

Editorial

Após uma pequena pausa para descanso em janeiro, afinal de contas ninguém é de ferro, retomamos nossos trabalhos a todo vapor com novas informações sobre a quantas anda a polêmica sobre a desprecarização do vínculo dos Agentes Comunitários de Saúde: como estão se posicionando os municípios, o Ministério da Saúde e o Ministério Público nessa questão.

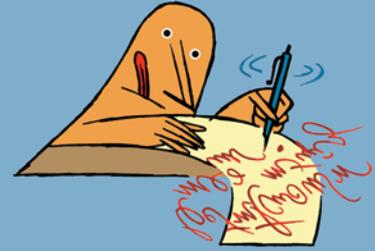
O nosso entrevistado do mês é Alcindo Ferla, um médico, doutor em educação, que discute Informação e Informática em Saúde que coordenou a construção de uma política nacional nessa área.

Você vai ver ainda a cobertura completa do Seminário de Avaliação do Profae no estado do Rio de

Janeiro, que foi organizado pela Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel Santos (ETIS), em dezembro passado e tudo mais que as Escolas Técnicas têm realizado por esse país afora.

Boa leitura e lembre-se: se você conhece alguém que ainda não recebe a nossa revista, basta clicar na página inicial do site da RET-SUS no link 'receba a revista', preencher seus dados e enviar para a Secretaria Técnica. A revista é gratuita. Em breve, você poderá se cadastrar também para receber o nosso boletim eletrônico, anunciando todas as notícias e novidades do site da RET-SUS.

Renata Reis
Secretaria Técnica da Rede de Escolas Técnicas do SUS



Venho atuando no setor de Desenvolvimento de RH da Secretaria Municipal de Saúde. Sou pedagoga e fonoaudióloga e atualmente desenvolvo várias ações junto com uma grande equipe multidisciplinar no Núcleo de Educação em Saúde, um grupo que vem trabalhando num processo de mudanças das práticas tradicionais e políticas de intervenção no fazer saúde. Esta revista tem muito a contribuir, visto que temos como meta a viabilização de uma Escola de Saúde.

Maria Senhora Leão – Vitória – ES

Olá! Ainda não tinha conhecimento desta revista, e quando a descobri passei a manhã lendo e salvando muitas matérias para utilizar na minha tese de doutorado, que é sobre Educação e os Princípios do SUS, sendo o cenário de estudo o Hospital Universitário. Confesso que estou cansada de ler na tela do computador. Gostaria de ver a possibilidade de receber as revistas do ano passado, para mim é extremamente importante.

Sandra Marcia Soares – Santa Maria – RS

Gostaria de parabenizar a todos que fazem a RET-SUS, pelo seu excelente trabalho informativo em saúde no SUS.

Danielly Lima Sales – Guarulhos – SP

CAIU NA REDE É PEIXE!

caco



‘Quase nada se tem avançado na de informação e comunicação

Especialista analisa Política de Informação e Informática

Médico e doutor em Educação, Alcindo Ferla é reconhecido principalmente pelo seu trabalho na área de Informação e Informática em Saúde. Esteve à frente dessa área no Ministério da Saúde entre 2003 e 2004 e atualmente é assessor da diretoria do Grupo Hospitalar Conceição, no Rio Grande do Sul. Nesta entrevista, ele fala sobre esse tema na formação e destaca o conceito de educação permanente como diretriz da política nacional de informação.

O Conselho Nacional de Saúde organizou seminários para debater Comunicação, Informação e Informática em Saúde. Quais as principais diretrizes para uma política dessa área no Brasil?

No meu entendimento, as principais diretrizes necessárias para uma política inovadora foram discutidas e aprovadas na 12ª Conferência. Algumas são gerais do próprio SUS, como integralidade da atenção, descentralização com direção única em cada esfera de governo e participação da população, por exemplo, que têm um efeito sobre a área de informação e informática. A fragmentação de sistemas de informação, a ausência de padrões de representação de informação, a frequência com que são realizadas mudanças nos sistemas de base nacional — uma estimativa de 2002 mostrou uma média de mais de uma dezena de portarias ministeriais por dia útil interferindo nos sistemas de informação —, a dificuldade para uma resposta mais qualificada às demandas nessa área do controle social e mesmo dos gestores municipais e estaduais, além da dificuldade com que a informação é pensada na perspectiva de seu uso: todos esses são problemas persistentes.

E especificamente para a área, há alguma diretriz importante?

Sem dúvida. E, novamente, várias delas estão já registradas na legislação, como o direito de acesso a toda informação sobre a saúde, o sigilo e a confidencialidade. Outras estão na Política Nacional de Informação e Informática, elaborada em 2003. Como resultado da 12ª Conferência, a Política aponta 19 diretrizes, que inovam de forma indiscutível o cenário já descrito. Entre essas, o fortalecimento da área de informação e informática em saúde nas estruturas de gestão; a integração entre os sistemas de informação por meio do registro eletrônico e da identificação unívoca de usuários, trabalhadores e profissionais; a educação permanente em saúde como estratégia

para a qualificação da capacidade de uso das informações para a decisão, seja ela no ato do atendimento do usuário, no cotidiano da gestão ou do controle social; a definição democrática e participativa de padrões de representação da informação e de tecnologias de uso no sistema de saúde; a regulação pública na área de *softwares* e tecnologias de informática; e a criação de uma rede nacional de informação e comunicação. Essas diretrizes apontam uma inovação importante, com a maior participação de estados e municípios na gestão da política e a indução de maior racionalidade no uso das tecnologias. Se já estivéssemos operando com base nessas diretrizes, provavelmente teríamos os investimentos nessa área avançando muito na direção da rede de coleta e acesso de dados e informações. A principal evidência é o conjunto de iniciativas que já estão sendo desenvolvidas por diversos municípios, com a radical integração entre a captura de dados das dezenas de sistemas, economizando capacidade operacional para o desenvolvimento de iniciativas de uso da informação no cotidiano da clínica, no planejamento, na gestão, no controle social. Mas é evidente que essas diretrizes geram tensionamentos com a enorme engrenagem de produção de tecnologias de informação, pelo interesse no ‘mercado da saúde’, e com algumas áreas técnicas da gestão que se acostumaram a deter o poder de decisão sobre os sistemas de informação. Nisso, o Ministério da Saúde precisa avançar mais rapidamente.

Na 12ª Conferência Nacional de Saúde, havia um eixo para discutir Informação, Comunicação e Educação, reiterando uma ‘opção’ histórica da saúde que gerou, por exemplo, os IECs. O nome dos seminários organizados pelo CNS trocou a Educação pela Informática. O que muda?

Na realidade, acho que a proposta não foi exatamente de repetir a lógica dos projetos de IEC. A iniciativa da

Conferência foi de rever a aproximação entre esses campos para propor não uma combinação de aplicação, como a que marcou a era do IEC. Tanto que na mesa temática em que esses assuntos foram debatidos, a proposição do CNS foi de que as áreas do Ministério apresentassem — pela primeira vez — as políticas específicas para essas áreas e o debate foi principalmente a partir das demandas da sociedade civil e dos serviços. Coordenei a área de Informação e Informática em Saúde do Ministério durante todo o ano de 2003 — quando a política foi construída por meio de diversos fóruns de discussão, iniciados por uma Oficina de Trabalho sobre ‘Informações em Saúde para o Controle Social’, em maio de 2003 — até meados de 2004, quando a versão final foi sistematizada. E posso afirmar que esse processo não recolocou exatamente aquele paradigma, mas procurou construir novas relações entre essas áreas, com maior autonomia, protagonismo e emancipação para os atores do cotidiano do sistema de saúde.

Ao valorizar a formação no trabalho, a educação permanente aproxima os campos da comunicação, informação e educação?

Aproxima e inova. Aproxima porque gera a necessidade de repensar a relação da prática com a teoria. Temos já um certo esgotamento na teorização acerca de conceitos, limites e possibilidades dos campos da informação, informática e comunicação. Apesar disso, ainda são bastante isoladas as iniciativas de mudanças sólidas nessas áreas, que são muito mais frequentes em experiências locais, normalmente vinculadas aos serviços. Nesses contextos, vemos experiências interessantes, com grande densidade teórica, inclusive, mas de uma teoria profundamente enraizada na prática. Nada da pretensão de que a teoria ‘ilumine’ a prática, mas que sirva para qualificá-la e tenha capacidade de se oxigenar com ela. Alguns pensadores

construção de uma rede de âmbito nacional'

Política e Educação Permanente em Saúde

já têm apontado o esgotamento desse paradigma, que pretende manter distantes a teoria e a prática, com a primeira elevada à condição de validar, inclusive, as práticas do cotidiano dos serviços. Essas experiências locais têm mostrado grande capacidade de refazer teorias, de inovar. Nas duas últimas edições do Prêmio de Incentivo à Pesquisa do Decit/MS e no Prêmio Sérgio Arouca da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, foram apresentadas e premiadas excelentes experiências. Em relação à Educação Permanente em Saúde, cuja política foi também uma grande inovação do Ministério da Saúde nos últimos três anos, essa capacidade de propor novas articulações entre a teoria e a prática, no cotidiano dos serviços de saúde, é evidente e promissora. Emerson Merhy fala da capacidade que têm algumas expressões de engravidar de sentidos que alimentam as mudanças necessárias. Já que quase todos já esgotamos a pretensão de mudanças com a aplicação vertical de 'modelos ideais', como nos auxiliou a perceber Madel Luz, desenhar e implementar políticas 'SUS-compatíveis' e voltadas para a construção de mudanças efetivas para a qualificação da saúde no dia-a-dia, considerando o conjunto dos atores envolvidos e as condições objetivas que têm, é um grande avanço. Inova porque reconhece que a gestão do ensino é uma responsabilidade também do SUS — conforme determina a legislação — e que há grandes conflitos de interesse nessa área. Por isso propõe mecanismos coletivos de negociação política, como os Pólos de Educação Permanente em Saúde, onde a academia, os trabalhadores, os gestores e os estudantes constroem mediações, sem a idéia romantizada de que a gestão do ensino pertença, por competência, mais a algum desses setores. Não se trata de discutir a responsabilidade de executar as políticas de ensino na saúde: sempre é bom lembrar que a política do Ministério da Saúde não propõe eliminar as universidades e tampouco o Ministério da Educação, mas ampliar o protagonismo da saúde na formulação das políticas para essa área. Claro que, como toda inovação, gera movimentos e reações, paixões e incompreensões. Reações há desde aqueles que temem perder a referência da formulação até aqueles que percebem o tanto que essas inovações mexem com os cotidianos

cristalizados. Mas isso é um efeito que evidencia a sua qualidade e a sua potência. O inédito da Educação Permanente em Saúde é que nunca houve uma política nacional de educação para o SUS, apenas programas de formação. Na condição de política, a proposta abrange diálogos com as universidades, as escolas técnicas e estruturas de mediação pedagógica com a educação popular.

Muitas propostas desses seminários organizados pelo CNS ou não têm relação direta com a área ou destacam a necessidade de acesso às novas tecnologias. Como fazer política em um campo que, embora reconhecido como estratégico, é conhecido apenas como técnico?

Na minha avaliação, essa constatação é apenas parcialmente verdadeira. Há uma *fetichização* da camada tecnológica, sem dúvida. Mas uma parte significativa das deliberações para essa área, no meu entendimento, aponta para outras questões. Com todo o investimento feito atualmente em tecnologias da informação, é mesmo difícil compreender a dificuldade de acesso a essas tecnologias e à informação. Talvez por isso a demanda por acesso seja tão enfática. E essa é uma tensão interessante, já que para as áreas técnicas da gestão é muito simples justificar cada vez mais infra-estrutura para si. Algumas áreas técnicas têm feito investimentos bastante significativos em qualificação de infra-estrutura de informática. Mas quase nada se tem avançado na construção de uma rede de informação e comunicação de âmbito nacional, conforme apontam as deliberações há alguns anos. Outra análise que precisa ser feita é da própria organização das conferências e seminários. É muito frágil o subsídio que é lançado na sua preparação. Perde-se muito da história e das próprias políticas existentes. E aí se fortalece um paradoxo: somente os participantes mais assíduos conseguem intervir com base no contexto mais geral; os demais, ou submetem-se ao 'poder da experiência' ou intervêm exclusivamente com base na sua experiência pontual. Talvez por isso tenhamos sempre uma parte das deliberações com alguma fuga do foco ou mesmo com alto grau de repetição. É preciso ampliar a capacidade de análises de contexto e tornar mais efetiva a responsabilidade das comissões organizadoras, dos gestores e



dos estudiosos de oferecer aos espaços de participação evidências sistematizadas do cenário, inclusive da implementação das deliberações que já foram apresentadas.

Existe um conteúdo mínimo sobre informação em saúde que deveria constar do currículo de todos os técnicos?

Acredito que deveriam ser oferecidas atividades teórico-práticas em três dimensões diferentes. Uma primeira é relativa ao conhecimento dos fluxos e instrumentos já existentes nos sistemas de informação, voltada para o uso dessa informação para a tomada de decisões relativas ao cuidado, à gestão e ao controle social. Aqui interessa ampliar o conteúdo tradicional, restrito à apresentação dos sistemas de informação existentes e tomar o uso da informação como categoria principal para a apresentação desse tema. Uma segunda dimensão é relativa às necessidades de informação e às possibilidades de sua obtenção no cotidiano dos serviços. Muitos trabalhos recentes têm demonstrado que ruídos nos processos de trabalho, os registros cotidianos, o território vivido e tantas outras situações no dia-a-dia do sistema de saúde podem gerar informações úteis para ampliar a capacidade de atuação. Então, construir possibilidades de resposta às demandas nos próprios serviços é fundamental. E, como terceira dimensão, a análise comparada de projetos e iniciativas para a área, com o objetivo de estimular que sejam 'tomados' pelos trabalhadores. Acredito que iniciativas como o Cartão Nacional de Saúde, experiências como dos municípios de Campo Grande e Aracaju, ou mesmo das unidades básicas de Campinas e das unidades hospitalares do GHC, têm grande capacidade de mostrar a importância do uso da informação para qualificar a atenção, a gestão e o controle social na saúde. ■

O processo de desprecarização

Capa

Conheça a experiência do município gaúcho

Como você deve vir acompanhando pelo site da RET-SUS e outros meios de informação, o esforço de desprecarização dos vínculos dos agentes comunitários de saúde gerou uma polêmica que está prestes a se tornar uma briga judicial e já ameaça o pagamento desses trabalhadores em todo o Brasil.

Tudo começou há mais ou menos três anos quando o Ministério Público do Trabalho (MPT) decidiu exigir a regularização da situação dos ACS. O cenário que se via naquela época — e que, pelo que tudo indica, não mudou muito — mostrava que cada município contratava seus agentes de uma forma diferente, muitas vezes na informalidade. Mas também há municípios que contratam de modo indireto (terceirizados, por exemplo). Como esse formato permite garantir os direitos trabalhistas, o Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (Conasems) tem defendido que isso soluciona o problema. Mas o Ministério Público do Trabalho não concorda. Para ele, como um trabalhador finalístico e essencial para o Sistema Único de Saúde, o ACS precisa ser submetido a concurso público e se tornar servidor, como manda a Constituição Federal. Além de regularizar o vínculo, o MPT quer, com isso, dar clareza e caráter público ao processo de seleção desses trabalhadores.

PEC em votação

Defendendo uma solução que pode ser classificada como um meio termo entre a posição do Conasems e a do Ministério Público do Trabalho, o deputado Maurício Rands (PT-PE) criou a Proposta de Emenda Constitucional 7/03, que está em fase final de votação no Congresso. A PEC propõe que, em vez de concurso, os ACS sejam

submetidos a uma seleção pública simplificada. Com isso, os aprovados se tornariam funcionários contratados diretamente pelas prefeituras, mas como celetistas e não como servidor estatutário. Isso significa que eles teriam carteira assinada e todos os direitos trabalhistas, mas sem estabilidade.

Uma das vantagens anunciadas do texto da PEC 7/03 — e que tem sido o argumento para que a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, defenda essa solução — é que, com essa combinação (processo seletivo + vínculo CLT), será possível exigir que o agente more na comunidade em que trabalha, o que era um dos principais problemas na realização do concurso. “É que a estratégia de agentes comunitários pressupõe que essa pessoa seja moradora da comunidade em que presta serviços e a lei brasileira proíbe que concursos públicos discriminem seus inscritos por domicílio”, explica a nota técnica enviada pela Assessoria de Comunicação do Ministério da Saúde. Apesar dessa interpretação geral, como você lerá mais adiante, o município de Charqueadas, no Rio Grande do Sul, diz ter encontrado uma solução para burlar esse impedimento.

Quem também defende a PEC é a Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (Conacs). “Levamos dez anos para resolver a questão. Agora serão desprecarizadas as nossas condições de trabalho, e sem prejuízos para a classe e para a população. Não ficaremos mais sujeitos a perseguições políticas. Quem for dispensado terá direitos garantidos, sem contar que a prefeitura deverá apresentar as razões que justifiquem a demissão”, diz Teresa Ramos, presidente da Confederação. E ela tem ainda um motivo a mais para comemorar: segundo a Proposta,

Concurso público e processo seletivo público: qual a diferença?

Listamos abaixo alguns pontos que diferenciam o processo seletivo público (ou seleção simplificada) — defendido pela PEC 7/03 — do concurso público — do qual o Ministério Público do Trabalho não abre mão.

- Segundo Jorge Paiva, assessor jurídico da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), a lei (Constituição Federal), atualmente, só reconhece o concurso público. O processo seletivo público passaria a ser legal com a aprovação da Proposta de Emenda Constitucional 7/03.
- O concurso público é universal, o que significa que qualquer cidadão brasileiro ou naturalizado pode participar, sem que se possa, por exemplo, discriminar por domicílio. Já na seleção pública é possível restringir as possibilidades de inscrição.
- Segundo Adélio Justino Lucas, quem foi contratado por seleção simplificada só pode ter vínculo celetista; já por concurso público, pode ser contratado também como servidor estatutário.

os ACS que já atuam no SUS e conseguirem provar que já passaram por um processo seletivo público poderão ser incorporados automaticamente, sem precisar passar por nova seleção. Essa parte do texto da PEC busca minimizar as possibilidades de demissão dos cerca de 203 mil agentes comunitários que existem no Brasil atualmente. Ainda assim, existe um problema. Segundo Teresa, a maioria dos municípios não registrou esses processos e não tem comprovante. “Abriremos um processo para que essa situação seja avaliada e resolvida porque, embora os

o e de formação técnica dos ACS

que realizou concurso público para os agentes

documentos tenham se perdido, existem inúmeras testemunhas”, explica.

Do outro lado da polêmica, estão contra o texto da PEC, por motivos opostos, o Conasems e o Ministério Público do Trabalho. O Conasems aceita o processo seletivo público, mas quer que a contratação seja intermediada por instituições filantrópicas, como acontece em alguns lugares atualmente, e não por vínculo direto com as prefeituras. “Como empregado público, o ACS onera a folha de pagamento. O município que estiver no limite de gastos não vai poder contratar o ACS. E nos lugares em que essa transposição afetar a lei de responsabilidade fiscal, poderia até mesmo ocorrer demissões”, explica Silvio Fernandes, presidente do Conselho.

Já o MPT não concorda é com a seleção simplificada. Segundo Adélio Justino Lucas, procurador regional do trabalho da 10ª Região, que está à frente desse processo desde o início, só o concurso público tornará essa situação constitucional e dará segurança jurídica a esses trabalhadores. Quanto ao vínculo, ele explica que, se houver concurso público, os municípios terão autonomia para decidir o regime jurídico dos seus contratados: como funcionários CLT, com vínculo direto, ou como servidores estatutários. Reiterando a defesa da posição do Ministério Público do Trabalho, ele explica que, com o processo seletivo público, os ACS só poderão ser celetistas. “Se um dia, por algum motivo, esse tipo de seleção for considerado ilegal, inconstitucional, quem garante os direitos desses trabalhadores?”, pergunta. Por tudo isso, Adélio diz que, caso a PEC seja aprovada, o MPT encaminhará ao Procurador Geral da República um



Pressão no Congresso para votação da PEC 7/03

pedido para que ele questione judicialmente essa Proposta. “Temos medo de toda essa movimentação em torno da PEC 7/03 porque o Supremo Tribunal Federal pode declará-la inconstitucional e tudo isso só gerar frustração nos agentes”, diz.

Como você já deve imaginar, o MPT também considera a defesa do Conasems, de vínculo indireto, irregular. E acredita que alguns caminhos podem ser buscados para resolver o problema da Lei de Responsabilidade Fiscal. “Não temos interesse de tirar os municípios de uma irregularidade para fazê-los entrar em outra. Mas precisamos realizar o concurso público. Depois, podemos analisar caso a caso a situação de quem está no limite de gastos com pessoal, explica Adélio. Segundo ele, uma idéia — ainda não discutida coletivamente — poderia ser esses municípios terem um prazo para chamar os concursados aos poucos, a medida em que fossem acertando suas contas.

Para não se criarem falsas esperanças nem pessimismos fatalistas, é preciso apenas compreender que, embora ambos tentem solucionar

o mesmo problema, a votação da PEC e a pressão do MPT são processos que acontecem de forma independente. O que o Ministério Público do Trabalho quer não precisa ser votado em nenhuma instância, basta que se chegue a um acordo sobre formas e prazos de execução, o que depende de movimentação dos gestores. Já a Proposta de Emenda Constitucional precisa passar por uma outra votação na Câmara e pelo Senado — segundo o gabinete do deputado Maurício Rands, a previsão é que ela seja votada ainda durante a convocação extraordinária do Congresso.

Quanto custa a polêmica

O preço de toda essa briga pode ser o valor exato do salário dos mais de 200 mil ACS que existem no país. Isso porque a forma que o Ministério Público do Trabalho encontrou para pressionar os gestores a regularizarem essa situação — com o concurso público — foi impedir o repasse de recursos que o Ministério da Saúde faz mensalmente aos municípios para pagamento dos seus agentes. No final

do ano passado, o MPT encaminhou ao Fundo Nacional de Saúde uma notificação recomendatória para que esse repasse fosse suspenso a partir de 31 de dezembro passado. Depois de um atraso preocupante, no final de janeiro, quando esta matéria foi concluída, o Ministério da Saúde finalmente transferiu o dinheiro, que é referente ao pagamento de dezembro de 2005, ‘desobedecendo’ à recomendação do MPT. “O Ministério da Saúde já entregou ao advogado geral da União, ministro Álvaro Augusto Ribeiro Costa, um relatório completo sobre o trabalho e a atuação dos agentes comunitários de saúde, juntamente com parecer da Consultoria Jurídica do MS favorável à continuidade do incentivo”, diz o documento da Ascom/MS.

Diante dessa polêmica, no entanto, ninguém sabe responder ao certo o que vai acontecer com o próximo pagamento. “De acordo com o secretário executivo do Ministério da Saúde, José Agenor Álvares da Silva, a expectativa é que tudo esteja resolvido até a data do pagamento referente ao mês de janeiro, prevista para fevereiro”, diz a nota técnica da Ascom/MS, acrescentando que deverá ser proposto um Termo de Ajuste de Conduta (TAC) com o Ministério Público do Trabalho. Segundo Jorge Paiva, assessor jurídico da SGTES/MS, esse TAC deverá dar ao MS o prazo necessário para a aprovação final da PEC. Já o Fundo Nacional de Saúde não quis se pronunciar sobre o assunto, alegando que tudo estava esclarecido na nota técnica da Assessoria de Comunicação.

Por conta dessa situação de insegurança, José Enio Duarte, secretário executivo do Conasems, garante que a entidade está sendo assessorada juridicamente para, se for preciso, entrar na justiça para impedir a suspensão do repasse do dinheiro que paga os agentes comunitários — a notificação recomendatória do MPT não engloba os recursos do Piso da Atenção Básica.

E a formação?

Tudo isso diz respeito diretamente à área da regulação do trabalho em saúde, que dá nome a um departamento da SGTES/MS. Enquanto isso, no que se refere às ações do outro departamento, que cuida da gestão da educação na saúde, está em curso um processo de formação dos agentes comunitários que atuam hoje no sistema de saúde. E, também na área da formação, muitos interesses e problemas se confrontam.

A lei 10.507/02, que cria a profissão do agente comunitário de saúde, exige que esse trabalhador tenha, pelo menos, um curso de formação inicial, de 400 horas (antigo curso básico). Isso significa que todos os gestores devem se adequar a essa exigência legal. Mas a proposta apresentada pelo Deges/SGTES/MS, em 2004, foi mais ousada e defendeu um curso técnico para esses profissionais. Os referenciais curriculares, elaborados em parceria pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, propõem uma formação por itinerário, em três módulos: o primeiro com entrada universal; o segundo tendo o ensino fundamental como pré-requisito; e o terceiro exigindo o ensino médio. Com no mínimo 400 horas, a primeira etapa já atenderia à legislação. Como a proposta causou muita polêmica, apenas o módulo 1 foi pactuado na Comissão Intergestores Tripartite, mas com a promessa de se voltar a discutir a formação completa. A SGTES ainda não tem a resposta sobre se financiará até a habilitação técnica nos estados em que isso for pactuado pela Bipartite. Mas como a proposta já foi aprovada pelo Conselho Nacional de Educação, o estado ou município que quiser pode completar essa formação com recursos próprios.

Esse processo de formação já foi disparado no Brasil inteiro, sendo conduzido e desenvolvido em massa pelas Escolas Técnicas do SUS. E algumas delas — como a de Pariquera-

Açu, no estado de São Paulo — dizem que estão com tudo acertado para completar o curso técnico.

Mas o que isso tem a ver com a polêmica sobre a desprecarização? Tudo. Primeiro, o mesmo discurso dos gestores sobre dificuldade financeira para pagar esses profissionais que se sustenta lá na regularização do vínculo volta a aparecer aqui, com o argumento de que os municípios não têm como bancar a diferença de salário que esse aumento de escolaridade implicaria.

Segundo, e mais importante para os objetivos desta matéria, há muita gente de Escola Técnica se perguntando para que formar um trabalhador que, em função de toda essa insegurança, pode não estar mais no SUS amanhã.

Vera Lucia Ferreira, diretora do Centro de Formação Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manuel da Costa Souza, do Rio Grande do Norte, diz que o Cefope só vai oferecer os outros módulos que vão em direção ao curso técnico quando o vínculo desses trabalhadores estiver totalmente desprecarizado. “O ACS é um profissional exclusivo do Sistema Único de Saúde. Não há outro campo para ele exercer sua função. Como podemos formar pessoas sem que haja a desprecarização do vínculo de trabalho dessa categoria? Se desconsiderássemos essa questão, correríamos o risco de criar uma expectativa de um cargo de trabalho que pode estar ameaçado e até de passar a não existir quando essa situação for resolvida”, atenta.

No meio de toda essa polêmica envolvendo regulação e formação, vale a pena conhecer a experiência recente do município de Charqueadas, no Rio Grande do Sul. Eles reconheceram a relação natural entre essas duas questões e encontraram soluções próprias que, no entanto, podem servir de base para todo o país.

Se tudo sairá como previsto, só o tempo — ou a justiça — dirá.

Município do Rio Grande do Sul realizam primeiro concurso público de ACS

Quase ninguém sabe, mas o Brasil já tem pelo menos uma experiência de concurso público para agente comunitário de saúde, no município de Charqueadas, do Rio Grande do Sul. E a Secretaria de Saúde de lá acredita ter conseguido resolver todos os impasses que estão orientando esse debate nacional.

O primeiro passo foi criar uma lei que divide o município em nove áreas de saúde. Com isso, a prefeitura conseguiu exigir, no edital do concurso, que o candidato só possa concorrer na área em que mora. Exige o item 5.2.3 do edital, que fala dos requisitos para o cargo: “residir na Área de Saúde para a qual se inscreveu, conforme Lei Federal nº. 10.507/02 e territorialização de saúde prevista na Lei Municipal nº. 1742/05”. Além do concurso, Charqueadas optou por contratar esses trabalhadores — 40 ao todo, para um município de 30 mil habitantes — como servidores estatutários.

Quanto à garantia de permanência do trabalhador na área depois do concurso, segundo Maicon Cristiano da Cunha, coordenador de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Charqueadas, o município recebeu parecer jurídico informando que isso significaria o descumprimento de um pré-requisito estabelecido para o cargo (e não só para o concurso), que poderia levar, inclusive, à demissão. Os aprovados receberão salário de R\$ 490,30 mais 20% de insalubridade, que totaliza R\$ 588,36 mensais. E tudo isso sem burlar a Lei de Responsabilidade Fiscal.

Outra grande inovação da Secretaria de Saúde de Charqueadas foi a organização do concurso, composto de duas fases. A primeira consistiu em prova objetiva de português, matemática, conhecimentos em saúde, legislação e história. A segunda, para a qual foram aprovados 62



Candidatos a ACS em Charqueadas: curso é segunda fase do concurso

candidatos — numa conta de 50% a mais do que o número de vagas —, foi o curso, identificado como de qualificação básica, de 400 horas. O curso está em andamento, sendo conduzido pela Escola Técnica da Universidade Federal do Rio Grande do Sul — que já participou de alguns encontros da RET-SUS e aguarda resposta da Comissão Geral de Coordenação para ingressar formalmente na Rede. Além disso, representa o primeiro módulo do curso técnico completo, cuja realização, segundo Maicon, é prioridade para a Secretaria de Saúde, já está garantida e deverá começar logo que for concluído o módulo 1 e forem contratados os aprovados no concurso. Por isso, inclusive, outro requisito para concorrer ao cargo era ter ensino médio completo.

Essa primeira etapa do curso está sendo financiada inteiramente com recursos municipais. Para completar o itinerário até o técnico, a prefeitura deverá pedir ajuda ao Ministério da Saúde mas garante que, em caso de recusa, tem condições de fazer a formação por conta própria.

Segundo Maicon, desprecarizar os vínculos dos trabalhadores da Saúde é uma das principais plataformas de

governo do prefeito Jaime Guedes Silveira, que foi eleito pelo PT mas no momento está sem partido. O assessor explica que, num mandato anterior, ele investiu muito em saúde, alcançou 100% de cobertura do Programa de Saúde da Família, mas com trabalhadores precarizados. Ele não ganhou a reeleição mas, um mandato depois, voltou a ser eleito em 2004.

E parece que, em Charqueadas, esse movimento que atinge os agentes comunitários de saúde já beneficiou muitos outros profissionais. De acordo com Maicon, todos os médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliares e técnicos de enfermagem já são servidores públicos, submetidos a concurso. A próxima fase deverá englobar os auxiliares de consultório dentário e técnicos de higiene dental, que também serão formados pela Escola Técnica da UFRGS.

Se você se interessou pela experiência de Charqueadas, pode encontrar a lei que divide o município em áreas de saúde e o manual do candidato do concurso no endereço <http://www.faurgs.ufrgs.br/concursos/PMCO105/PMCEdital0105.asp>. Tomara que ajude: gestores, ACS e o SUS. ■

ETIS promove avaliação do

Seminário analisa impacto e resultado do

“Aprendendo com o ontem para transformar o amanhã”. Esse foi o tema do seminário realizado pela Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS), do Rio de Janeiro, para avaliar o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae) no estado. Nos dias 8 e 9 de dezembro, seis mesas temáticas, compostas por representantes de governo, diretores de escolas técnicas, docentes e profissionais da área apresentaram resultados e discutiram perspectivas delineadas a partir do Profae, que formou aproximadamente 13 mil trabalhadores e capacitou 482 instrutores no Rio, entre 2001 e 2005.

A diretora da ETIS, Sonia Maria Alves, explicou que o evento foi organizado com o objetivo de dar uma resposta à sociedade. Porém, mais do que em números, as exposições e debates se concentraram nos impactos qualitativos do Projeto nos serviços de saúde. “O Profae abriu a possibilidade de uma formação profissional com direito à cidadania, já que muitos desses trabalhadores atuavam de forma inadequada, despreparados, sem a formação necessá-



ria”, afirmou Sonia durante sua fala inicial.

O evento foi organizado de modo a dar voz a todo tipo de instituição envolvida no Projeto, não só às ETSUS. Na segunda mesa de discussão, ‘Contribuição das Escolas na Qualificação da Atenção à Saúde no SUS’, por exemplo, escolas públicas e privadas – como o Centro de Educação em Saúde do Senac, a Escola Técnica Estadual Herbert de Souza e o Centro de Formação Profissional Bezerra de Araújo – mostraram a importância da articulação no âmbito educacional, exemplificando com números e histórias de cada instituição.

De acordo com Sonia Alves, para que a ETIS se tornasse uma instituição reconhecida como estratégica para a Educação Profissional do SUS, foram fundamentais as atuações da sua equipe pedagógica, da enfermeira Izabel dos Santos, que dá nome à Escola e é hoje uma das consultoras do Profae, e da integração entre as secretarias de Educação, de Saúde e os Núcleos de

Apoio à Docência (NAD), instalados em Instituições de Ensino Superior. Hilton Miguel, coordenador de Educação de Jovens e Adultos da Secretaria de Educação do Estado do Rio de Janeiro, falou sobre a oportunidade de oferecer a complementação do ensino fundamental a 854 trabalhadores. Segundo ele, mais de 30% dos alunos que concluíram a EJA dão continuidade ao ensino médio. “O que colaborou para isso foi a oferta de toda uma infra-estrutura, com material didático específico e um sistema de avaliação condizente. Além do conhecimento das práticas de trabalho, o projeto foi importante para aumentar a sensibilidade do profissional”, acredita.

A valorização das experiências pessoais e profissionais do trabalhador e a importância de um atendimento mais humanizado foram a tônica da discussão ‘Impacto da Formação Profissional no SUS – Resultados e Experiências’, focada nos locais onde aconteceu a descentralização das turmas. No segundo dia do seminário, representantes de unidades de saúde de quatro municípios flumi-



Sonia Alves e Ena Galvão

O Profae no Rio de Janeiro

O Projeto nos serviços de saúde do estado

nenses – Natividade, Cachoeiras de Macacu, Piraí e Itaboraí – e do Hospital dos Servidores do Estado (HSE/RJ) contaram um pouco sobre as atividades em cada região. Maria da Conceição Rocha, da Secretaria Municipal de Piraí, entende que, devido à articulação entre ensino e trabalho, a formação de quem já atua na área é diferente de quem está começando. “Por estarem acostumados com a dinâmica, os profissionais puderam nos ajudar a ver quais eram as carências mais urgentes”, disse. Já para Francisco Bohrer, de Natividade, a experiência do Profae identifica o aluno como um agente multiplicador do saber. E disse mais: “Quem conhece a fundo o dia-a-dia dos setores pode dar sugestões que visem à coerência com as condições de trabalho, como qual a melhor operacionalização dos instrumentos, o que é sentido pelos gestores, professores e alunos”.

A Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), a Federal Fluminense (UFF) e a Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), que sediaram os NADs que ajudaram a ETIS na construção do material didático e na formação dos instrutores do Profae, apresentaram seus trabalhos na mesa ‘Inovações de Estratégia de Formação de Professores para Educação Profissional em Saúde’.

Contribuindo com sua experiência na área, o professor Gaudêncio Frigotto, doutor em Educação, foi o convidado da conferência ‘Educação, Trabalho e Formação’. Na palestra, Frigotto enfatizou que uma melhor qualificação depende da educação básica e que a formação técnica tem de estar articulada com um conhecimento amplo. “Educação profissional não é adestramento, ela tem que abordar o científico, o cultural, o histórico, o político e o social”, disse, acrescentando que a formação deve estar associada a uma visão crítica.

Trabalhos apresentam diagnóstico do Profae

Além dos debates promovidos nas mesas temáticas, algumas escolas utilizaram pôsteres como forma de apresentar o que representa o Profae. No segundo dia do seminário, educadores vinculados à ETIS e a outras instituições exibiram trabalhos, como os professores Ivonete Araújo, Elias Bittar Filho e Sandra Bittar, todos da ETIS, que elaboraram a pesquisa ‘Percepção do Aluno sobre o Processo de Avaliação’. Durante a exposição, Ivonete contou que a pesquisa foi feita em 2004, com 28 alunos do curso de auxiliar de enfermagem de quatro municípios da região metropolitana. Os pesquisadores aplicaram questionários com respostas livres, a fim de verificarem o grau de assimilação do curso, o que os alunos sentem ao serem avaliados e a efetividade do método de autoavaliação para eles. Os resultados indicaram que a maioria diz aprender ao fazerem a própria avaliação, que

estimula sentimentos variados, como motivação, segurança ou mesmo vergonha, timidez e cobrança.

A pesquisa “Redimensionamento do Centro de Execução Programático Descentralizado da Zona Oeste” analisou a formação de sete turmas em hospitais estaduais do Rio de Janeiro como o Carlos Chagas, Pedro II e Rocha Faria. Gracinete Castro, docente do núcleo ETIS na Zona Oeste que expôs o pôster, relatou que as maiores dificuldades no dia-a-dia dessas turmas estavam relacionadas ao espaço para ministrar as aulas, à liberação dos serviços para que os trabalhadores pudessem assistir às aulas, além de questões mais estruturais como, dificuldades econômicas dos alunos, baixa escolaridade, problemas nas condições de trabalho – gerados pelo número elevado de pacientes, infra-estrutura inadequada nas unidades de saúde, entre outros aspectos.

O debate final do seminário de avaliação, ‘Perspectivas da Educação Profissional para o Setor Saúde’, tratou de diretrizes mais gerais da saúde, a partir tanto de projetos ligados à Enfermagem, como o Profae, quanto de outras áreas. Marise Ramos, vice-diretora de ensino da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), falou da importância da noção de Integralidade também na formação dos trabalhadores da saúde, tanto no que diz respeito à articulação de saberes quanto à sua função social, na qual todos os profissionais são importantes. “O trabalho, que se constitui como meio para produzir a vida, é organizado de tal forma que se acredita que as pessoas de menor escolaridade

desempenham as atividades mais simples, o que é uma consequência da divisão capitalista. É preciso buscar o sentido no nosso trabalho, compreender a vida além da própria comunidade e ir contra qualquer lógica de exploração”, afirmou Marise.

A Coordenadora de Ações Técnicas do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges/SGTES/MS), Ena Galvão, fez um balanço das ações do Ministério da Saúde, inclusive junto à Rede de Escolas Técnicas do SUS. Em nível nacional, o MS deu apoio técnico e financeiro na formação de mais 200 mil atendentes de enfermagem, a complementação de 90 mil auxiliares para técnicos e 40 mil trabalhadores participaram da complementação do ensino fundamental. Ena ainda elogiou a atuação da Escola Isabel Santos no contexto da formação em saúde: “A ETIS teve papel importantíssimo na implantação de outras Escolas e é uma das mais visitadas da Rede, onde as outras ETSUS buscam apoio, pois é pioneira no currículo integrado e na visão e implantação da área-meio dos serviços do sistema de saúde”. ■



Gaudêncio Frigotto em conferência coordenada por Maria Regina Pimentel

ETESPPE descentraliza curso de ACS



Aula inaugural em Arcoverde

Nos meses de novembro e dezembro, a Escola Técnica de Saúde Pública de Pernambuco (ETESPPE) ampliou seu trabalho de formação dos agentes comunitários de saúde nas

Gerências Regionais de Saúde (Geres) do estado. Pernambuco tem hoje mais de 14 mil agentes comunitários de saúde cadastrados e a expectativa da Escola é concluir o curso técnico até o final de 2006.

Em 22 de novembro, foram iniciadas as turmas de ACS em Recife, Jaboatão e Olinda. No dia 28 do mesmo mês, foi o momento de estender o curso ao restante da região metropolitana de Recife, além dos municípios de Chã Grande, Pombos e Vitória de Santo Antão. Limoeiro, Arcoverde e Garanhuns também têm novas turmas de ACS, cujas aulas inaugurais aconteceram, respectivamente, nos dias 13, 16 e 20 de dezembro. A primeira etapa terá 600 horas de duração.

Estudo da ETSUS Brasília marca o I Encontro de Multiplicadores em Saúde Bucal

Através de trabalhos de campo, alunos do curso Técnico em Saúde Bucal da Escola Técnica de Saúde de Brasília estão desenvolvendo um levantamento das necessidades odontológicas em asilos, creches, escolas e hospitais da região. Em agosto, 28 alunos da disciplina 'Promoção e Educação para Saúde Bucal' dividiram-se em pequenos grupos e visitaram oito instituições, dentre elas o Hospital de Apoio (HA) da Secretaria de Estadual de Saúde do Distrito Federal, referência no atendimento de crianças portadoras de leucemia e outras patologias sanguíneas. "Partindo de uma base teórica, os alunos fazem a avaliação, organizam e elaboram o material didático que vai atender a uma oficina de capacitação de multiplicadores, com a responsabilidade de passar orientações sobre saúde bucal em atividades como peças de teatro, palestras ou rodas de conversa. No HA, até mães de pacientes estão sendo preparadas para atua-

rem como agentes multiplicadores", explica Fernanda Moura, coordenadora da disciplina 'Promoção e Educação para Saúde Bucal'.

Segundo ela, o trabalho foi tão bem aceito pelos profissionais e usuários de saúde que foi registrado como 'I Encontro de Multiplicadores em Saúde Bucal no HA', com a fixação de uma placa comemorativa na Unidade de Odontologia do hospital. O evento aconteceu em 31 de agosto, com a presença do diretor do HA, Cid Luiz Vale, da diretora da ETESB, Asenath Farinasso, da diretora-executiva da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (Fepecs), Rosângela Watanabe, além de servidores e usuários do hospital. Os resultados do estudo, que é o projeto final da disciplina, foram apresentados em um pôster no 'III Seminário de Atenção Básica da Secretaria de Saúde do Distrito Federal', que aconteceu de 22 a 24 de novembro.

ACS no Tocantins ganham salas multimídia

A Escola Técnica de Saúde do Tocantins entende que, aliada à qualidade na formação dos agentes comunitários de saúde, a infra-estrutura também é fundamental. Por isso, desde dezembro, a ETSUS vem equipando seus 18 pólos de formação dos agentes comunitários de saúde no

estado. As instalações contam com televisão, vídeo cassete, aparelho de som, microcomputadores, retroprojetor e painel com cavalete (flip chart), todos financiados com recursos estaduais. A previsão é de que os alunos do curso técnico de ACS concluam o módulo I da formação, com 400 horas, até março deste ano.

Incentivo à pesquisa em Alagoas

Buscando o desenvolvimento da iniciação científica através da pesquisa, a Escola Técnica de Saúde Professora Valéria Hora (ETSAL), de Alagoas, pretende incluir o tema como conteúdo curricular do curso Técnico de Enfermagem. A primeira pesquisa promovida por professores da ETSAL vai avaliar o perfil e o nível de interesse dos novos alunos do curso de enfermagem, que ingressaram por meio do processo seletivo ocorrido em dezembro, que ofereceu 40 vagas. As aulas começaram no último dia 6 de fevereiro, em Maceió.

Antes disso, para concretizar a idéia, a Escola realizou nos dias 3 e 6 de outubro, a '1ª Oficina de Estímulo à Pesquisa', coordenada pelos professores Eliézel Neves, Zenita Simões e Carlos Frederico. A oficina foi voltada para os coordenadores e docentes que vão trabalhar nos projetos de pesquisa.

Adailton Isnal, diretor da Escola, contou que o Ministério da Saúde já foi informado do interesse da Escola em implantar uma Estação de Pesquisa, e que aguarda resposta sobre a melhor forma de articulação para viabilizar o projeto.

Ciclo de Palestras no Amazonas

Alimentação, Higiene Bucal, Saúde da Mulher e Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST/AIDS) foram alguns dos assuntos do Ciclo de Palestras promovido pela Escola de Formação Profissional Enfermeira Francisca Saavedra, do Amazonas, no dia 18 de novembro. Durante as atividades, alunos do Curso Técnico em Nutrição e Dietética, coordenados pela nutricionista Luciane Mutti, médicos e outros especialistas, debateram com estudantes de escolas estaduais da região, alunos da ETSUS, a equipe da Escola e a comunidade em geral. As palestras abordaram ainda os seguintes temas: 'A Biblioteca como mediadora do crescimento pessoal e profissional', 'Diabetes e Hipertensão Arterial', 'A situação das Drogas e a Família', 'Tuberculose', 'Aleitamento Materno' e 'Saúde Mental'.

Avaliação da Saúde Bucal de idosos na Bahia



Nos dias 5 e 6 de dezembro, a equipe de saúde bucal da Escola Professor Jorge Novis, da Bahia, fez uma nova visita ao Abrigo São Salvador, para reavaliação dos mais de 300 idosos da instituição. A primeira etapa das atividades aconteceu

na 3ª Semana de Saúde Bucal, em outubro.

O atendimento foi desenvolvido pelos alunos do curso Técnico em Higiene Dental, coordenados pela odontóloga Risoceli Miranda, atuando em parceria com o setor de odontologia do abrigo. Durante a visita, os moradores receberam informações sobre medidas preventivas contra doenças da boca, para a manutenção de próteses, escovação, uso de fio dental e aplicação de flúor. Além disso, os profissionais e alunos observaram se as primeiras orientações estão sendo seguidas de maneira eficiente e que novas medidas podem ser tomadas para o cuidado com a saúde bucal dos idosos.

Turmas de ACS no Vale do Ribeira

No último dia 29 de novembro, o Centro Formador de Pariqüera-Açu, em São Paulo, realizou a aula inaugural do curso técnico de ACS na região do Vale do Ribeira. Na cerimônia de abertura, estiveram presentes os alunos de oito dos 15 municípios contemplados pela descentralização, os prefeitos e secretários de saúde, as coordenadoras e docentes do Programa de Formação dos ACS, a representante da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES/MS), Maria de Fátima Marques, além de diversas autoridades e convidados dos municípios. A diretora do Cefor de Pariqüera-Açu, Ruth Gouveia, acredita que o curso representa mais uma grande vitória para a saúde da

população local, já que a região é muito carente, com um dos menores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) do país.

Segundo a diretora, o Conselho Estadual de Educação já aprovou o Plano Escolar que vai orientar a formação técnica dos agentes, com um total de 1.800 horas, em três módulos, sendo as 450 primeiras referentes ao Módulo Básico. Nessa etapa, cerca de 300 alunos já iniciaram o curso e a previsão é de que até março mais 200 sejam contemplados.

O Cefor de Pariqüera-Açu é a única ETSUS do estado que está pronta para oferecer o curso técnico integralmente, já que esse foi um compromisso firmado com os gestores locais.

ETIS vai formar 8 mil ACS

No último dia 28 de dezembro, aconteceu a cerimônia de implantação do 'Projeto de Formação Profissional do Agente Comunitário de Saúde', sob a responsabilidade da Escola Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS). A meta é, até o fim de 2006, oferecer formação inicial a oito mil agentes em 75 municípios do Rio de Janeiro.

Estiveram presentes no evento o Secretário de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, Francisco Campos, o Secretário de Estado da

Saúde do Rio de Janeiro, Gilson Cantarino, o Presidente do Cosems-RJ, Valter Lavinias, a Subsecretária Adjunta de Recursos Humanos do estado, Neuza Maria Moysés, além de prefeitos e secretários de saúde de vários municípios, coordenadores do PSF, PACS e representantes dos Conselhos de Saúde. Segundo Sonia Maria Alves, diretora da Escola, "os palestrantes foram unânimes em suas falas ao apoiarem a ETIS para cumprir esse desafio de atingir a meta de capacitar os trabalhadores".

Erramos!

Na página 10 da revista de dezembro (nº 14), a notícia sobre a Escola Técnica de Saúde do Tocantins contém um erro. Em novembro, as turmas de THD da modalidade bloco pertencem a municípios próximos à Araguaína e não a Palmas, como foi noticiado.

Solidariedade na Unimontes

Docentes e formandos do curso Técnico em Farmácia da Escola Técnica de Saúde da Unimontes, em Minas Gerais, organizaram a Campanha da Solidariedade, que arrecadou 250 quilos de alimentos e vários medicamentos. A campanha foi o último 'Projeto Integrado' do curso, atividade curricular que tem como objetivos integrar os eixos temáticos do módulo e aproximar o aluno da realidade do serviço, oferecendo uma formação mais ampla.

No último dia 14 de janeiro, o grupo esteve no asilo São Vicente de Paulo para entregar as doações recebidas. Segundo a Escola, o presidente do asilo, Wagner Sales, informou que a instituição está em busca de apoio de padrinhos para auxiliar no pagamento de contas e remédios. Quem quiser mais informações, pode procurar a ETSUS da Unimontes.

Para a docente Maria Patrícia Silva, que coordenou o projeto com a professora Jaqueline Lima, "foi um trabalho muito gratificante para toda a equipe envolvida, pois uma atividade como essa busca compreender o outro, seus limites, necessidades, trabalhar valores como ética, solidariedade, cooperação, perseverança, amor, doação e empatia. O desafio foi levar o aluno a desenvolver as competências e habilidades fora dos muros da escola".

Diretora da ETSUS Pará é eleita delegada para Conferência Nacional

A diretora da Escola Técnica do SUS do Pará, Mytsi Nunes, foi eleita delegada gestora para representar o estado na 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, que acontecerá de 27 a 30 de março deste ano. E ela vai tentar repetir em Brasília as conquistas da 1ª Conferência Estadual no Pará, que aconteceu em dezembro e aprovou por unanimidade a moção que reconhece oficialmente a ETSUS como espaço legítimo de formação e habilitação de trabalhadores do SUS para o estado.

Aconteceu nas ETSUS

ETSUS Roraima organiza Conferência Estadual

A Escola Técnica do SUS de Roraima dá um exemplo de que é possível a participação ativa das ETSUS nas Conferências de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, ao organizar a primeira edição do evento em nível estadual. Realizada no Instituto Su-

perior de Segurança e Cidadania de Roraima entre os dias 1º e 3 de fevereiro, a Conferência Estadual teve como objetivo definir diretrizes para a implementação de políticas no setor, ampliando a participação e a co-responsabilidade dos diversos segmentos do SUS.

Material didático para formação do ACS: oficina consolida eixos temáticos

Aconteceu entre os dias 12 e 14 de dezembro, no Rio de Janeiro, a última oficina do projeto de pesquisa que visa produzir coletivamente material didático para os professores do curso técnico de agente comunitário de saúde. A pesquisa, que é coordenada pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, é parte de uma linha de financiamento interna da Fiocruz. As outras ETSUS envolvidas no projeto são a Escola Técnica de Saúde de Blumenau; a Escola Técnica Maria Moreira da Rocha, do Acre; o Centro Formador de Recursos Humanos da Paraíba; o Cefor Caetano Munhoz da Rocha, do Paraná; o Cefope, do Rio Grande do Norte; a Escola de Formação em Saúde (EFOS), de Santa Catarina.

De acordo com Gustavo Matta, pesquisador da EPSJV, após analisar e complementar o documento 'Referencial Curricular para curso técnico de

agente comunitário de saúde', elaborado pelo Ministério da Saúde, a equipe do projeto organizou e encaminhou sugestões de eixos temáticos para as ETSUS envolvidas. Nas oficinas regionais – que aconteceram em Blumenau, Natal e Rio Branco –, os participantes discutiram coletivamente o conteúdo de cada um dos eixos, integrando e acumulando as contribuições dos três encontros. A etapa seguinte foi a oficina de autores, nos dias 5 e 7 de dezembro, na qual especialistas que vão escrever os textos do material avaliaram o plano construído a partir dos eixos temáticos. Essa quarta etapa, que aconteceu em meados de dezembro, no Rio de Janeiro, foi o momento de consolidar esses eixos.

Depois da consolidação dos temas, haverá uma nova análise, que deverá começar em março e ser concluída até maio deste ano.

Criação da ETSUS Pará é aprovada em plenário



Em 4 de janeiro, primeiro dia do período extraordinário da Assembléia Legislativa do Pará, os deputados estaduais aprovaram o Projeto de lei

207/2005, que institui a criação da Escola Técnica do SUS do Pará, administrada pela Secretaria Executiva de Saúde do Estado (Sespa).

Mas a Escola já vinha trabalhando muito mesmo antes da sua criação formal. No dia 20 de dezembro, por exemplo, 60 servidores da Secretaria Estadual de Saúde concluíram o 'Curso Básico e Avançado de Informática', uma capacitação tecnológica de 40 horas.

Qualificação de enfermagem no Acre

A Escola Maria Moreira da Rocha, do Acre, divulgou seu desempenho na formação de 35 turmas de auxiliares e de técnicos de enfermagem. Entre 2004 e 2005, Escola formou 997 alunos, sendo 430 no curso de 'Qualificação Profissional de Auxiliar de Enfermagem' e 567 na 'Complementação da Qualificação Profissional para

Técnico em Enfermagem'.

Os cursos aconteceram em 11 municípios do Estado, incluindo localidades como Jordão e Santa Rosa, onde os únicos meios de acesso são o barco e o avião. Segundo a Escola, a maior preocupação foi observar as realidades regionais, desenvolvendo um processo de formação contextualizada.

Capacitação Pedagógica em Sergipe

A Escola Técnica do SUS em Sergipe ofereceu, entre os dias 12 e 16 de dezembro, o Módulo I da capacitação dos docentes que vão atuar nos cursos técnicos de enfermagem, ACS e THD. De acordo com a diretora pedagógica da ETSUS, Maria José Freitas, as atividades foram fundamentais para a estruturação do modelo pedagógico, já que a instituição está iniciando um processo de reforma curricular.

As pedagogas Marlene Moysés, Wanda de Souza e Silva e Betânia Guimarães, da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, atuaram como facilitadoras, por meio de uma cooperação técnica que, na avaliação de Maria José foi conduzida com "notória maestria, tanto no domínio dos processos educativos e das metodologias, quanto na habilidade de estabelecer um relacionamento afetuoso, ético e motivador".

Participaram do curso 80 pessoas, entre representantes da Secretaria Estadual de Saúde, do Núcleo de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe e trabalhadores da própria ETSUS, incluindo os 72 professores que ingressaram recentemente, através do processo seletivo ocorrido a partir de agosto do ano passado. Os novos profissionais têm formação nas áreas de Enfermagem, Odontologia, Serviço Social, Psicologia, Biomedicina, Medicina, Nutrição, Fisioterapia, Pedagogia, Informática, Matemática e Letras.

Mas a capacitação pedagógica não pára por aí, pois já está previsto o Módulo II, que deverá ocorrer de 13 a 17 de fevereiro.

ETSUS Amazonas realiza Gincana Cultural

A Escola Técnica Enfermeira Francisca Saavedra promoveu, no dia 15 de dezembro, uma gincana cultural que envolveu seus alunos, docentes e funcionários. Além de uma série de jogos e atividades artísticas, os participantes tinham como tarefas a elaboração de uma campanha sobre o Dia Internacional de Combate à AIDS, ocorrido em 1º de dezembro, e a arrecadação de alimentos não-perecíveis. Os alimentos foram distribuídos à comunidade local no dia 22 do mesmo mês.