

## Editorial

---

Como podemos sair do isolamento e melhorar a educação profissional em saúde no Brasil? Como as Escolas Técnicas do SUS podem se fortalecer mutuamente? Como interagir e trocar informações e experiências entre si? Por fim, como se tornar formuladores e sujeitos ativos na educação e na saúde?

Uma das respostas pode estar aqui, na Revista da RET-SUS, que pretende ser um espaço para divulgar o que acontece nas Escolas e problematizar e discutir temas relacionados ao dia-a-dia do trabalho de vocês. Este é apenas o primeiro número. Daqui pra frente, esta revista deve ser construída coletivamente, por cada uma das 37 Escolas Técnicas que formam para o Sistema Único de Saúde. A Secretaria Técnica executa, mas para que a RET-SUS funcione de fato como uma rede, no mundo do trabalho, da educação, da saúde e da vida, é preciso que cada um dos professores, alunos, coordenadores e diretores das Escolas se reconheçam como elos dessa rede. E o que ganhamos com isso? Transformamos esforços isolados em movimentos articulados de colaboração e troca.

Nesta edição, publicamos algumas notícias do que acontece nas Escolas — com a participação de todos nós, vamos ter muito mais coisa a dizer. A matéria de capa deste primeiro número é sobre o desafio de formar técnicos em Agente Comunitário de Saúde. Você se reconhece nela?

Esta revista dá concretude à RET-SUS. Aqui você pode pedir e oferecer coisas — orientações, referências, consultoria; sugerir pautas; apresentar experiências. Aqui vamos nos encontrar uma vez por mês e lembrar que no Brasil inteiro tem gente passando por problemas parecidos, buscando soluções semelhantes, precisando das mesmas coisas. ■

**Renata Reis**

Secretaria Técnica da Rede  
de Escolas Técnicas do SUS

# Sumário

---

|   |    |
|---|----|
| <b>Entrevista:</b> Simone Machado<br>“Esperamos que as ETSUS coloquem a Educação Profissional em pauta” | 2  |
| <b>Capa</b><br>Agente Comunitário de Saúde: Quem é esse profissional que você quer formar técnico       | 4  |
| <b>Aconteceu nas ETSUS</b><br>Escolas investem na pós-graduação para professores                        | 8  |
| <b>Destaques e Lançamentos</b>  | 11 |
| <b>Construindo o SUS</b><br>Você sabe o que é o SUS?  | 12 |

Simone Machado

Entrevista

# ‘Esperamos que as ETSUS e a Educação Profissional em p

Coordenadora de Ações Técnicas do Ministério da Saúde fala sobre

**S**imone Machado é coordenadora de Ações Técnicas do Departamento de Gestão da Educação na Saúde – Deges, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES. Enfermeira, especialista e mestre em educação, ela foi coordenadora da área de educação profissional da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul de 1999 a 2002, quando foi compor a equipe do Ministério da Saúde. Nesta entrevista, ela apresenta as bases da política de educação profissional e destaca a importância da articulação das ETSUS.

**Como a educação profissional se insere na política de educação permanente proposta pela SGTES/MS?**

No início, foi difícil entrar nesse processo devido a várias lógicas já construídas em relação à educação profissional nos últimos tempos. O Profae foi um projeto interessante que desbravou muitas coisas e colocou a educação profissional em outro cenário. Mas ele não fez a opção por pactos articulados a partir das necessidades dos serviços de saúde de cada uma das regiões. O Profae tratou basicamente de conversar com as escolas de formação, muitas delas privadas, e com o trabalhador. Por tudo isso, tivemos dificuldade de colocar a educação profissional na construção da política de educação permanente. As Escolas Técnicas normalmente assumiam a linha de frente desse processo. Diziam, por exemplo, que podiam criar 20 turmas para formar THD, mas nunca perguntavam ao gestor e à secretaria de saúde se essa era a demanda. Essa foi uma dificuldade: conseguir inverter a lógica da educação profissional, para que ela partisse também das necessidades dos

serviços. Não queremos mais saber apenas qual a possibilidade da Escola, mas sim qual a necessidade daquela região e, a partir daí, construir processos de afirmação na área de educação profissional.

**Existe alguma estratégia para fortalecer as Escolas e facilitar a participação nos pólos?**

O Larga Escala e o Profae são processos que vêm acontecendo há muito tempo no Brasil para desenvolver a educação profissional, com o objetivo principal de fortalecer as Escolas Técnicas. Eles investiram nas ETSUS para que elas não sofressem da fragilidade de pertencer a uma mantenedora ou supervisora das secretarias estaduais, a mercê da vontade política. Mas nós achamos que esse fortalecimento se traduziu muito mais em recursos financeiros. Pagou-se consultoria para que as ETSUS elaborassem seus planos de curso e criassem sua missão institucional. Mas nunca se fez um trabalho de ativação política para que elas pudessem ser, como diz o Emerson Mehry, ‘cartógrafas’, ‘portadoras de futuro’, para que suas equipes se tornassem mais sustentáveis. Ainda

não conseguimos desenvolver um processo de fortalecimento político. Temos muitos problemas em relação a isso: a cada troca de gestão, a equipe se desconstitui, começa tudo de novo, às vezes assumem pessoas que não têm acúmulo na educação profissional. Estamos fechando um ciclo de desenvolvimento das ETSUS — elas passaram por um conjunto de oficinas e debates, que acreditamos ser o caminho para um trabalho mais de base — e iniciando um outro processo que visa reuni-las cada vez mais e incentivá-las a ser um ator mais político nesse cenário. Temos que tentar ativar um canal que chame o docente para essa interlocução. Foram pensadas algumas estratégias, como desenvolver um mestrado profissional na área de educação com o nome da nossa Secretaria, ‘Gestão do Trabalho e Educação na Saúde’.

**Qual o papel das Escolas Técnicas na atual política de educação profissional?**

Esperamos que as Escolas Técnicas sejam articuladoras do processo de formação profissional nas suas regiões. Que elas consigam sair do lugar de executoras para serem formuladoras.

# coloquem a pauta'

## o papel de formuladoras das ETSUS

Se, numa determinada região, a ETSUS não puder assumir a execução de todo o processo de formação de uma categoria de trabalhadores, outra escola pode fazer isso, inclusive se for privada. O importante é que a ETSUS se relacione com essa outra escola, consiga estabelecer um debate sobre educação profissional, traga para o cenário das outras instituições de formação a questão do processo de trabalho, faça oficinas, seminários, enfim, coloque a educação profissional na pauta. Sabemos que as Escolas têm dificuldades de recursos, mas é possível fazer algumas coisas. Elas podem, por exemplo, montar reuniões locais para ativar relações com as escolas de educação profissional que tenham compromisso com o SUS. Queremos que as ETSUS sejam esse interlocutor, que se preocupem em saber quantas escolas técnicas existem na região, quantas falam para o SUS, quem pode atender melhor o quê, como podemos criar um debate em torno disso. Elas devem ser capazes de questionar, propor e formular a necessidade de formação na educação profissional para sua região e para o SUS.

### **E como a articulação em rede — a RET-SUS — pode contribuir como estratégia?**

Eu acho que, em primeiro lugar, as ETSUS precisam se reconhecer como atores desse processo. A partir disso, conseguiremos abrir várias outras possibilidades. Estar na rede é se reconhecer como um participante ativo. As escolas têm um pouco essa dificuldade. Quando se reconhecerem

dessa forma, nós abriremos um leque de possibilidades e a rede é uma delas. Na RET-SUS, podemos ter uma interlocução entre essas Escolas e gerar um debate sobre a educação profissional. A rede é um lugar fundamental para que essa interlocução macropolítica e potente aconteça.

### **O Profae incentivou cursos de auxiliar e técnico de enfermagem. Há outras prioridades na formação hoje?**

Um dos grandes problemas que o Profae enfrentou desde o início era ser destinado a apenas uma categoria profissional. Nesse tempo, a realidade do Brasil era muito diferente. Como íamos desenvolver o Profae no Rio Grande do Sul, por exemplo, se lá a maioria já era auxiliar de enfermagem? Quando assumimos essa gestão, tínhamos como meta transformar isso numa política da educação profissional, dando conta de atender ao conjunto de necessidades que o sistema de saúde tem em relação a esse segmento. Isso já vem agregado à política de educação permanente. Além do Profae, a enfermagem tem uma hegemonia muito forte na educação profissional e, em alguns momentos, é difícil romper essa lógica com as ETSUS. Para isso, é importante que as pessoas que estão à frente dessas Escolas entendam o que é o SUS. Vamos continuar formando esses profissionais, que são de ponta. Mas, hoje, todos os trabalhadores do ensino médio precisam estar à frente do sistema de saúde. O ACS vai ser um



grande exercício para as Escolas Técnicas. Quem faz a formação dos ACS? Não é só o enfermeiro, nem só o dentista. As Escolas estão preparadas para lidar com a diversidade de docentes que vai aparecer? É uma ruptura. Esse é o momento de conseguir se desprender e pensar na política de educação profissional em áreas temáticas, trabalhando de uma forma integrada, até com possibilidade de núcleos comuns entre as profissões.

### **Como está a relação do Ministério da Saúde com o MEC?**

Estamos tendo uma relação ótima. O pessoal que trabalha na área de educação profissional, a SETEC, tem uma disposição muito forte de entender o campo saúde e reconhecer a especificidade das ETSUS. Conseguimos construir uma parceria legal na formulação do referencial do ACS. Eles se propuseram inclusive a rever o referencial curricular da área profissional de saúde. Como alguns conceitos relativos à competência são divergentes dentro do próprio MEC, eles estão querendo rever tudo, fazer um debate mais ampliado, coletivo e se propuseram a começar essa discussão pela área do profissional de saúde, o que, para nós, é muito interessante. ■

# Curso técnico de Agente Comunitário de Saúde

## Como formar agentes de saúde

**Política nacional impõe desafio para as Escolas Técnicas do SUS**

A formação de mais de 180 mil agentes comunitários de saúde (ACS) que atuam no Brasil vem sendo apontada como prioridade da política nacional e das necessidades de muitos municípios. Mais do que qualificar esses trabalhadores, o Ministério da Saúde está propondo a criação de um itinerário de formação que possibilite sua profissionalização, chegando até o nível técnico. E quem vai conduzir esse processo são as Escolas Técnicas e os Centros Formadores do SUS (ETSUS).

A situação atual do agente comunitário de saúde é um exemplo típico da necessidade que, no passado, motivou a criação das ETSUS: garantir que os trabalhadores já inseridos nos serviços tenham acesso à educação e possam desenvolver melhor suas funções, mais comprometidos com os princípios e diretrizes do SUS. Os ACS e as ETSUS, aliás, têm em comum o fato de serem, respectivamente, trabalhadores e instituições de ensino que existem exclusivamente em função do SUS.

As ETSUS estão sendo as condutoras do processo, mas terão que construir o projeto junto com outros atores, discutindo e negociando nos pólos de educação permanente. Segundo a orientação do Ministério da Saúde, conduzir significa, nesse caso, articular com os gestores municipais para definir uma estratégia de formação descentralizada; discutir e definir prioridades; construir e pactuar uma agenda de execução; montar estratégias de formação docente; elaborar material didático; e acompanhar as atividades técnicas

e pedagógicas. Tanto o Ministério quanto as escolas sabem que, em alguns estados, as ETSUS, sozinhas, não vão dar conta de formar todo o contingente de agentes comunitários de saúde. Nesse caso, as ETSUS podem convidar outras instituições de ensino, públicas ou privadas, para participar da execução do curso, seguindo o plano, a estratégia e o material preparados por elas.

A proposta do Ministério da Saúde, já aprovada pelo Conselho Nacional de Educação - CNE por meio do parecer 19/2004 — que ainda não foi homologado pelo MEC — é que seja adotado o acesso universal à primeira parte do curso. Isso significa que, para iniciar o itinerário, os ACS não precisam ter qualquer escolaridade. Já as etapas formativas seguintes terão como pré-requisito a conclusão dos módulos anteriores e do ensino médio ou equivalente. Ao todo, o itinerário completo deverá ter carga horária de 1200 horas. A lei que cria a profissão do agente comunitário de saúde estabelece que esse profissional deve ter concluído o ensino fundamental e passado por uma qualificação básica. Quando o Programa de Agente Comunitários de Saúde (PACS) foi criado, em 1991, exigia-se apenas que esse trabalhador

soubesse ler e escrever. Daí a importância do acesso universal, para garantir a formação de alguns ACS que ainda não concluíram o fundamental. A coordenadora de elaboração dos referenciais curriculares foi Claudia Marques.

### Agente com habilitação técnica?

A necessidade de uma formação para o ACS já vinha sendo, portanto, negociada com as ETSUS e outros atores. Mas o Ministério da Saúde surpreendeu todos e causou muita polêmica com a proposta de transformar o ACS num técnico.

Em primeiro lugar, diz o MS, essa iniciativa acompanha as tendências da educação profissional do MEC, que busca o aumento da escolaridade dos trabalhadores. E parece que os números ajudam. Segundo as estatísticas apresentadas pelo Departamento de Gestão da Educação na Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – Deges/SGTES/MS, 60% dos ACS em serviço no Brasil hoje têm ensino médio completo, 18% possuem todo o ensino fundamental e apenas 22% ainda não concluíram esse primeiro segmento. Esses percentuais foram utilizados como argumento para defender que já há meio caminho andado na direção da habilitação



# Comunitário de Saúde: Qualificação?

técnica. Não tem sentido, diz o Ministério, apenas qualificar pessoas que já cursaram o ensino médio. E como os outros são minoria, vale a pena investir na ampliação da escolaridade desses trabalhadores negociando localmente com as secretarias de educação. Além de tudo isso, quando o MS disponibilizou o perfil profissional do ACS para consulta pública pela internet, cerca de 7 mil pessoas acessaram a página e 500 deram sugestões. Dentre elas, surgiu a necessidade de tornar esse trabalhador técnico.

No encontro em que esse projeto foi apresentado pela primeira vez para discussão com representantes das ETSUS, dos gestores e dos pólos de educação permanente, o debate pedagógico perdeu lugar para reivindicações sobre questões relativas à regulação do trabalho.

Alguns representantes das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde presentes marcaram o encontro com a seguinte interrogação: quem paga a conta? A maior preocupação, por trás dessa pergunta é que a ampliação da escolaridade do ACS signifique, necessariamente, um aumento salarial, que pesa no bolso dos gestores. Outra questão é que, hoje, em cada município o ACS é contratado de uma forma, com critérios e vínculos não padronizados e, na maior

parte das vezes, frágeis.

Estão em embate, nessa discussão da Saúde, os campos do Trabalho e da Educação. A pergunta implícita nessa polêmica é se a realidade do mundo do trabalho — precarização, dificuldade de pagamento — pode pautar ou impedir iniciativas no lado da formação. Marise Ramos, coordenadora de cooperação internacional da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, fomenta a discussão, explicando a lógica dos itinerários: “A realidade, cheia de dificuldades, às vezes nos obriga a oferecer apenas uma formação simples. Mas como queremos mudar essa realidade, a qualificação básica entra num itinerário formativo, que vai nos levar até o técnico e a ampliação de escolaridade desse trabalhador”.

De um lado da polêmica, é preciso lembrar que as ETSUS são ligadas às Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde, o que as torna dependentes das secretarias. Além disso, a profissionalização do ACS só ocorrerá de fato nos municípios em que os gestores “comprarem a idéia”. Por fim, há quem defenda que a Escola não pode fugir do compromisso social com a inserção ou manutenção dos profissionais que ela forma no SUS. Por outro lado, a realidade tem mostrado

que a precarização do trabalho atinge todas as categorias de trabalhadores da saúde e nem por isso os serviços deixam de contratar médicos, enfermeiros e outros profissionais.

Mas o que o usuário e o sistema de saúde ganham se o ACS se tornar técnico e ampliar sua escolaridade? “Trabalhamos essencialmente com informação, para repassar e para embasar nossas ações. Se temos a informação certa no momento certo podemos garantir atendimento precoce, prevenção e promoção da saúde. Como técnicos, isso fica muito mais fácil”, responde Thereza de Souza, presidente da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde. Para Marise Ramos, ganham a gestão, os serviços, o sistema e, principalmente, a população. “Na base do trabalho do ACS estão as relações sociais, que criam uma dimensão do imprevisível. Com mais escolaridade, ele é capaz de criar soluções melhores e mais rápidas. Criatividade somada a conhecimento gera pessoas capazes de propor e implementar soluções e, inclusive, diminuir custos”, diz, e completa: “Mas tudo isso só faz sentido como mediação para a melhoria da qualidade de vida das pessoas”.

No funcionamento ‘ideal’ dos pólos de educação permanente, base da atual política de formação, talvez esteja a resposta que articula essas posições. Isso porque a idéia dos pólos é exatamente a de que a formação não



pode se dar sem o diálogo e a pactuação entre todos os atores — educadores, estudantes, gestores e controle social — envolvidos localmente no tripé Saúde, Educação, Trabalho. Mas negociar, nesse caso, significa eger caminhos e prioridades de acordo com a realidade local, respeitando-se o papel formulador e executor de cada instituição participante. Para financiamento do Ministério da Saúde, os projetos — planos de curso do ACS, infra-estrutura e rede de parceiros — devem antes ser debatidos e aprovados pelos pólos e pela Comissão Intergestora Bipartite (CIB). Além disso, eles precisam dar conta do itinerário completo ou apontar a intenção de concluir o percurso.

### **ACS e auxiliar de enfermagem: qual a diferença?**

Um obstáculo à pactuação em relação a esse curso em alguns estados tem sido a clássica dúvida sobre as fronteiras das funções do ACS e do auxiliar de enfermagem. Nos pólos ou no próprio interior das Escolas, alguns atores questionam se o agente comunitário de saúde não está ocupando o lugar que vinha sendo do auxiliar ou do técnico de enfermagem.

Em diversos estados, boa parte dos ACS são auxiliares de enfermagem formados pelo Profae. Se essa é a realidade da sua região, tanto o plano de curso quanto o trabalho dos professores deve levar em conta essa formação, prevendo, inclusive, aproveitamento de estudos. Mas, atenção: o Deges não está aceitando projetos que sejam apenas uma adaptação do plano do curso de enfermagem, sem levar em conta o perfil profissional do ACS.

Uma primeira especificidade do ACS é o fato de ele ser um trabalhador exclusivo do SUS. Independen-

temente da sua formação, um agente comunitário de saúde só poderá atuar no PACS ou no PSF. Segundo o relatório final do Profae sobre o perfil de ações do auxiliar de enfermagem, publicado em 2001, as ações do auxiliar de enfermagem dividem-se em três grandes blocos: promoção da saúde e prevenção de agravos; recuperação e reabilitação da saúde; e planejamento e gestão. Traçando um paralelo, no ‘referencial curricular para curso técnico do agente comunitário de saúde’, publicado em conjunto pelos Ministérios da Saúde e da Educação este ano, as atribuições do ACS compõem também três grandes blocos: mobilização social, integração entre a população e as equipes de saúde e planejamento das ações; promoção da saúde e prevenção de doenças, dirigidas a indivíduos, grupos específicos e a doenças prevalentes; promoção, prevenção e monitoramento das situações de risco ambiental e sanitário. Tanto no caso do ACS quanto do auxiliar de enfermagem, são apontadas ações específicas para cada um desses conjuntos. Mas, e no dia-a-dia dos serviços, como se dá, de fato, a fronteira do trabalho desses profissionais?

Thereza, agente comunitário que hoje preside a Confederação Nacional dos ACS, destaca o papel de articulador. Segundo ela, todo o aspecto curativo está centrado no trabalho do auxiliar de enfermagem. A responsabilidade do ACS é mobilizar as pessoas, prevenir doenças e promover saúde, nunca tratar. “O ACS é, sobretudo, um educador. Não vejo, por exemplo, o auxiliar de enfermagem juntando o povo para melhorar o saneamento básico local”, compara.

Ela conta que, no início, a proposta do técnico de ACS dividiu a categoria, exatamente porque, formados pelo Profae, alguns

profissionais queriam seguir na área de enfermagem. “Mas muitos de nós querem continuar sendo ACS. E têm o direito de se profissionalizar. Por isso prevaleceu o apoio ao curso técnico”, conta. Do lado da política, a proposta de criar um itinerário próprio para o ACS — e não promover sua formação em outra área já existente — tem por objetivo manter e potencializar as especificidades de um profissional que é diferente de todos os outros do sistema de saúde. Nas palavras do MS, isso significa que, mais do que conhecimentos técnicos, deve-se fortalecer, na formação do ACS, seu caráter de **agente de cidadania**.

Anamaria Corbo, professora da EPSJV que já coordenou equipes de saúde da família, explica que, na prática, as atribuições do ACS variam muito de acordo com as necessidades e recursos de cada lugar. Idealmente, pelo projeto de trabalho do PSF, o ACS atua principalmente na comunidade, visitando a casa das pessoas, cadastrando todos da sua microárea e fazendo a integração da equipe com a comunidade. Já o auxiliar e o técnico de enfermagem têm o trabalho mais localizado na unidade e são responsáveis por procedimentos como, por exemplo, pré e pós-consulta, curativo, medição de pressão arterial. Também auxiliam na triagem dos pacientes e na marcação de consulta. Ir ao domicílio das pessoas é atribuição do ACS. Os outros profissionais da equipe também podem visitar casas, mas com objetivo direcionado, na maioria das vezes por situações apontadas pelo agente comunitário.

### **Quem é o profissional que você vai formar?**

Agente de cidadania, mediador social, elo entre os serviços de saúde e a população. Esse vem sendo o papel desempenhado pelo agente comunitário de saúde, personagem-chave da reordenação da atenção à saúde no Brasil e que foi um dos pontos de partida para a criação do Programa de Saúde da Família – PSF. E o que se espera do profissional que você, professor das ETSUS, vai agora formar como técnico?

### **Como se forma um agente de cidadania?**

“Priorizando a capacidade das pessoas de compreender como o mundo e as relações sociais se organizam. Fazendo da formação um caminho para que elas vejam o mundo como dinâmico, a realidade como algo que pode ser transformado e o ser humano como sujeito da história. Como resultado, elas se tornam capazes de agir diante das situações e de permanecer curiosas em relação ao mundo”

*Marise Ramos*



Parte dessa resposta está no perfil profissional e nos referenciais curriculares elaborados pelo Ministério da Saúde e pelo MEC. Márcia Valéria Morosini, professora e pesquisadora da EPSJV que colaborou nos referenciais curriculares do curso, chama atenção para um passo anterior à sala de aula. Ela lembra que as ETSUS que demorem a continuar o itinerário devem ficar atentas na hora de montar o plano de curso. Segundo ela, a etapa formativa 1 dos referenciais do MS dá conta do papel do ACS na equipe e nas casas e famílias; a etapa 2 foca o trabalho com o coletivo, em grupos específicos; e o módulo 3 é voltado para o meio ambiente. Por isso, o módulo 1 não corresponde pedagogicamente à qualificação básica. “Quem cursar apenas a primeira parte não estará qualificado para o trabalho”, explica.

Antes de mais nada, a formação técnica deve valorizar a capacidade de liderança que marca o trabalho que se espera do ACS. Esse deve continuar sendo, inclusive, critério de

contratação do agente, complementado e não substituído pelo conhecimento técnico-científico. Para facilitar essa inserção, a lei que regulamenta a profissão exige que o ACS more na comunidade onde vai atuar. Outro ponto orientador tanto do plano de curso quanto do currículo e do trabalho em sala de aula do ACS e de todos os profissionais do PSF é a capacidade de atuar em equipe multiprofissional.

Para que isso se reflita na formação, é preciso antes compreender a inserção do agente comunitário no Programa de Saúde da Família e a importância dessa estratégia como política pública de saúde. O PSF, na verdade, tem origem no Programa de Agentes Comunitário de Saúde – PACS, em 1991. Só três anos depois, em 1994, foram montadas as primeiras equipes de saúde da família, das quais o ACS faz parte. No desenvolvimento do SUS, o PSF foi adotado como principal estratégia para pôr em prática uma visão mais ampla

de saúde, que leva em conta as condições de vida da população e valoriza, portanto, o vínculo e a escuta. Além disso, o bom funcionamento do PSF depende de um trabalho em equipe, com integração entre os diversos profissionais. Entre eles, o ACS, que agora você vai formar técnico.

Anamaria lembra que uma das principais atribuições do ACS é identificar problemas ou situações de risco no local e orientar a população e a equipe. “A maior efetividade da ação do ACS se dá quando a equipe constrói e privilegia espaços de comunicação na organização do serviço para que as informações trazidas por ele ou qualquer outro do grupo alterem o seu processo de trabalho. Se sabemos que os sintomas da Dona Maria apareceram depois que o marido dela ficou desempregado, temos que usar isso para reformular nossas estratégias”, analisa. E você — professor, coordenador e diretor das ETSUS — como vai repensar suas estratégias de ensino para formar esse trabalhador do SUS? ■

## Aconteceu nas ETSUS



### Cefor de Goiás cria biblioteca móvel para cursos descentralizados

O Centro Formador de Goiás criou uma biblioteca móvel para atender aos alunos da área de enfermagem, que não têm acesso à biblioteca da sede da Escola. A van, que foi doada pelo Ministério dos Transportes, transportará 60 títulos que ficarão à disposição dos alunos de cada um dos 17 municípios em que o Cefor oferece cursos descentralizado durante duas semanas.

### Lula inaugura o novo prédio da EPSJV

A nova sede da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio foi inaugurada no dia 5 de agosto deste ano, com a presença do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, dos ministros da Educação, Tarso Genro, da Saúde, Humberto Costa, de Ciência e Tecnologia, Eduardo Campos e da primeira-dama, Marisa da Silva. A obra foi financiada com recursos do Programa de Expansão da Educação Profissional (Proep). Na mesma ocasião, comemorou-se também a nomeação da escola como Centro Colaborador da OMS para a educação de técnicos em saúde.



### Escolas lançam novos cursos

O Centro Formador de RH de Goiás oferece, pela primeira vez, o *Curso de Técnico em Higiene Dental (THD)* para uma turma piloto formada por 35 alunos de diversos municípios do estado. O curso começou no dia 2 de agosto, terá duração de 15 meses e é dividido em três módulos.

O técnico em THD está sendo lançado também pela ETSUS de Pernambuco, com turmas na Faculdade de Odontologia de Pernambuco e na Faculdade de Odontologia de Caruaru para 80 profissionais do SUS que possuem o Ensino Médio completo. A coordenação pedagógica está a cargo da Escola Técnica de Pernambuco.

Já a Escola Técnica de Saúde de Blumenau está aderindo ao Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde (Proformar). As aulas contam com a presença de 30 alunos, começaram no dia 9 de agosto e terão quatro meses de duração. Ao final do curso, os participantes devem elaborar um projeto de aplicabilidade para o seu local de trabalho.

### Curso de Atualização em Atenção a Saúde Mental

O Centro de Formação Pessoal para os Serviços de Saúde Doutor Manoel da Costa Souza, do Rio Grande do Norte, vai realizar em outubro deste ano o Curso de Atualização em Atenção à Saúde Mental para auxiliares de enfermagem do estado. O curso tem como objetivo preparar os profissionais do SUS para lidar com o transtorno mental, compreender o sofrimento psíquico e identificar as necessidades e especificidades do paciente.

O curso será realizado em dois módulos com carga horária total de 80 horas. Os professores são psicólogos, assistentes sociais e médicos psiquiatras. Alguns dos assuntos abordados são: representação social da loucura, reforma sanitária e reforma psiquiátrica, atenção básica, psicopatologia e saúde mental, intervenções terapêuticas, entre outros.

### Curso de Atenção ao Idoso

Auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde e acompanhantes de idosos fizeram, em agosto, o Curso de Atenção ao Idoso, promovido pelo Cefor de Natal. O curso foi uma solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Natal e enfocou temas como Política Nacional do Idoso, Distúrbios mais comuns na Terceira Idade e Processo de Envelhecimento. Uma promotora discutiu com os alunos os termos do **Estatuto do Idoso**. “Achamos que nossos profissionais deveriam conhecer melhor os processos de saúde e doença na 3ª idade, além da nova legislação”, explica Vera Lucia Ferreira, diretora do Cefor do Rio Grande do Norte.

### O que diz o Estatuto do Idoso?

Segundo o estatuto, o idoso tem direito a atendimento domiciliar, a receber medicamentos gratuitos e a optar pelo tratamento que lhe for mais favorável. Caso o idoso precise de acompanhante, os profissionais do SUS devem conceder autorização. Além disso, o artigo 18 determina que “as instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de ajuda”.

## Escolas Técnicas investem na especialização de seus professores

Cresce o número de escolas que oferecem pós-graduação para docentes

As Escolas Técnicas do SUS têm uma nova preocupação, que vai além dos cursos técnicos voltados para os serviços: a formação dos seus professores. Foi-se o tempo da boa, velha e simples capacitação pedagógica: agora, as ETSUS estão começando a oferecer cursos de pós-graduação para seu corpo docente. O Centro Formador de Pessoal para a Saúde de Araraquara (SP), a Escola Técnica de Saúde de Blumenau (SC) e a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (RJ) já têm turmas em andamento. O Centro Formador de Goiás aguarda a aprovação para lançar um curso de pós-graduação em Docência na área da Saúde. E a Unimontes (MG) já ofereceu o mesmo curso que hoje acontece na EPSJV.

Em Araraquara, as aulas do *Curso de Especialização na Área Pedagógica* começaram no final de 2003 e são ministradas por professores da Faculdade de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP) Ribeirão Preto. Os 60 alunos da pós — todos enfermeiros — são também professores do Cefor de Araraquara.

A ETSUS de Blumenau, em parceria com a Fundação Universidade Regional de Blumenau, está oferecendo aos seus professores a pós-graduação em *Planejamento, Desenvolvimento e Gestão de Projetos em Saúde*. O curso, que foi idealizado pela diretora da ETSUS, Terezinha Carneiro, com recursos do componente 2 do Profae, visa ao desenvolvimento da Escola Técnica. “Eles se aprofundam em questões como políticas públicas em saúde, metodologia e pesquisa. Queremos que todos tenham uma visão mais ampla e intersetorial de saúde. Nosso objetivo maior, porém, é habilitar esses profissionais para o desenvolvimento de planos, estratégias e gestões em saúde”, explica.



Professores da ETSUS Blumenau cursam pós-graduação: visão mais ampla de Saúde

Participam das aulas 12 professores da Escola Técnica e 18 profissionais da Secretaria Municipal de Saúde. As aulas começaram em setembro de 2003 e a apresentação das monografias acontecerá em dezembro deste ano. “A turma é formada por pessoas de profissões diferentes, o que facilita nossa troca de experiências”, diz Terezinha, que também é aluna do curso.

E essa iniciativa pode gerar, inclusive, produtos imediatos para as Escolas. Márcia Cristina de Carvalho, coordenadora e professora do curso de Técnico de Higiene Dental da ETSUS Blumenau, por exemplo, faz parte de um grupo que escolheu o tema ‘Diagnóstico estratégico sobre necessidades de formação de cursos técnicos oferecidos pela Escola Técnica de Saúde para a região do Vale do Itajaí’ para o projeto experimental. Os alunos, todos professores da ETSUS, estão fazendo o levantamento das necessidades da Escola para, posteriormente, desenvolverem projetos que melhorem ainda mais a qualidade do ensino.

Na Joaquim Venâncio, a seleção para a *Especialização em Educação Profissional* foi aberta ao público, mas

16 alunos são professores da Escola. A primeira turma começou em março deste ano e encerra em dezembro. Dão aula no curso alguns dos mais reconhecidos nomes da educação profissional no Brasil, como Gaudêncio Frigotto e Maria Ciavatta. “Um dos eixos centrais da formação de trabalhadores é a formação dos professores porque eles não vão apenas dar aula, mas também elaborar cursos e discutir políticas nessa área”, diz Isabel Brasil, vice-diretora de ensino da Escola e uma das coordenadoras da especialização. Ela explica que a escola resolveu montar essa pós porque acredita que, além de estudarem suas próprias áreas, os professores precisam entender sobre educação profissional, o que envolve conceitos de educação, trabalho, relações sociais, políticas públicas e muitos outros. “Muitos dos nossos professores já têm especialização, mestrado e até doutorado nas suas áreas. Com esse curso, queremos que eles adquiram fundamentos teóricos para pensar sua prática. E isso certamente vale para as outras ETSUS, já que são escolas cujos professores têm o perfil dos serviços”, conclui. ■

## Decreto muda ensino médio e qualificação profissional

### Instituições de ensino devem ser socialmente responsáveis

Relação entre ensino médio e técnico e qualificação para o trabalho são o foco do decreto 5.154, que foi assinado pelo Presidente Lula, no dia 23 de julho deste ano. Segundo o novo documento, a partir de 2005 as escolas terão autonomia para articular e até integrar os ensinos médio e técnico, de acordo com suas necessidades e objetivos.

A separação entre ensino médio e técnico, que vigora atualmente, foi instaurada pelo Decreto 2.208, de 1997, e segue na contramão da Lei de Diretrizes e Bases - LDB. Agora, ficam valendo três níveis de ensino: formação inicial e continuada de trabalhadores, educação profissional de nível médio e educação profissional tecnológica de graduação e pós-graduação.

O decreto também traz mudanças sobre qualificação profissional, área que diz respeito

mais diretamente ao trabalho das ETSUS. Agora, os cursos iniciais, chamados de 'livres' ou de 'qualificação básica', podem ser aproveitados como parte de itinerários formativos que sigam até cursos técnicos de nível médio ou de graduação.

Segundo Marise Ramos, coordenadora de cooperação internacional da EPSJV, no Rio de Janeiro, que foi diretora de ensino médio da então Secretaria de Educação Média e Tecnológica – SEMTEC (atual SETEC) do MEC e ajudou a elaborar o documento, a intenção do decreto é fazer com que as instituições se sintam socialmente responsáveis ao elaborarem o plano de qualquer curso. Ela explica também que a idéia de qualificação sem vinculação com escolaridade aparece pela primeira vez na legislação educacional com o decreto 2.208, esse que acaba de ser revogado.

A idéia da nova lei é, então, pôr ordem na bagunça que se criou e valorizar a qualificação básica como parte de um itinerário. “Por trás dessa explosão de cursos básicos, muitos elaborados de qualquer maneira, está um discurso ideológico que diz que você precisa se atualizar para sair do desemprego. O trabalhador faz um monte de cursos que nada têm a ver com sua formação e inserção no trabalho e continua desempregado”, analisa, ressaltando que, nesse contexto, o auxiliar de enfermagem foi, entre todas as profissões de nível básico dentro e fora da saúde, o único que adquiriu status e se consolidou de fato como ocupação no processo de trabalho em saúde. Qual vai ser o cenário a partir de agora? “Esse decreto pode não valer nada se não for apropriado de forma adequada pelas instituições de ensino e pelos responsáveis pela política”, responde Marise.■

### Curso de Facilitadores de Educação Permanente em Saúde

O Ministério da Saúde pretende formar 12 mil facilitadores para os pólos de educação permanente – 6 mil em outubro de 2004 e o restante em meados de 2005 – em um curso à distância, com duração de quatro meses e dividido em quatro unidades: integração, educação permanente, análise de situação e processos individuais e coletivos. Cada facilitador poderá escolher, junto com seu tutor, a ordem em que estudará os módulos.

Os facilitadores devem ser pessoas ativas, indicadas pelos próprios pólos. No final do curso, que será ministrado por tutores também formados à distância, eles devem ser capazes de mobilizar os atores dos pólos em torno das questões educacionais que possam surgir e de participar dos processos de intervenção. E como vai a participação da sua escola no pólo? Você já sabe quem serão os facilitadores?

### Mudanças na graduação em saúde

O Departamento de Gestão da Educação na Saúde – Deges/SGTES, do Ministério da Saúde, lançou o AprenderSUS, política específica para mudar os cursos de graduação na área da saúde. O objetivo do MS é que os futuros profissionais de saúde sejam formados para atender os usuários do SUS. O seminário de lançamento da política, que aconteceu nos dias 21 de julho, 16 e 17 de agosto, contou com a presença dos ministros Humberto Costa e Tarso Genro, da Educação.

**I Congresso de Economia da Saúde da América Latina e Caribe**

**VII Encontro Nacional da Associação Brasileira de Economia da Saúde**

O evento, que acontece de 30 de novembro a 3 de dezembro, no Hotel Sofitel, no Rio de Janeiro, é uma organização da Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABRES) e a Asociación de Economía de la Salud (AES) da Argentina. Na ocasião, profissionais de diversas áreas vão divulgar seus projetos na área de Economia da Saúde nos países de América Latina e Caribe. A seleção dos trabalhos será realizada através dos resumos apresentados. O tema central do Congresso é: “A Contribuição da Economia da Saúde para o alcance da Equidade e a Eficiência nos Sistemas e Serviços de Saúde”.

**Taxa de inscrição:** até 30 de setembro, R\$ 160, de 31 de setembro a 20 de novembro, R\$ 240 e no dia do evento, R\$ 300. Estudantes pagam R\$ 60, R\$ 90 e R\$ 120.

**Inscrições:** preencher a ficha de inscrição on-line no site – [www.abres.cict.fiocruz.br/congresso](http://www.abres.cict.fiocruz.br/congresso).

**Simpósio Internacional sobre a Juventude Brasileira**

O evento é promovido pelo Núcleo Interdisciplinar da Pesquisa e Intercâmbio para a Infância e a Adolescência (NIPIAC) e pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro. O simpósio será realizado na UFRJ – Campus Praia Vermelha, nos dias 20, 21 e 22 de outubro. Os servidores da Rede Pública de Educação e Saúde do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

**Taxa de Inscrição:** até dia 30 de setembro, R\$ 240; de 1º de outubro até o dia do evento, R\$ 270. Estudantes pagam R\$ 120 e R\$ 150.

**Inscrições:** [www.jubra.ufrj.br](http://www.jubra.ufrj.br).

**II Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária**  
**I Simpósio Pan-Americano de Vigilância Sanitária**

O Grupo Temático de Vigilância Sanitária da Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva – Abrasco realiza em Caldas Novas, Goiás, o II Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária, de 21 a 24 de novembro, 17 anos depois do acidente com Césio 137, em Goiânia. Os trabalhos devem ser inscritos até o dia 10 de setembro (correio) ou até dia 12 de setembro (via eletrônica). A participação no evento não está condicionada a apresentação de trabalho.

**Taxa de inscrição:** até dia 30 de setembro, R\$ 235; de 1º de outubro a dia 10 de novembro, R\$ 285; no dia do evento, R\$ 335. Estudantes pagam R\$ 70, R\$ 90 e R\$ 110.

**Inscrições:** [www.simbravisa.com.br](http://www.simbravisa.com.br)

**IX Congresso Fe.Fa.S. (Federación Farmacéutica Sudamericana)**

O IX Congresso de Fe.Fa.S, organizado pelo Colégio Nacional de Químicos e Farmacêuticos da Colômbia, acontecerá de 28 de outubro a 11 de novembro, em Bogotá.

**Taxa de Inscrição:** US\$ 250.

**Estudantes:** US\$ 50 com cupons limitados.

**Acompanhantes:** US\$ 100.

**Inscrições:** [www.cnqfcolombia.org](http://www.cnqfcolombia.org)

**IX Congresso Brasileiro de Informática em Saúde - CBIS 2004**

**Data:** de 7 a 10 de novembro

**Local:** Ribeirão Preto, São Paulo

**Taxas de Inscrição:** R\$ 450; estudantes R\$ 200.

**Inscrições:** <http://www.cbis.org.br>

**A saúde pelo avesso –**



Roberto Passos Nogueira – Seminare Editora R\$ 39

**A real-idade do PSF –**

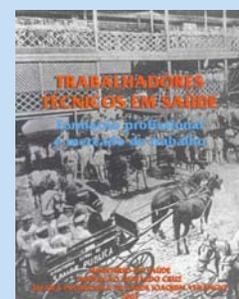
Maria de Fátima de Sousa – Editora CEBES – RS 15

**Juventude e Sociedade – Trabalho, Educação, Cultura e Participação**

Regina Novaes e Paulo Vannuchi (org.) – Editora Fundação Perseu Abramo – R\$ 30



**Trabalhadores Técnicos em Saúde: formação profissional e mercado de trabalho –**



Renata Reis (coord.) – Fundação Oswaldo Cruz/MS – distribuição gratuita

## Você sabe o que é o SUS?

### A idéia de direito universal à saúde marca uma ruptura

**F**ilas nas portas dos hospitais, falta de profissionais e de equipamentos são o retrato da saúde pública brasileira que a maioria da população conhece. Uma imagem que está na televisão e nos jornais e que apresenta a saúde pública como um serviço para quem não pode pagar por algo melhor. Mas será que isso resume o Sistema Único de Saúde (SUS), aquele que, por exemplo, gerou e orienta o trabalho das Escolas Técnicas?

Faz parte do desafio diário dos professores e coordenadores das instituições de ensino mostrar aos alunos — principalmente quando eles já são profissionais dos serviços, como acontece com a maior parte das ETSUS — que o SUS é mais do que um plano de saúde gratuito. E isso não significa ignorar os problemas e dificuldades, mas sim recuperar a história da Reforma Sanitária Brasileira e do sistema que ela instituiu.

O que diferencia o SUS de tudo que o antecedeu é a idéia de que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido pela Constituição. Se parece pouco, é bom saber que isso é mais do que a boa parte dos países do mundo tem. Se parece só discurso, distante da realidade da sua Escola ou do seu serviço, vale lembrar que já existem diversas experiências bem-sucedidas de respeito a esse direito — a política brasileira de combate à Aids, por exemplo, é modelo para o resto do mundo. “As pessoas naturalizaram o direito à saúde e às vezes perdem a noção da ruptura que isso significa”, lamenta Márcia Valéria Morosini, professora da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, no Rio de Janeiro, que coordena o curso SUS, voltado para profissionais dos serviços.

O SUS é a conquista de um movimento que ficou conhecido como Reforma Sanitária e que se confunde, no tempo, com a luta pela redemocratização do Brasil. Contra o centralismo do regime militar, por exemplo, o SUS propôs a descentralização da saúde; contra a censura, o SUS pediu a participação popular na aplicação da verba pública e criou o controle social. E esse foi só o começo.

Márcia conta que, na história do Brasil, o direito à saúde foi instituído gradativamente, mas sempre vinculado ao trabalho e, portanto, excluindo muita gente. Basta lembrar que, no antigo INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social), para ser atendido num hospital público, você tinha que apresentar “carteirinha do INAMPS”. O que mudou na prática? “Com o SUS, definimos que ser cidadão não depende de ser contribuinte”, explica Márcia.

Isso significa que você não está formando pessoas apenas para prestar um bom serviço, mas para fazer valer, na prática, o direito que foi garantido em lei. “Não queremos só ensinar o SUS, mas transformar esses profissionais em militantes do SUS”, resume Márcia Valéria.

Universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação popular são os princípios que compõem esse sistema. Cada edição desta revista vai passear por um deles e também por outras idéias, processos e iniciativas que se tornaram cruciais para a consolidação do SUS, como controle social e a própria noção de direito. Até a próxima! ■



#### ENREDANDO

**A EPSJV – RJ oferece o Curso de Atualização sobre o Sistema Único de Saúde, destinado a trabalhadores de nível médio do SUS. O curso é presencial, tem carga horária de 56 horas e dura sete semanas. Parte do conteúdo desse curso é trabalhado em disciplinas dos cursos técnicos regulares da Escola.**