia Saúde da Família das cidades de Salete, Rio do Campo, Taió, Mirim Doce, Rio do Oeste, Agrolândia, Rio do Sul, Agronômica, Laurentino, Braço do Trombudo e Trombudo Central. A Escola prevê finalizar a formação de mais 547 estudantes das nove turmas da região de Ibirama e Ituporanga no Alto Vale do Itajaí.

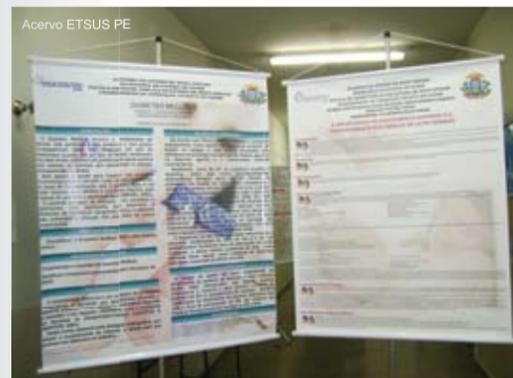
Vigilância em Saúde na ETSUS Blumenau

A ETSUS Blumenau está executando a quarta turma do curso Técnico em Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental, primeira a ser oferecida de forma descentralizada para as 11 cidades abrangidas pela Associação dos Municípios da Foz do Rio Itajaí (AMFRI). Já no âmbito do Profaps e readequado em relação ao Catálogo Nacional de Cursos Técnicos do Ministério da Educação, a Escola passa a oferecer o Técnico em Vigilância em Saúde a partir de março do ano que vem, dessa vez para as 28 cidades da Associação dos Municípios do Alto Vale do Itajaí (AMAVI).



ESP-MT forma 26 técnicos em enfermagem

A Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESP-MT) concluiu em novembro mais um curso Técnico em Enfermagem através de sua Coordenadoria de Formação Técnica em Saúde. O curso foi realizado em parceria com a Secretaria estadual de Justiça e Segurança Pública com objetivo de qualificar os 26 auxiliares de enfermagem que atuavam nas penitenciárias de Cuiabá e Baixada Cuiabana.



Como trabalho de conclusão do curso os alunos apresentaram pesquisas com temas variados das práticas vivenciadas ao longo do curso. Os banners ficaram expostos na ESP-MT.

Poesia no Rio Grande do Sul

Alunos da qualificação em Cuidador de Idosos da Escola de Educação Profissional em Saúde do Rio Grande do Sul sugeriram durante as aulas que as experiências de cada um com a terceira idade fossem contadas por meio da poesia. Os poemas foram apresentados na avaliação do módulo que tem como objetivo estimular nos alunos o desenvolvimento de ações capazes de aperfeiçoar a comunicação entre idoso, família e comunidade. Confira:

O voo para a plenitude do ser

Meu corpo fez a caminhada do ser,
Envelheceu...
Limitado a algumas ações, me encontro
prisioneiro deste veículo
Que não mais me atende.
Mas, sinto que sou mais que um corpo
desgastado e cansado,
Minha alma é nova e anseia pela vida (...)
(...) Minha alma transcende as limitações que
me são impostas.
Porque meu voo é livre e imortal.

Suzi Meri de Souza Dorigon

panorama

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou em novembro dados relativos à Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária (AMS) de 2009, que investigou todos os estabelecimentos de saúde do país.

Em 2009, 72% dos postos de trabalho de nível técnico e auxiliar do setor saúde se concentraram na subárea de enfermagem.

Desse total, a divisão foi equânime: 35% eram auxiliares e 37% eram técnicos.

Pouco tempo antes, em 2005, os trabalhadores de nível médio da enfermagem eram 74%.

A maior diferença fica por conta da divisão. A grande maioria, 53%, eram auxiliares.

A pesquisa aponta também melhoria na qualificação da equipe de enfermagem, crescimento dos postos de trabalho dos técnicos em 105% e diminuição dos postos de auxiliar de enfermagem em 21%.

Quanto aos estabelecimentos de saúde, a AMS mostra que eram 77 mil em 2005 e passaram para 94 mil em 2009, um aumento de 22%.

Das 52 mil unidades assistenciais públicas em atividade, 95,6% são municipais.

Já em relação às 42 mil unidades particulares contabilizadas, 90,6% têm fins lucrativos.

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 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
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

Goiás

Centro de Educação Profissional de Saúde da
Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás
(62) 3201-3425
cepsaudeses@gmail.com
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
ceforetus-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
ceforetus@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

