

revista

RET-SUS

Rede de Escolas Técnicas do SUS

Ano IX - Nº. 73 - julho/agosto 2015



Mala Direta
Básica

99123401952013-DRRJ
Fiocruz

Correios

Em defesa dos ACS e ACE

Plano de valorização profissional destaca a essencialidade de categorias bem formadas e remuneradas



sumário

2



em rede

- As desigualdades das relações profissionais
- Os caminhos trilhados no cuidado de usuários de drogas

10



capa

Agentes de saúde mais fortalecidos

14



especial

- Os caminhos da saúde pública em meio à crise
- Renovar para fortalecer

26



aconteceu

Um giro pelas escolas do Ceará, Minas Gerais, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Piauí, Goiás, Maranhão, Sergipe, Rondônia, Rio de Janeiro e Pernambuco

32



panorama

Edição da PNS reflete perfil da saúde da mulher e da criança

Categories fortalecidas

Iniciamos nosso editorial, de forma inédita, com um pedido de desculpas pela revista estar fora da periodicidade prevista. A razão do atraso desta edição foi uma greve que paralisou por 63 dias grande parte do trabalho na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), instituição que abriga a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) e que, por sua vez, é sede da Secretaria de Comunicação da RET-SUS. A greve foi a forma que nós, também trabalhadores da Fiocruz, e outros órgãos públicos do Brasil encontramos para reivindicar ajuste salarial, bem como protestar contra medidas governamentais que afetam áreas sociais, especialmente a Saúde e a Educação, nas quais estamos inseridos.

A despeito das dificuldades, damos prosseguimento às ações de comunicação da Rede, com a Revista RET-SUS nº 73, trazendo como matéria de capa o Plano de Valorização dos Agentes de Saúde e Endemias, lançado no Dia do Agente Comunitário de Saúde, em 4 de outubro. A iniciativa é fruto de uma intensa luta que resultou, por exemplo, no piso nacional e, conseqüentemente, no debate sobre a importância dos agentes na consolidação do SUS.

A edição traz, também, a cobertura da 11ª edição do Abrascão, onde 4.555 pesquisadores, professores, estudantes, técnicos, gestores, profissionais e militantes da Saúde reuniram-se em torno do tema *Saúde, desenvolvimento e democracia: o desafio do SUS universal*. A reportagem faz parte da seção 'Especial', onde apresentamos as críticas que a Saúde Coletiva fez às medidas conservadoras de combate à crise econômica, como o ajuste fiscal, o avanço do capital sobre o direito à saúde e os cortes na Saúde e na Educação.

Ainda, em 'Especial', a cobertura de outro encontro, da Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública, parceira da RET-SUS na proposta de formação para o fortalecimento do SUS.

Na seção 'Em Rede', os desdobramentos da pesquisa 'Saberes, competências e cultura dos profissionais do Sistema Único de Saúde: o processo de reconstrução do conhecimento na relação trabalho e educação', sob a condução da pesquisadora da EPSJV Marise Ramos, e a cobertura da Oficina Caminhos do Cuidado: trajetórias, realizada em Brasília, reunindo as 40 escolas integrantes da RET-SUS.

Por fim, em 'Aconteceu', um giro pela ESP-MG, ETSUS-SE, ETSUS-MA, Cetas (RO), ESP-CE, ETSUS-RS, ETSUS-PI, CEP-Saúde (GO), Efos (SC), EPSJV (RJ), ETSUS Blumenau (SC) e ESP-PE. Em 'Panorama', uma síntese da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) sobre a saúde das pessoas com deficiências, funcionalidade de idosos, saúde da mulher e assistência pré-natal e ao parto.

Boa leitura!

Conselho Editorial da RET-SUS

expediente

Ano IX - nº 73 - julho/agosto de 2015
Revista RET-SUS
Órgão oficial da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde . Brasil
ISSN 1980-9875

Conselho Editorial (Integrantes da Comissão Geral de Coordenação da RET-SUS)

Aldiney José Doreto (Deges/SGTES/MS); **Gilson Cantarino O´Dwyer** (Conass); **Márcia Cristina Marques Pinheiro** (Conasems); **Felix Rigoli** (Opas/OMS); **Angelita de Almeida** (ETSUS Região Norte); **Jorge Luiz Castro** (ETSUS Região Nordeste); **Ena de Araújo Galvão** (ETSUS Região Centro-Oeste); **Laura Aparecida Chistiano Santucci** (ETSUS Região Sudeste); **Claudia Vilela de Souza Lange** (ETSUS Região Sul).

Tiragem 11.000 exemplares . **Impressão:** Walprint Gráfica e Editora

Endereço

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

Editoria Geral

Katia Machado

Reportagem e redação

Ana Paula Evangelista, Flavia Lima e Katia Machado

Projeto Gráfico e Diagramação

Mário Carestiatto

Capa

Mário Carestiatto
Assistente de Gestão

Fernanda Martins

Periodicidade

Bimestral



Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Ministério da Saúde



Enquanto os saberes profissionais são produzidos a partir da reconstrução dos conhecimentos, as culturas profissionais, pelo compartilhamento de saberes.

As desigualdades das relações profissionais

em rede

Flávia Lima

A relação entre o universo do trabalho e a formação profissional está no cerne da pesquisa *Saberes, competências e culturas profissionais dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS): o processo de reconstrução do conhecimento na relação trabalho e educação*. O trabalho, desenvolvido pela professora e pesquisadora do Laboratório do Trabalho e da Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Lateps/EPJSV/Fiocruz), Marise Ramos, entre 2012 e 2014, como fruto de seu pós-doutorado, revela as desigualdades de poder entre técnicos e profissionais de nível superior, identificando a necessidade de revisão da formação técnica de nível médio, com foco nas ciências. “Os saberes que os trabalhadores mobilizam no trabalho não são necessariamente os que aprendem na escola, mas tem tudo a ver com o que aprenderam, pois o modo como se aprende na prática é influenciado pelo modo como se aprendeu a teoria”, resumiu Marise.

De acordo com a pesquisadora, os saberes profissionais são produzidos a partir da reconstrução de seus conhecimentos formais articulados com os saberes da experiência em situações de trabalho. Já as culturas profissionais são construídas pelo compartilhamento de saberes, produzindo novos conhecimentos.

Ela revela que o objeto de estudo da pesquisa foi os saberes profissionais de trabalhadores técnicos de nível médio do SUS, utilizando como sujeitos os técnicos em saúde bucal da Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (Etis), instituição no Rio de Janeiro que integra a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS).

A proposta foi identificar como os técnicos utilizam o conhecimento adquirido na formação e como eles produzem novos conhecimentos — ou os próprios conhecimentos — na relação do processo de trabalho. “A ideia foi captar os saberes em uso pelos técnicos, com a finalidade sempre de tentar observar o quanto os saberes se relacionam com os saberes formais, no sentido de olharmos para a escola. Ou seja, foi olhar sobre o trabalho que nos leva a olhar para a escola”, explicou.

O estudo das competências, segunda a pesquisadora, se dá a partir da noção que reordena o trabalho e a educação e do processo de reestruturação produtiva. Ou seja, do ponto de vista político que remete aos modelos de gestão do trabalho e das diferenças curriculares, Marise tenta discutir como a noção de competência foi sendo construída contemporaneamente, coerente com a lógica neoliberal. Ao passo que o processo de reestruturação produtiva coloca o trabalhador na centralidade do processo de trabalho. “Os processos vão dando centralidade ao trabalhador, a sua subjetividade e aos saberes. Isso é um aspecto de interesse virtuoso, tanto que a noção de competência antes de ser apropriada na perspectiva neoliberal foi tratada

no sentido de identificar o que os trabalhadores sabem ou devem saber”, explicou.

Marise revela que a questão da competência sempre a instigou. “Como eu trabalho com formação de trabalhadores e tenho como tema relevante a questão do trabalhador se apropriar do conhecimento científico e se desenvolver como sujeito singular, coletivo e classe social, a perspectiva de dar centralidade ao trabalhador, de ele reconquistar a propriedade do conhecimento do seu trabalho e, com isso, qualificar-se e qualificar o próprio trabalho, é bastante virtuosa e interessante”, justifica.

Trajatória

A pesquisadora investigou a noção do saber profissional, tomando como referência, também, pesquisas realizadas pelo sociólogo português Telmo Humberto Lapa Caria, professor catedrático de Sociologia do Conhecimento Profissional e docente de Sociologia e Ciências Sociais dos cursos de Serviço Social da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. “Ele estudava grupos profissionais e saberes desses grupos. Iniciei, então, uma troca de conhecimento com Caria e elaborei um projeto de pesquisa, tentando usar a perspectiva teórica dos saberes profissionais — e não das competências”, relembra.

A pesquisa foi uma porta de entrada para o pós-doutorado em Portugal, onde Marise participou de um grupo de pesquisa estudando saberes profissionais de trabalhadores sociais do terceiro setor (terminologia sociológica que dá significado a todas as iniciativas privadas de utilidade pública com origem na sociedade civil). “Caria observou o terceiro setor, especificamente atividades voltadas para desempregados, idosos e educação de adultos. Esses sujeitos que ele investigou têm as mesmas características dos sujeitos que estudo aqui, que são os trabalhadores da saúde, em razão do componente social e interativo”, compara.

Ainda em Portugal, Marise desenvolveu uma ferramenta empírica, voltada para a análise dos saberes profissionais. Por meio dela, estudou a relação das situações de trabalho com as competências, buscando o sentido de competências práticas (o que eles fazem) e cognitivas (como é o processo de mobilização mental do conhecimento). Ao retornar para o Brasil, Marise foi a campo estudar os trabalhadores da saúde bucal, usando sujeitos formados pela Etis. Ela partiu do pressuposto que os trabalhadores reconstruem os conhecimentos formais, articulando-os com os saberes da experiência em situações de trabalho e, conseqüentemente, produzindo seus saberes profissionais.

Marise: ‘A prática é influenciada pelo modo como o profissional aprendeu a teoria’





Estudo tem como objeto os saberes profissionais dos técnicos em saúde bucal

Aerivo freeimages.com

Panorama

No plano microssocial, Marise observou que os grupos profissionais podem criar relações baseadas em racionalidades compreensivas que se opõem, simultaneamente, à violência simbólica associada à desigualdade de poder e à simples negociação de significados nas interações. Já no plano macrosocial, os grupos profissionais podem constituir-se em sujeitos coletivos, cujas práticas ultrapassam interações locais em direção a relações sociais de alianças e/ou conflitos com outros sujeitos coletivos.

Ela observa que a aprendizagem no trabalho e a experiência contam mais que o que trabalhadores aprenderam na formação. “Que tipo de formação então é essa?”, provoca a estudiosa. Em sua avaliação, os saberes profissionais dos técnicos estudados são mais influenciados pela experiência no trabalho que pela formação técnica/escolar. Isso se comprova por meio da observação de três tipos de competências cognitivas: automáticas; analíticas; e intuitivas/associativas.

Marise ensina que as competências automáticas são aquelas que expressam o que o trabalhador faz intensamente na rotina — ou seja, quase automaticamente. “O profissional é experiente a tal nível que quase não precisa recorrer ao conhecimento formal”, explica. As competências analíticas implicam necessidade e capacidade de análise diante das situações, recorrendo a conhecimento mais sistematizado por meio de um processo mental e cognitivo. Já as competências intuitivas e/ou associativas referem-se a uma dinâmica maior do saber da experiência. “É quando você faz uma coisa, mas não sabe exatamente como. Mas alguma coisa te diz que é daquela forma. Isso é uma influência da vivência e da experiência que o trabalhador já tem”, esclarece.

Segundo a pesquisadora, o trabalho técnico é sustentado predominantemente pela competência intuitiva. Isso porque, segundo ela, a fonte de conhecimento científico desse sujeito é tão completa, com capacidade de estruturar experiências de trabalho adequadas, bem realizadas e exitosas, que o saber profissional é um saber de caráter fundamentado

na práxis. “Essa competência é estruturada no sentido pragmático. Ou seja, predomina a experiência do conhecimento formal”, acrescenta.

■ Relações de poder

A pesquisadora observa, também, que a prática profissional, por mais que seja de execução, se baseia em fundamentos científicos. “Quanto mais acesso aos fundamentos científicos e tecnológicos da sua prática, mais a ciência constitui-se como fonte do saber profissional”, afirma. Uma segunda observação baseia-se na relativização de poder no interior da equipe. Ou seja, na mensuração de quem tem mais poder em dispôs-se a perder um pouco dele e quem não tem, em adquirir poder.

Isso quer dizer que, diante das situações que exigem análise, é o profissional do nível superior que vai atuar, observando uma relação de desigualdade de poder. “O técnico nem sempre é chamado e, por vezes, é interdito a dar sua opinião”, garante. Segundo Marise, os profissionais de nível superior são reconhecidos como profissionais capazes de analisar uma situação, porque em sua formação é impositiva a necessidade de base científica. Já, na formação técnica de nível médio, a base científica não é necessariamente imposta. “É possível fazer uma formação técnica sem recorrer a bases ou fundamentos científicos e, com isso, a atividade técnica de nível médio pode não ser reconhecida como uma atividade profissional”, diz a pesquisadora.

Marise afirma que a divisão do trabalho, por si só, já estabelece uma desigualdade de poder, conferindo apenas ao profissional de nível superior a legitimidade para decidir sobre situações que implicam deliberações. “No que se refere à relação de poder, é preciso observar que por vezes há uma dinâmica por meio da qual o técnico de nível médio pode exercer poder de outra maneira. Isto é, ele tem competência na ação e, conseqüentemente, tem elementos e fontes que o permite ser crítico ao trabalho do profissional de nível superior”, revela.

A tendência é que esses profissionais busquem exercer o poder a partir de seu conhecimento prático. “O profissional de nível superior coloca menos a ‘mão na massa’ e, por isso, ele recorre mais ao técnico de nível médio, porque ele vai trazer mais elementos em relação ao usuário. De todo modo, meu foco é a relação entre experiência e ciência. Minhas conclusões me levam a defender que uma formação baseada no fundamento científico coloca o técnico em outro lugar nessa relação”, afirma.

Para a estudiosa, consciência prática e práxis são um mesmo fenômeno. Ou seja, uma dialética entre conhecimento científico e experiência. “Sendo

uma possibilidade ontológica da sociocognição, tal dialética é mais potencializada quanto menos as relações de trabalho basear-se em desigualdades de poder”, acrescenta.

■ Reflexão

A pesquisadora defende a necessidade de se repensar a formação técnica de nível médio com base nas ciências, promovendo o reconhecimento social desses profissionais e conferindo a eles mais poder simbólico. Ela observa que a formação técnica de nível médio está, predominantemente, centrada nos processos operacionais do exercício do trabalho. Isso, segundo ela, encontra explicação na lógica da pedagogia das competências. Ou seja, mais na ideia que o profissional é útil para a boa prática e menos na concepção que o sujeito compreenda a base científica do processo de trabalho ou área de conhecimento “A fonte de conhecimento predominante do trabalhador é a experiência”, garante.

Marise reforça que elevar o poder simbólico dos técnicos, mediante a fundamentação científica de sua formação, e relativizar o poder simbólico dos profissionais de nível superior são desafios importantes. “Precisamos de uma formação em que o sujeito vai se constituindo como um sujeito de transformação, desenvolva sua autonomia, procurando compreender a sua realidade. Tomando essa referência de uma formação orientada pela práxis e pelo desenvolvimento do sujeito, visando à capacidade de ação e transformação, eu constato que ainda temos um ensino pragmático. Olhando para o trabalho, temos a experiência como fonte principal do saber profissional”, observa.

Ela critica que a formação dos técnicos tem caráter pragmático, visando ao desenvolvimento de competências práticas para o exercício do trabalho, de tal forma que o conhecimento científico esbarra no limite da melhoria da necessidade imposta por um desempenho eficiente. “Esse tipo de ensino é convergente com uma lógica do trabalho que reitera a divisão técnica e social do trabalho, que reforça o lugar subordinado do técnico em nível médio”, orienta.

Para Marise, os desafios impostos à Educação Profissional em Saúde são compreender a formação técnica de nível médio dos trabalhadores de saúde como política educacional, de formação científica, técnica, cultural e ética-política — e não somente como política de recursos humanos—, fortalecer as escolas técnicas do SUS (ETSUS) como instituições de formação e, assim, providas de condições para tal exercício e, por fim, admitir que a política de educação profissional integrada ao ensino médio abrange, também, a formação de técnicos em saúde. ■

Projeto revela-se ousado ao integrar as escolas técnicas do SUS em um só propósito.

Os caminhos trilhados no cuidado de usuários de drogas

em rede

Flávia Lima

Compartilhar os resultados do processo de formação em saúde mental, com foco no cuidado de usuários de álcool, crack e outras drogas, dos 292.196 agentes comunitários de saúde e auxiliares e técnicos em enfermagem de todo o Brasil. Esse foi o objetivo da Oficina Caminhos do Cuidado: Trajetórias, realizada de 15 a 18 de setembro, em Brasília, com a participação dos representantes das 40 instituições que integram a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS) e do Ministério da Saúde. O evento abordou a centralidade do aluno na construção do projeto pedagógico, o fortalecimento das escolas técnicas do SUS (ETSUS), cuja participação mereceu destaque, e a oportunidade de experimentar novos dispositivos de educação permanente. “A expertise aproveitada para realizarmos um projeto dessa magnitude, o aprendizado institucional, um conjunto de atores nacionais que construíram uma governança importante, os estados, os municípios e as escolas técnicas foram fundamentais para construirmos um processo pedagógico que colocou o estudante na centralidade do trabalho”, resumiu o secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Sgtes/MS), Hêider Aurélio Pinto.

Em sua observação, o projeto — coordenado pelo Grupo Hospitalar Conceição (GHC), de Porto Alegre, e pelo Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), por meio de convênio com o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges/Sgtes/MS) — destacou-se pela mobilização da RET-SUS e possibilitou a criação de novos processos de trabalho para as escolas. “Demos um passo importante ao usar a Rede para integrar e mobilizar processos formativos”, afirmou o secretário.

Diretora superintendente do GHC, Sandra Maria Sales Fagundes lembrou que o projeto implicou quebra de paradigmas e preconceitos e produção de valores sobre o cuidado em saúde mental. Para Alexandre Medeiros, diretor do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges/Sgtes/MS), o projeto foi bastante ousado, o que permite pensar que novos caminhos do cuidado se quer seguir.

O protagonismo das ETSUS no processo de formação dos trabalhadores da saúde, bem como a inclusão dos municípios no projeto, por meio da pactuação, foram destacados pela representante do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de



Hêider destaca protagonismo das escolas na construção do projeto pedagógico

Flávia Lima / RET-SUS



Tykanori adverte que os principais problemas de saúde recaem sobre a atenção básica.

Saúde (Conasems), Márcia Pinheiro. “A inclusão dos municípios nesta empreitada foi essencial. O alcance dessa meta não deixa dúvidas de que é preciso que a gestão municipal esteja sempre envolvida”, disse. Para o vice-presidente de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde da Fundação Oswaldo Cruz, Valcler Fernandes, o sucesso do trabalho foi resultado da união de instituições e pessoas comprometidas com o Sistema Único de Saúde (SUS). “Só dá certo assim: juntando instituições, ideias e pessoas”, afirmou. Ele elogiou a participação da RET-SUS nesse processo. “Ela é uma potência e temos que explorar isso”, destacou. Valcler observou, ainda, que o projeto ousou ao enfrentar os temas da intolerância, do preconceito e da exclusão, além de focalizar o aspecto técnico da formação profissional em saúde.

Ainda como resultado desse trabalho, foi lançado o Observatório Caminhos do Cuidado. Trata-se de uma plataforma virtual para a troca de experiências e produção coletiva de conhecimento, com o suporte tecnológico necessário para permitir a interação entre os envolvidos e todos os estados. A ideia com isso é preservar e registrar o que foi feito e disponibilizar todo o conhecimento produzido ao longo da formação.

Dimensões do trabalho

Coordenador de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do Ministério da Saúde, o médico psiquiatra Roberto Tykanori falou no primeiro dia de encontro, reforçando o conceito de território e sua ligação com a construção das políticas de Saúde Mental no país, tratado durante as etapas formativas. Para ele, a formação em Saúde Mental é uma ótima oportunidade de preparar os profissionais para lidar com o problema das drogas,

questão que ainda precisa de investimento técnico. Afinal, segundo Tykanori, os principais problemas de saúde recaem sobre a atenção básica, especialmente sobre a Estratégia Saúde da Família (ESF) e, consequentemente, o agente comunitário de saúde. O coordenador problematizou a questão, explicando que a estratégia fundamental de saúde mental na atenção básica é desenvolver um modo de compreender o sofrimento alheio e de ajudar a resolver o problema.

Mais investimento em Saúde Mental

O Ministério da Saúde (MS) divulgou, em outubro, investimento de cerca de R\$ 36,4 milhões na Rede de Atenção Psicossocial (Raps). A ideia é promover a melhoria e ampliação dos serviços ofertados no SUS, na área de saúde mental. As verbas serão destinadas aos estados do Amazonas, Bahia, Ceará, Goiás, Espírito Santo, Maranhão, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Pará, Paraíba, Pernambuco, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rondônia, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Sergipe, São Paulo e Tocantins.

Como os recursos, segundo a portaria do MS nº 1647/20, os estados serão contemplados com a habilitação de 76 centros de atenção psicossocial (CAPs) e 46 serviços residenciais terapêuticos (STRs). Atualmente, 2.241 CAPs estão em funcionamento, o que significa crescimento de 8,4% se comparado a 2013, quando havia 2.067 centros. Desde 2011, foram criados 878 leitos de saúde mental em hospitais gerais, em articulação com os demais componentes da Raps, para garantir a continuidade do cuidado. Além dos CAPs, 61 unidades de acolhimento (UA) estão em atividade. Essas unidades foram criadas para atender usuários de crack, álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social e familiar.

Os consultores do projeto Ruy Casale e Edelves Rodrigues, ambos da Coordenação Executiva do Caminhos do Cuidado, chamaram atenção para os números do projeto: foram formados 292.196 alunos, superando a meta prevista de 290.197, quando o projeto foi lançado, em maio de 2013. Foram, 117.170 formados no Nordeste, 83.062 no Sudeste, 36.965 no Sul, 33.496 no Norte e 21.503 no Centro-Oeste. As primeiras turmas foram realizadas nos estados do Acre, Pernambuco, Paraná, Rio Grande do Sul, São Paulo e Distrito Federal. “A formação proposta pelo Caminhos do Cuidado inovou pela facilitação de processos de educação permanente e metodologias ativas e, ainda, com estratégias que possibilitaram aos atores da atenção básica trabalharem em conjunto com a saúde mental, acolhendo e cuidando do usuário e seus familiares”, observou Casale.

A iniciativa se deu em três etapas formativas. A primeira referiu-se à formação dos orientadores de aprendizagem, que foram capacitados por meio de uma oficina de formação pedagógica com 24 horas de aula. A segunda foi a formação dos tutores — cerca de 1.400 —, por meio de curso com 40 horas de formação presencial e 80 horas de Educação a Distância (EaD). Por fim, os tutores formaram os agentes comunitários de saúde e auxiliares e técnicos em enfermagem da Atenção Básica, por meio de uma capacitação de 60 horas, sendo 40 horas presenciais e 20 horas de dispersão. Coube, especialmente, às escolas integrantes da RET-SUS a última etapa de formação.

De acordo com a consultora Stefanie Kulpa, o projeto foi realizado em 100% das regiões de saúde e em mais de 90% dos municípios. No que se referiu ao processo de articulação, com base em informações repassadas

pelos estados, ela revelou que 83% dos estados estabeleceram uma interface com os diferentes atores envolvidos no processo de formação a partir dos colegiados de gestores e que 100% atuaram em parceria com as ETSUS, secretarias municipais de saúde, secretarias estaduais de saúde e Ministério da Saúde.

Panorama exitoso

Stefanie revelou, por um lado, que as potencialidades do projeto foram o material pedagógico, a metodologia das oficinas de capacitação, a equipe matricial e os dispositivos de educação permanente pensados pelos estados, como mostras de práticas exitosas, rodas de conversa e oficinas. O trabalho, segundo ela, encontrou êxito na capilaridade do debate sobre o cuidado aos usuários de drogas, favorecendo a identificação de ações de saúde mental realizadas no território e dialogando com questões do dia a dia do trabalho, bem como na qualificação do trabalho dos agentes comunitários de saúde e dos auxiliares e técnicos de Enfermagem, ampliando sua atuação no cuidado em saúde mental.

Dentre as fragilidades apontadas pela consultora, por outro lado, destacaram-se a fragilidade na formação de orientadores e tutores, a dificuldade em selecionar tutores com perfil adequado para atender os territórios, a pouca interação de orientadores com tutores e equipe regional e pouca aproximação da equipe nacional pedagógica com o trabalho realizado nos estados.

Selecionados por currículo, os orientadores, em geral, eram profissionais de nível superior com pós-graduação em áreas como Saúde Mental, Saúde Coletiva, Saúde Pública, Atenção Básica, Educação ou



Divididas em grupos, escolas avaliam processo iniciado em 2014.

Ciências Sociais. Os tutores, por sua vez, eram profissionais com nível superior em Saúde e experiência de, pelo menos, um ano em Atenção Básica ou Saúde Mental. A formação desse grupo foi dividida em cinco etapas e fez uso da chamada metodologia de aprendizagem ativa, por meio da qual o tutor ativa o processo e o material pedagógico.

Sugestões para o aprimoramento do projeto foram, também, apontadas pela consultora, com destaque para formação de toda a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), ampliação do diálogo entre as diferentes instâncias e equipes do projeto e ampliação da participação das ETSUS nas diferentes etapas do trabalho.

Nova representação

Já que a participação das escolas foi ponto focal do trabalho, o último dia do evento foi dedicado ao anúncio dos novos representantes regionais da RET-SUS, realizado pelo coordenador-geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde do Deges/Sgtes/MS e da Rede, Aldiney José Doreto. A representante eleita da Região Norte foi Angelita de Almeida, diretora do Centro de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde de Rondônia (Cetas-RO). A suplente foi Laudecy Soares, da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde (ETSUS-TO). Da Região Nordeste, Jorge Luiz Castro, diretor do Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza (Cefope-RN). O suplente foi Alessandro Soledade Reis, da Escola Técnica de Saúde do SUS em Sergipe (ETSUS-SE).

A diretora da Escola Técnica de Saúde de Brasília (Etesb), Ena Galvão, foi escolhida para representar a Região Centro-Oeste. A suplente foi Evelyn Cafure, da Escola Técnica do SUS Prof^a Ena de Araújo Galvão (ETSUS-MS). Na Região Sul, foi reeleita a diretora da Escola Técnica do Sistema Único de Saúde Blumenau, Claudia Lange. A suplente foi Arlete Spoladore, do Centro Formador de RH Caetano Munhoz da Rocha (Cefor-RH-PR). A representante da Região Sudeste foi Laura Santucci, diretora da Escola Municipal de Saúde (EMS-SP). A suplente, Roseni Sena, da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG).

Os novos representantes integram a Comissão Geral de Coordenação da RET-SUS, uma instância deliberativa e representativa da Rede. Além dos cinco dirigentes de escolas – um de cada região brasileira –, fazem parte desse grupo um representante do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (Conass), um do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e um da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) no Brasil. A Comissão é presidida pelo titular da Coordenação-Geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde do Deges/Sgtes/MS. ■

Caminhos do Cuidado em números

Região Nordeste (117.170 vagas ofertadas)

Alagoas - 6.838

Bahia - 29.549

Ceará - 17.360

Maranhão - 17.879

Paraíba - 9.111

Pernambuco - 17.508

Piauí - 8.219

Rio Grande do Norte - 6.259

Sergipe - 4.447

Região Sudeste (83.062 vagas ofertadas)

Espírito Santo - 5.901

Minas Gerais - 34.357

Rio de Janeiro - 16.292

São Paulo - 26.512

Região Sul (36.965 vagas ofertadas)

Paraná - 14.249

Rio Grande do Sul - 11.303

Santa Catarina - 11.413

Região Norte (33.496 vagas ofertadas)

Acre - 2.231

Amapá - 1.382

Amazonas - 6.563

Pará - 15.147

Rondônia - 3.204

Roraima - 785

Tocantins - 4.184

Região Centro-Oeste (21.503 vagas ofertadas)

Distrito Federal - 1.074

Goiás - 9.957

Mato Grosso - 5.522

Mato Grosso do Sul - 4.950

História, legislação e regulamentação do piso integram ação que busca a valorização dos agentes comunitários de saúde e endemia.

Agentes de saúde mais fortalecidos

capa

Ana Paula Evangelista e Katia Machado

O Dia do Agente Comunitário de Saúde, comemorado em 4 de outubro, destacou-se face ao lançamento do Plano de Valorização dos Agentes de Saúde e Endemias. Além da história, legislação e parâmetro de cobertura dos agentes comunitários de saúde (ACS) e dos agentes de combate a endemias (ACE), o plano traz à tona questões importantes sobre as categorias profissionais, como o valor do piso nacional de R\$ 1.014,00, aprovado com a Lei nº 12.994/2014 e regulamentado pelo Decreto nº 8.474/2015.

Com o objetivo de orientar, especialmente, os gestores de Saúde quanto ao papel desses profissionais e às responsabilidades dos entes federados, o plano busca responder perguntas como “Quem são?”, “Onde trabalham?” e “Quem contrata?”. O fortalecimento das duas categorias encontra justificativa na relevância do trabalho junto à comunidade, ao bairro, à cidade ou à região rural, facilitando o acesso da população à saúde e atuando na prevenção de doenças.

Cabe ao ACS, por exemplo, visitar regularmente residências e fazer registros da população, em relação a documentos básicos para o acesso aos serviços de saúde e possíveis problemas de saúde que possam ser identificados na residência. Já o ACE é responsável pela promoção de ações de educação em saúde junto à comunidade e por informar sobre os riscos das doenças. É, também, de responsabilidade desse profissional realizar visitas a imóveis e outras localidades com foco na prevenção e controle de doenças, como dengue, malária, leishmaniose e doença de Chagas. Ele atua no controle de roedores e na prevenção de acidentes por cobras, escorpiões e aranhas e participa das ações de vacinação de cães e gatos para prevenção e controle da raiva.

Sendo parte da administração pública, os agentes estão submetidos ao regime jurídico do município ou do estado. Portanto, há duas possibilidades de contratação: empregos públicos, por meio dos quais esses profissionais são contratados diretamente sob o regime jurídico estabelecido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT); e cargos públicos, por meio dos quais os entes federados podem contratar diretamente esses profissionais em regime estatutário.

Perfil profissional

O plano traz à tona outra importante iniciativa, a pesquisa *Avaliação do perfil dos agentes comunitários de saúde no processo de consolidação da Atenção Primária à Saúde no Brasil*. O estudo traça o desenho, as práticas e os aspectos relativos à gestão do trabalho dos ACS. Trata-se de um

inquérito de abrangência nacional, desenvolvido pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/Ufba), por meio de cooperação técnica com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde do Ministério da Saúde (Sgtes/MS), responsável pelo financiamento.

Realizada em duas etapas — a primeira, nas regiões Nordeste e Centro-Oeste, entre novembro e dezembro de 2014, e a segunda, nas regiões Sul, Sudeste e Norte, entre junho e julho de 2015 —, a pesquisa envolveu 1.526 agentes, distribuídos em 303 unidades de atenção básica de cem municípios, selecionados a partir de um plano amostral por conglomerado que incluiu as 27 capitais do país. Por meio de entrevistas — a exceção dos que estavam em desvio de função, férias, afastamento por doença e licença maternidade, não sendo incluídos na pesquisa —, o estudo buscou investigar o perfil sociodemográfico do ACS, sua trajetória política, social e profissional, seus processos de formação, mecanismos de contratação e remuneração, política de valorização ao trabalhador e condições de trabalho.

Segundo o Ministério da Saúde, os dados coletados — ainda em processo de análise — poderão demonstrar mudanças na trajetória desses profissionais, desde a criação do Programa dos Agentes Comunitários de Saúde (PACS) no Brasil, em 1991. A pesquisa antecipa que, a despeito de algumas concepções em relação ao papel do ACS na intermediação da comunidade com as unidades de saúde manter-se nos dias atuais, outras características apontam para um novo perfil profissional, revelado na busca pela profissionalização e melhor formação.

O plano reforça, portanto, a importância da formação profissional. Nesse contexto, destacam-se os cursos introdutórios para os ACS e ACE, com o objetivo de fortalecer a atenção básica à saúde e garantido pela Lei nº 11.350 (art. 6º e 7º). Realizados por várias instituições que integram a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS) — algumas, inclusive, com a formação técnica completa, a exemplo da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), do Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde Monsenhor José Luiz Barbosa Cortez (ETSUS Piauí), do Centro de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde de Rondônia (Cetas), do Centro Formador de Pessoal para Saúde de São Paulo (Cefor-SP), da Escola de Formação Técnica em Saúde Prof. Jorge Novis (EFTS), da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESP-PE), e da Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha (ETSUS-AC) —, seguem a orientação do Ministério da Saúde. Com uma carga horária mínima de 40 horas, a primeira etapa formativa busca contemplar a integração entre as equipes de saúde e a população adscrita à unidade básica de saúde, as políticas públicas de saúde e a importância

do controle social, bem como as ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, visando à melhoria da qualidade de vida da população.

■ Trajetória de luta

O plano remonta uma trajetória de luta das categorias profissionais. No dia 17 de junho de 2014, a presidenta Dilma Rousseff sancionou o Projeto de Lei do Senado (PLS) 270/2006, criando a Lei nº 12.994/14, que garante o repasse de R\$ 1.014,00 aos municípios pelo governo federal para o pagamento dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemias. Faltava, porém, a regulamentação da lei, que se deu com o Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015, definindo regras específicas para o repasse dos recursos federais e, conseqüentemente, fortalecendo antigas reivindicações das categorias profissionais.

A norma foi resultado da atuação do grupo de trabalho criado pelo Ministério da Saúde, em setembro de 2014, para discutir a regulamentação da lei do piso salarial dos profissionais. Do grupo, segundo determinação da Portaria nº 333, fizeram parte



Integrante do grupo de trabalho que discutiu o plano, Hélder acredita que a estratégia foi bastante produtiva.



Arquivo ETSUS-PI

representantes dos Ministério da Saúde, Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social.

Nas reuniões do GT, foi colocado em debate o financiamento do piso dos agentes, o estabelecimento de parâmetros numéricos para contratação de ACE por municípios e estados, a criação do Cadastro Brasileiro de Ocupações (CBO) Provisório para os agentes de combate a endemias, a solicitação ao Ministério do Trabalho e Emprego de criação do CBO permanente e a adequação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para cadastramento e recadastramento das duas categorias profissionais. “Essa iniciativa do governo federal se mostrou muito acertada e produtiva. Identificamos as principais dificuldades de implantação da lei e debatemos estratégias de superação. O GT identificou também a necessidade de construir um grupo com duração maior que propusesse estratégias e acompanhasse o desenvolvimento de ações de regularização e formação dos agentes”, anunciou Hêider Aurélio Pinto, titular da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Sgtes).

Pactuações

Quanto aos parâmetros numéricos para contratação dos agentes de combate a endemias, o grupo definiu que este deve ter como base o perfil demográfico e epidemiológico do município, a atuação específica dos ACE, a carga de doenças que necessitam de ações de controle de vetores, considerando como premissa a integração da Vigilância em Saúde com a Atenção Básica, e o desenvolvimento de atividades de vigilância pelo agente.

O parâmetro para o cálculo de agentes de combate a endemias baseou-se nas ações de campo relacionadas à vigilância e ao controle das três principais endemias no país, a citar dengue, malária e leishmaniose. Considerou-se, também, a integração com a Atenção Básica à Saúde, as atividades comuns aos agentes e a referência de ACE por município. Sabe-se que, segundo estimativas preliminares da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), o Brasil necessita de 58.598 ACE, garantindo, pelo menos, um profissional por município. O parâmetro, segundo o GT, seria pactuado entre os gestores do SUS.

O grupo identificou que, para a viabilização do financiamento dos agentes, seria indispensável a criação de uma Classificação Brasileira de Ocupações

específica. O GT encaminhou, em dezembro de 2014, ao Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) uma Nota Informativa, solicitando a inclusão de um novo número na CBO específico para o ACE e, paralelamente, solicitou o uso de uma classificação provisória no SCNES.

A classificação provisória foi concedida e publicada na Portaria nº 165, de 25 de fevereiro de 2015. Diante disso, o Ministério da Saúde adequou o SCNES para que pudesse ser feito o cadastramento tanto do ACE quanto dos ACS, conforme as exigências da lei. O grupo identificou a necessidade de cadastramento e recadastramento das duas categorias e o enquadramento dos trabalhadores na nova tabela de vínculos do SCNES. Este cadastramento é pré-condição, prevista em lei, para que o município ou estado possa receber o financiamento do Ministério da Saúde.

Desafios

A situação de formação dos agentes no Brasil é muito distinta, com diferenças marcantes a depender do estado, região ou município. Com isso, o GT que dá continuidade ao debate sobre questões relativas às duas categorias terá como primeira tarefa fazer uma análise situacional e propor estratégias necessárias para a regularização e a formação dos profissionais. Para este trabalho, espera a conclusão do estudo *Avaliação do perfil dos agentes comunitários de saúde no processo de consolidação da Atenção Primária à Saúde no Brasil*. “Será um importante subsídio para o grupo. Do ponto de vista da formação, por exemplo, será

necessário que as três esferas de governo, as escolas técnicas do SUS, o Ministério da Educação, entre outros, realizem um importante esforço de qualificação dos agentes”, orientou Hêider.

No que tange ao tema da regulamentação do trabalho, o desafio reside na desigualdade em que os estados se apresentam. Isso por que outra lei mais antiga, a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, já reconhece há alguns anos as seleções públicas para os agentes comunitários de saúde e agentes de endemias e a criação de cargos e empregos na administração pública, direta ou indireta. Há estados onde mais de 95% dos agentes estão regularizados e outros com um número muitos abaixo de profissionais regularizados. A Lei nº 12.994/14, ao trazer o valor do piso, a regulamentação e a especificação do apoio financeiro da União e a definição das condições em que os recursos poderiam ser repassados, cria, portanto, instrumentos para acelerar o processo da regulamentação. E, o papel do Ministério da Saúde será, junto com os estados, apoiar os municípios para que possam regularizar os agentes com velocidade e qualidade possíveis.

O GT já conseguiu dar conta de alguns desafios, como os sistemas de informações, que foram adequados conforme as exigências da lei, e propôs estratégias para que os três entes federativos e os trabalhadores possam agir juntos em benefício das duas importantes categorias profissionais.

Para saber mais sobre o Plano de Valorização dos ACS e ACE, acesse o site portalsaude.saude.gov.br/index.php/acs-e-ace. ■



Em setembro de 2014, a EPSJV formou dezenas de profissionais no curso técnico em agente comunitário de saúde. Eles atuam em comunidades do Rio de Janeiro.

Saúde Coletiva reitera compromissos com o direito social, com críticas ao subfinanciamento e à lógica de privatização do setor.

Os caminhos da saúde pública em meio à crise

especial

Ana Paula Evangelista e Flávia Lima

Como de tradição, o Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva — o Abrasco —, em sua 11ª edição, reuniu milhares de pessoas: 4.555 pesquisadores, professores, estudantes, técnicos, gestores, profissionais e militantes da Saúde, em 118 mesas-redondas, quatro grandes debates e 6.263 apresentações de trabalho, sob o tema Saúde, desenvolvimento e democracia: o desafio do SUS universal. O evento, realizado de 28/7 a 1º/8, na Universidade Federal de Goiás (UFG), em Goiânia, buscou apontar caminhos para a saúde pública e fez duras críticas às medidas conservadoras de combate à crise econômica, como o ajuste fiscal, o avanço do capital sobre o direito à saúde e os cortes na Saúde e na Educação. “Lutaremos contra a PEC 451, por representar um retrocesso em relação às conquistas que tivemos na Constituição de 1988. Temos que mobilizar todas as forças para que não haja a possibilidade de um retrocesso desse tamanho, que favorece interesses econômicos contrários aos interesses da maioria da população brasileira”, discorreu o ex-ministro da Saúde, Arthur Chioro — substituído pelo deputado (PMDB-PI) e médico psiquiatra Marcelo Castro, após reforma ministerial anunciada pela presidente Dilma Rousseff, no dia 2 de outubro. O ex-ministro referiu-se à medida que altera o art. 7º da Constituição, obrigando todos os empregadores brasileiros a garantirem aos seus empregados serviços de assistência à saúde, excetuados os trabalhadores domésticos, afrontando todo o capítulo da seguridade social e a seção da saúde e seus dispositivos.



Divulgação Abrasco



Chioro recordou seus tempos de estudante de medicina e profissional da Saúde Coletiva, reafirmando o compromisso que a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) tem com o SUS. “Sou profissional de saúde coletiva e docente da área. Ajudei milhares de companheiros no processo de implantação do SUS. Desde o primeiro congresso da Abrasco, quando ainda era estudante de medicina, reconhecemos o papel essencial que essa organização representa na luta pela democracia e pelos direitos sociais e na construção e defesa do SUS”, declarou, lembrando que tal compromisso se expressa, ainda, no tema do congresso.

Resistência

O então presidente da Abrasco, Luis Eugenio Portela de Souza — substituído por Gastão Wagner, professor de Medicina Preventiva e Social da Universidade Estadual de Campinas, eleito até 2018 —, contou que havia a expectativa, há um ano e meio, quando o tema do evento foi definido, de discutir como inserir o SUS em um processo de desenvolvimento econômico e social e de aprofundamento na democracia. “A década anterior, marcada pela melhoria das condições de vida de milhões de brasileiros, nos incitava a apontar os limites e a querer mais desenvolvimento sustentável, superação das

desigualdades históricas, democracia participativa e políticas públicas para a saúde. Entretanto, diante do retrocesso apresentado pelo panorama político atual, as discussões mudaram de rumo”, frisou.

Portela fez questão, porém, de ressaltar que a saúde coletiva cresceu e se fortaleceu, produzindo conhecimento, formando profissionais e acumulando experiências sempre com espírito crítico e compromisso social. “Antes da criação do SUS, quem tinha emprego formal pagava a Previdência Social e tinha direito à assistência pelo Inamps [Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social]. Quem não tinha trabalho formal usava o sistema filantrópico ou outras alternativas. O SUS acabou com isso”, recordou, destacando que é preciso barrar os ataques à universalização do SUS, resistir à lógica privatista e reafirmar o direito à saúde como dever do Estado. “Fim dos subsídios aos planos privados. Que os inimigos do povo não ousem tocar nos nossos direitos, pois nós resistiremos”, finalizou. O discurso de Portela orientou a Carta de Goiânia, documento-síntese das discussões e propostas para a Saúde Coletiva no Brasil, apresentada no fim do evento.

Presidente do Conselho Nacional de Saúde, Maria do Socorro de Souza, lembrou outro importante espaço de discussão que acontece este ano, de 1º a 4 de dezembro, e poderá fazer frente a tantos ataques que o SUS vem sofrendo, citando a 15ª Conferência

Nacional de Saúde. “Precisamos afirmar a legitimidade dos sujeitos políticos que aqui estão. Não são apenas pesquisadores, estudiosos e estudantes. São pessoas que pensam a saúde pública brasileira, promovem, formulam, avaliam, monitoram e têm autoridade para ter posicionamentos que ajudem o Brasil a continuar avançando”, defendeu. Para ela, o Brasil presenciava um processo de desenvolvimento, inclusive no campo da saúde, reduzindo a mortalidade materna, a desnutrição, entre tantos outros problemas. Entretanto, hoje, uma onda conservadora que vem, sobretudo, do Congresso Nacional, coloca em risco esses avanços. “Precisamos aproveitar momentos como a 15ª CNS para discutir, por exemplo, a pauta do financiamento e repensar a forma de arrecadação dos recursos para a Saúde”, citou.

Com fortes críticas ao ajuste fiscal, cortes orçamentários anunciados pela presidente Dilma Rousseff nas áreas de saúde e educação, financiamento empresarial de campanha e entrada de capital estrangeiro, a presidente do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, Ana Maria Costa, observou que a presença dos interesses de mercado sobre a saúde tem resultado no desmonte de direitos e de conquistas históricas em toda a América Latina. Fazer frente a isso, na avaliação do sanitarista Nelson Rodrigues dos Santos, o Nelsão, faz-se necessário

e elevar o financiamento da saúde e incentivar a criação de projetos que viabilizem sua implementação. Para ele, o subfinanciamento que se originou nos anos 1990 permitiu que o setor de saúde complementar fosse se tornando “substitutivo”, ao mesmo tempo em que foi permitindo a precarização do trabalho.

■ Subfinanciamento

O médico sanitarista e professor do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Jairnilson Paim, que participou do debate *Saúde da população brasileira*, chamou atenção para o problema da carga tributária, destacando que, dos cerca de 9% do Produto Interno Bruto (PIB) destinado à saúde, quase 4% provém dos contribuintes. A participação da União, segundo o professor, é menor que a de países que não têm sistemas públicos de Saúde. Ele revelou que a participação da União no financiamento reduziu de 72%, em 1993, para 42,93%, em 2013. “O país cresceu, mas o percentual da riqueza para a Saúde não aumentou”, comparou.

Ele elencou o que considera ameaças recentes ao SUS, por contrariar, especialmente, o art. 196 da Constituição, que estatui ser a saúde um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas



Reivindicações e críticas de trabalhadores em meio aos debates.



Divulgação Abrasco

sociais e econômicas que reduzam o risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. A primeira ameaça diz respeito à rejeição pelo Congresso Nacional do Projeto de Lei de Iniciativa Popular Saúde +10, por meio do qual é proposto que a União aplique, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante igual ou superior a 10% de suas receitas correntes brutas, fazendo frente ao problema do subfinanciamento da Saúde.

Outras fortes ameaças ao direito à saúde, escancarando as portas para a privatização do setor, são: a abertura de serviços de Saúde ao capital estrangeiro — de que trata a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, alterando o art. 199 da Constituição brasileira; a obrigatoriedade de planos de saúde a empregados — tema da PEC nº 451, de 2014, de autoria do deputado e presidente da Casa, Eduardo Cunha, que altera o art. 7º da Constituição, inserindo novo inciso que obriga a todos os empregadores brasileiros a garantirem aos seus empregados serviços de assistência à saúde, excetuados os trabalhadores domésticos; o Projeto de Lei das Terceirizações (nº 4.330/2014), aprovado pela Câmara dos Deputados em 8/4/2015 e encaminhado para votação no Senado — que prevê a contratação de serviços terceirizados para qualquer atividade, desde que a contratada esteja focada em uma atividade específica; o reconhecimento da constitucionalidade das Organizações Sociais (OSs); e o comprometimento do governo com a proposta de Cobertura Universal de Saúde (CUS), adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU) e capitaneada por empresas como o Banco Mundial, o Fundo Monetário Internacional (FMI) e a Fundação Rockefeller.

■ Conjuntura da saúde

Não faltou, porém, uma observação mais focal sobre a saúde dos brasileiros. Ainda no debate *Saúde da população brasileira*, o médico epidemiologista Cesar Victora, professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que atua na área da Saúde Materna e Infantil, ressaltou a queda da mortalidade infantil, fazendo menção ao alcance, antes do prazo, da quarta meta dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio da ONU, que era, até 2015, reduzir a mortalidade infantil para 17,9 óbitos por mil nascidos vivos — o índice brasileiro que era de 53,7 mortes, em 1990, passou para 17,7, em 2011.

A mortalidade materna, porém, vive outro panorama, anunciou. O ritmo de queda não é suficiente para que o país alcance até o fim do ano o Objetivo de Desenvolvimento do Milênio neste quesito. A meta estabelecida pela ONU era de uma taxa de 35 mortes por 100 mil nascimentos até 2015. O Brasil, porém, segundo o Ministério da Saúde, registra 62 casos de mortes maternas a cada 100 mil nascimentos. Em 2013, 1.567 mil mulheres morreram no Brasil por complicações ao dar à luz, durante ou após a gestação ou causadas por sua interrupção.

Victora revelou que, em 1990, 30% das mulheres pobres faziam partos em casa. Em 2006, praticamente 100% das mulheres realizavam partos hospitalares, sem entrar no mérito da qualidade da ação. Ele acredita que o alto índice de mortalidade materna tenha relação com uma grande quantidade de prática de aborto ilegal, fato que precisa ser considerado um problema de saúde pública. Segundo ele, a cada

quatro partos, um acaba em aborto ilegal. “A cobertura ao parto não é suficiente, além da má qualidade da atenção do pré-natal”, afirmou.

Ele lamentou a ausência de um inquérito de saúde reprodutiva — o último foi realizado em 2006 —, revelando que países vizinhos como a Argentina tem um a cada quatro anos. Como exemplo, apresentou a cidade de Pelotas (RS), com mais de 300 mil habitantes, onde um estudo de corte sobre o tema é realizado a cada 11 anos. Segundo o epidemiologista, desde 1982, as mães de Pelotas apresentam maior índice de escolaridade, o que pode ter influenciado na redução do número de mães adolescentes e quanto ao fumo na gestação. Tais quedas, porém, são observadas, principalmente, entre as de classe social mais elevada, por terem mais acesso à informação, evidenciando uma grande desigualdade. Victora contou, também, com base nesse estudo, que 47% das mães estão com obesidade ou sobrepeso e, conseqüentemente, os bebês, que estão nascendo em situações de saúde piores que há 30 anos.

Luta de classes

O Centro de Cultura e Eventos da UFG foi palco do debate *Estado democrático e gestão pública de saúde*. O professor e pesquisador da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) e integrante do Fórum de Saúde do Rio de Janeiro, André Dantas, abordou conceitos da luta de classes, sob a perspectiva de

retomar um debate esquecido e relegado pelas esquerdas ao longo dos últimos anos. Para ele, as táticas e estratégias que a classe trabalhadora vem usando para fazer valer seus interesses têm se apoiado unicamente na disputa da democracia formal. “A concepção que as embaixas está na noção de um Estado como máquina, um local físico de poder na qual o mais competente poderia trocar a pele desse Estado e transformá-lo a seu bel prazer”, observou.

A pesquisadora e atual diretora do Instituto de Nutrição da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (INU/Uerj) e integrante do Grupo Temático Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva (GT ANSC/Abrasco), Inês Rugani, falou sobre a relação público-privada e os conflitos que dessa relação decorrem, principalmente no campo da alimentação e da nutrição, fruto das reflexões que faz junto à Frente pela Regulação da Relação Público-Privada em Alimentação e Nutrição. Segundo ela, nem sempre o interesse público implica práticas governamentais.

Em sua análise, a atuação das indústrias e das empresas é muito diversificada, indo de insumos agrícolas a máquinas, da criação de fórmulas alimentares e produtos farmacêuticos a produção e comercialização de alimentos in natura e ultraprocessados. “Ao proceder unicamente a favor de seus interesses comerciais, essas empresas comprometem a segurança alimentar e nutricional da população e a soberania alimentar do país, conformando um sistema alimentar pautado em um modelo concentrador de poder e de renda e altamente dependente de corporações multi e transnacionais”, criticou.

Professor André Dantas retoma debate esquecido e relegado pelas esquerdas.



Os princípios da reforma sanitária, dentre eles o fortalecimento da democracia, pautaram a fala do professor titular de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, Gastão Wagner. “Minha tese é que é preciso reinventar a democracia. Não há Estado que consiga representar o interesse público sem reinventar e ampliar os movimentos sociais”, defendeu, lembrando a luta do movimento sanitarista pela garantia ao direito à saúde entre os anos 1970 e 1980. Segundo ele, o movimento não se restringia à área de cuidados, uma vez que defendia uma noção ampliada de saúde. “A reforma sanitária passava por democracia e pela luta política, pela necessidade de radicalizar as formas de participação”, recordou, ressaltando que faltou mudar o Estado brasileiro e melhorar a gestão pública. “O movimento foi bem-sucedido em reformular o modelo assistencial, com foco na atenção básica e equipes multiprofissionais. No entanto, não conseguiu mudar o Estado e melhorar a gestão”, resumiu.

Saúde com Dilma

Desafios e perspectivas da política de Saúde no segundo governo Dilma deu título a um dos mais concorridos debates do Abrascão 2015, em vista da presença do então ministro da saúde Arthur Chioro. Em seu lugar, o médico sanitarista Rogério Carvalho resgatou a organização sistêmica do SUS, começando pelo direito à saúde garantido na Constituição de 1988 e passando pelos conceitos de descentralização e regionalização do sistema, instaurados na Lei Orgânica da Saúde 8.080/90. “É preciso atentar que o Brasil é o único sistema universal de base local. Isso representa uma quantidade de mais de seis mil operadores sistêmicos, sendo 5.565 sistemas municipais de saúde”, contabilizou.

Ele lembrou os investimentos em formação, distribuição e fixação de profissionais, em referência ao Programa Mais Médicos como mola propulsora desse processo. O programa, lançado pela presidente Dilma em 8 de julho de 2013, tendo como foco o provimento de médicos em regiões com dificuldades de atrair esses profissionais, propõe, também, que estudantes de medicina, como parte da sua formação, passem a trabalhar dois anos pelo SUS.

Quanto ao tema específico da mesa, Carvalho defendeu a ampliação do controle social. “A paridade na participação do conselho [a proporção de segmentos representados, conforme a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é de 50% de entidades de usuários, 25% de entidades dos trabalhadores de Saúde e 25% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados ou sem

fins lucrativos] tem sido respeitada, mas é preciso criar novas formas de interação direta do usuário com o SUS”, recomendou. Para ele, esse seria um dos principais desafios da política de Saúde, conferindo maior legitimidade e voz aos principais atores do SUS, que são os usuários.

Para Luis Eugenio, porém, não é de ampliação da participação que a sociedade mais carece, mas de comprometimento com seus pleitos. Ele lembrou o Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública Saúde+10, que conseguiu 1,8 milhão de assinaturas a favor de um Projeto de Lei de Iniciativa Popular – entregue à Presidência da Câmara dos Deputados no dia 5 de agosto – que assegure o repasse efetivo e integral de 10% das receitas correntes brutas da União para a saúde pública brasileira, alterando, dessa forma, a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Infelizmente, apesar da mobilização, o Legislativo ainda não atendeu à sociedade. “A falta de financiamento, por exemplo, não decorre de uma falta de participação social. O que acontece é uma barreira dentro do Congresso Nacional”, criticou.

Para o professor da UFG, Elias Rassi Neto, o ponto mais crítico do debate é a organização de um sistema que têm cerca de seis mil operadores. “Após 30 anos de trabalho



Divulgação Abrasco

no SUS, não consigo enxergar no cenário nacional um hospital público que, sem autonomia administrativa, consiga atender com qualidade”, observou, destacando nesse sentido os hospitais municipais que ficam em regiões do interior, em situação de muita carência e dificuldade. “Não acredito em sistematização sem autonomia gerencial e autonomia financeira”, defendeu.

Formação em saúde

O Mais Médicos foi também abordado pelo secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Sgtes) do Ministério da Saúde, Hêider Aurélio Pinto, na mesa de debate *Oportunidades e perspectivas para que o SUS ordene efetivamente a formação em saúde*. Ele destacou as três dimensões do programa: o provimento emergencial de profissionais; a ampliação e melhoria da infraestrutura das unidades de saúde; e a expansão da formação voltada para o SUS com qualidade.

Segundo Hêider, mais de 10 mil obras de infraestrutura já foram concluídas e 11 mil estão em execução, beneficiando mais de cinco mil municípios. O secretário destacou, ainda, que o provimento emergencial do programa, somado às equipes de Saúde da Família, implica uma cobertura de 63 milhões de pessoas, em 4.058 municípios e 34 distritos indígenas no país. Deste total, 75% estão localizadas no semi-árido do Nordeste, na periferia dos grandes centros urbanos com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) baixo e em municípios e regiões com população

quilombola. “É inegável que há um movimento importante mexendo na estrutura física na Atenção Básica. O Mais Médicos deixou de ser uma proposta e se tornou um programa em funcionamento”, comemorou, revelando, ainda, que a cobertura da Atenção Básica cresceu mais de 10% com a criação do programa, alcançando 90% da população.

■ Inclusão com EaD

“Não fazemos educação a distância porque adquirimos tecnologia, mas sim porque tudo isso está ligado à inclusão”, disse Francisco Eduardo de Campos, professor da Universidade de Medicina da UFMG. Na mesa de debate *Educação a Distância (EaD): impactos e perspectivas na saúde*, Campos defendeu a educação permanente em saúde, facilitada pela EaD. “Significa buscar formas mistas de educação, sem exclusão e com qualidade”, explicou. Ele revelou que são estimados mais de três milhões de trabalhadores no Brasil carentes de atualizações de alta qualidade, que podem ser realizadas por meio da EaD. “A Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) [criada pelo Ministério da Saúde, em 2010, para atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde que atuam no sistema público] ofereceu um curso on-line de vacinação contra o HPV que atingiu 20 mil trabalhadores. Se não fosse realizado por meio da EaD, esse número não seria tão expressivo”, contou.

Antonio Ivo de Carvalho, coordenador do Centro de Estudos Estratégicos da Escola Nacional de

Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (CEE/Ensp/Fiocruz), focalizou as inovações tecnológicas como meio de facilitar o campo educativo. Nesse campo, citou a experiência da Ensp, que nos anos 1990, começou a utilizar os recursos da EaD na área da Saúde Coletiva. Ele contou que o objetivo era superar os desafios geográficos de um país com dimensão continental e atingir a um grande número de pessoas. “O processo, porém, passou por inúmeras dificuldades, pois a implantação de um sistema desse nível não é fruto de uma decisão, mas sim do nível em que se encontra o conhecimento das pessoas”, esclareceu. Dificuldades, porém, superados, o primeiro curso de EaD realizado pela Ensp, em 1999, em Gestão em Saúde, aconteceu graças a professores que acreditaram no projeto. “Mesmo sem internet, o curso conseguiu formar mais de dois mil alunos”, recordou Ivo.

A professora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Janete Lima de Castro, fez algumas ponderações sobre o tema, ressaltando que a distância é apenas a forma de organização do ensino. “Há um encantamento sobre as novas tecnologias, mas é preciso considerar o conceito de educação como primeiro plano, onde não existe um único meio de fazer EaD, pois as ferramentas têm que atender às necessidades, podendo apresentar diferentes desenhos, elementos e metodologias”, observou.

Para Janete, a EaD tem um grande potencial de ampliar o acesso dos trabalhadores da saúde aos processos de educação permanente, pois atinge pessoas em lugares distintos e não exige deslocamentos. Mas, ressalva que o fator presencial na EaD é primordial. “Se o aluno

não tiver um bom tutor, ele desiste. Por isso os encontros presenciais são importantes”, defendeu.

Ela contou que, em 2013, no Nordeste, foi iniciada a Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, na modalidade de EaD. Fruto de uma parceria entre a UFRN e a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Sgtes/MS), o curso contou com 750 vagas e formou 605 alunos. Segundo Janete, a pequena evasão encontra explicação na atuação do tutor, na concepção pedagógica do curso, na existência de um livro que estabelece um bom diálogo com a plataforma virtual e em um ambiente virtual de aprendizagem mediado por uma plataforma de fácil acesso e navegação.

Alexandre Figueiredo, diretor do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges/Sgtes/MS), abordou uma concepção que foi além do conceito de EaD, focalizando o uso das tecnologias da comunicação e da informação na formação para o SUS, frente a demandas da Saúde, como o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, o envelhecimento da população, a fragmentação do cuidado e as mudanças socioeconômicas. “É preciso identificar as necessidades de saúde dos usuários e pensar o SUS como espaço de aprendizado”, explicou.

Segundo Alexandre, as tecnologias de comunicação e informação implicam ambientes virtuais de aprendizagem adaptados, planejamento dos módulos educacionais, certificação, redes colaborativas de aprendizagem, educação em saúde para a população e avaliação de impacto, conforme as necessidades que devem ser apontadas por usuários e trabalhadores do SUS. ■

A constatação de que a EaD pode facilitar o processo, provocando inclusão com qualidade.



Divulgação Abrasco

Encontro de escolas
propõe troca de
experiências e uma
nova identidade.

Renovar para fortalecer

especial

Ana Paula Evangelista e Flávia Lima

O 11º Encontro Nacional da Rede de Escolas e Centros Formadores em Saúde Pública, agora conhecida como RedEscola, destacou-se pela inauguração de um novo ciclo, que incluiu as renovações da marca e do modelo de operar em rede. “Esse encontro foi concebido sob a égide da renovação e pautou-se na ideia da qualidade”, frisou a coordenadora da Secretaria Executiva da Rede, Rosa Souza. Promovido em junho, no Rio de Janeiro, o evento reuniu as 47 escolas integrantes, a Escola de Saúde Pública Dr. Salvador Allende — membro honorário, do Chile, compartilhando de forma inédita experiências acerca da formação em saúde —, e a Secretaria de Comunicação da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS), sediada na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), vizinha à Escola de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp/Fiocruz), sede da Secretaria Executiva da RedEscola. “Apesar dos poucos anos de existência [criada em 2007], foram muitos os momentos em que tivemos de nos reinventar”, esclareceu Caco Xavier, coordenador interino da Secretaria Executiva da Rede. Em sua observação, no momento em que essa qualidade de renovação não for percebida, a RedEscola terá perdido a capacidade de responder aos problemas.

“Somos um país de dimensões continentais e enormes diferenças regionais que precisam emergir na formação em saúde, da epidemiologia à gestão, sempre valorizando e favorecendo o que é público”. A observação foi do diretor da Ensp/Fiocruz, Hermano Albuquerque de Castro, reforçando, ainda, a importância de garantir uma política de transparência no acesso ao conhecimento e o papel das escolas na formação humana. Frederico Peres da Costa, vice-diretor da unidade, elencou alguns desafios para o grupo, destacando a responsabilidade da Rede com a valorização da política de cooperação das escolas e a possibilidade de discutir a identidade e a característica dos sanitaristas que estão formando. “Outro desafio é definir critérios e condições básicas para que todas as escolas possam atuar com a mesma importância e a possibilidade de discutir transferência de tecnologia e projetos que fortaleçam as capacidades locais”, orientou.

Construção coletiva

Um novo regulamento foi proposto a fim de garantir a funcionalidade da Rede que cresceu bastante em tamanho e complexidade. Desta pauta, fez parte a redefinição da missão, visão, valores e atribuições da estrutura de governança da Rede, da qual fazem parte a Secretaria Executiva, o Conselho Consultivo e o Grupo de Condução. Paralelamente, foram propostas uma nova marca e a alteração do nome Rede de Escolas e Centros Formadores em saúde Pública/Coletiva para Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola). “A renovação que queremos agora é fruto de uma paciente construção interna, que ganha visibilidade com a validação de um regulamento, com a maturidade dos ambientes decisórios e, por fim, da criação de uma nova marca para a Rede”, citou Caco. Ele explica que o regulamento é um conjunto de regras construídas coletivamente com a finalidade de organizar o funcionamento e as ações da Rede. “É uma

forma de valorizar as escolas, entendendo que não há hierarquia nas relações”, salientou.

Já, o Grupo de Condução da RedEscola — também em processo de renovação, com o ingresso de três novos membros titulares e cinco novos suplentes, escolhidos por consenso — é uma estrutura colegiada de gestão, formada por dez integrantes das escolas e pela Secretaria Executiva, a partir de critérios de representatividade das diferentes regiões do país e de engajamento nas atividades da Rede. A missão do grupo é elaborar, executar e monitorar a agenda da Rede, propor e criar espaços de discussão, intercambiar informações, socializar recursos, potencializar os atores da rede, estimular os debates temáticos pautados nas grandes reuniões e exercitar coletivamente a coordenação.

Inovação

O encontro contou, também, com o compartilhamento de experiências de inovação em Educação Permanente em Saúde, Gestão e Comunicação, as discussões em torno da Agência de Acreditação Pedagógica, a Oficina de Transparência de Tecnologia de Educação à Distância para as escolas e os resultados preliminares do projeto de informação para a gestão que recebeu o nome Conhecer para Compartilhar, Compartilhar para Conhecer. Quanto a este último, verificou-se que 72% das escolas responderam ter assessoria de comunicação e 81%, ter site. Na utilização da Rede Social, 19 das 32 instituições relataram usar Facebook (50%), Youtube (11%),

Twitter (22%) e outros (17%). Foi identificada a produção de publicações como boletim informativo (32%), revista (18%), jornal (5%) e livros (10%). Porém, apenas 32% das escolas revelaram ter um plano ou uma política de comunicação. Para tanto, a Secretaria Executiva da Rede enviou formulários às 48 escolas — sendo que apenas 32 (67%) responderam —, por meio dos quais se buscou investigar os âmbitos administrativo, gerencial, de infraestrutura, pedagógico e de comunicação das instituições.

Para Rosa, os principais desafios são ampliar o grau de pertencimento das escolas que integram a RedEscola e disseminar a missão, a visão e, sobretudo, os valores das instituições que dão suporte à Rede. “Precisamos avançar no apoio às escolas em relação às inovações pedagógicas, na busca do estreitamento das relações com outras redes de formação e no fortalecimento e ampliação de parcerias”, defendeu.

■ Experiência exitosa

O compartilhamento de iniciativas se destacou com a Oficina de Educação Popular em Saúde Mental para Populações Assentadas e Acampadas em Projetos de Reforma Agrária, realizada pela Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG), integrante da RedEscolas e da RET-SUS, entre os anos 2012 e 2013. A superintendente de Educação da unidade, Ludmila Brito e Melo Rocha, contou que a iniciativa foi elaborada de forma que permitisse aos atores envolvidos a reflexão sobre a relação entre a saúde mental e as condições de vida e saúde





Arquivo RedEscola

dessas populações, fortalecendo práticas de cuidado em saúde mental e promoção da saúde e estimulando o diálogo e o desenvolvimento conjunto (populações acampadas e assentadas e profissionais de saúde) de práticas de saúde. “A direção da ESP-MG entende que a RedEscola é um espaço estratégico de posicionamento político e técnico das escolas e centros formadores em saúde pública e que deve ser utilizado para que as instituições ganhem força, aprimorem a Educação Permanente e, ainda, fortaleçam o SUS”, justificou.

A proposta baseou-se nos princípios da educação popular em saúde e foi orientada por uma metodologia dialógica, tendo como focos o conhecimento crítico da realidade, a valorização dos saberes locais, a relação entre teoria e prática e a articulação dos diversos atores sociais. O projeto foi organizado em três etapas presenciais. A primeira envolveu 35 lideranças de saúde do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), de Minas Gerais, de cerca de 30 acampamentos e assentamentos. A segunda, 35 trabalhadores do SUS de 20 municípios mineiros. A terceira, 70 participantes em geral. “A oficina tinha como objetivo contribuir com a produção de cuidados que respondessem às necessidades de saúde das populações assentadas e acampadas, sobretudo àquelas relacionadas ao uso abusivo de drogas e ao sofrimento mental grave”, detalhou Ludmila.

Ela recordou que o projeto resultou na produção de novas compreensões sobre o sofrimento mental e o uso nocivo de álcool e outras drogas, além de valorizar as práticas de cuidado e as formas de luta por saúde

de todos os envolvidos. Segundo a superintendente de educação da ESP-MG, a experiência foi realizada em conjunto com militantes do setor Saúde do MST, trabalhadores das redes públicas de atenção dos municípios e trabalhadores da ESP-MG, em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. “A demanda dessa ação nasceu no seio do MST, onde o movimento identificou a necessidade de aprofundar algumas temáticas da saúde mental, iniciando assim diálogos entre o movimento dos sem-terra e o SUS”, revelou.

Ludmila apontou, ainda, estratégias utilizadas pela escola para a realização da oficina. Nas etapas presenciais, os alunos participaram de rodas de conversa, com exposições dialogadas, incluindo práticas integrativas e complementares, recursos terapêuticos e o mapeamento da rede de saúde mental no território e da situação de acesso. Também foram utilizados vídeos documentários, dramatização, integração cultural etc.

Diálogo permanente

A RedEscola é um espaço de diálogo permanente entre instituições de ensino de saúde no Brasil, favoráveis à construção de consensos em torno de uma educação permanente, que valorize a transformação das práticas profissionais e da organização do trabalho e que fortaleça o controle social. Portanto, está comprometida com uma cultura de cooperação, favorecendo a construção compartilhada e a circulação de conhecimentos e o desenvolvimento de competências no interior do SUS.

Sua coordenação é de responsabilidade da Secretaria Executiva, sediada na Ensp/Fiocruz, do Grupo de Condução — composto por representantes de 10 escolas que se reúnem a cada três meses — e do Conselho Consultivo — que envolve órgãos ligados ao Ministério da Saúde. Esse corpo técnico se propõe a impulsionar os processos diretivos da Rede, acompanhando sua evolução e sugerindo programas de renovação. Somente o Grupo de Condução passou a contar com oito novos integrantes, sendo três titulares e cinco suplentes, eleitos por consenso e negociação entre os candidatos e as escolas. Os titulares eleitos, durante a 11ª edição do encontro da Rede, foram: Tatiana Wargas (Ensp/Fiocruz) e Paulo Capel Narvai (FSP/USP), pela Região Sudeste; e Stella Ribeiro (ESP-RS), representando a Região Sul. Os suplentes foram: Roseni Sena (ESP-MG); Márcio Almeida (ESP-PR); Juliana Bruno (FESP-Palmas); Célia Santana (ESP-PE); e Nelson Barbosa (ESP-GO).

Elos fortalecidos

A formação para o SUS é elo entre a RedEscola e a RET-SUS, além das instituições que compõem as duas redes e de possibilidades de ações conjuntas. “Nossos objetivos são convergentes, uma vez que ambas buscam ampliar e melhorar os processos formativos em saúde com vistas a atender as necessidades e demandas do SUS”, observou Rosa. Ele defendeu o desenvolvimento de uma articulação mais efetiva entre as redes, que saia do campo do desejo e parta para o campo da ação. “Trata-se de identificar ações e estratégias que contribuam para a melhoria da qualidade dos processos formativos voltados para o SUS que envolvem trabalhadores e profissionais de saúde sem distinção de níveis”, explicou.

O pensamento é compartilhado entre as escolas que participam da RedEscola e da RET-SUS. Para Maria Socorro de Araújo Dias, diretora da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde Sabóia (EFSFVS), em Sobral (CE), as redes se alinham quanto ao compromisso com a Política Nacional de Educação na Saúde e, conseqüentemente, com os sistemas locais, regionais e nacional de Saúde. “Parte-se de uma compreensão de que as redes se configuram como arranjos interinstitucionais contemporâneos que possibilitam, entre outros subprodutos, a conexão entre os diferentes, a mobilidade que rompe fronteiras de projetos, ideias e pessoas, superando a noção de espaço e recriando outras geometrias de organização, e a formação de vínculos e diálogos entre partes interessadas”, detalhou.

Outro gestor a defender a integração das redes foi Andrei Mozzer, diretor do Núcleo de Educação e Formação em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo (Nuefs). Em sua observação, as redes precisam trabalhar harmonicamente, visto que algumas ações educativas desenvolvidas têm os mesmos público alvo e objetivos.

A ESP-MG, representada no evento por Rodrigo Machado, assessor de diretoria da escola, explicou que as duas redes se encontram quando buscam construir estratégias para o enfrentamento dos desafios apresentados à educação em Saúde. O mesmo observou Célia Borges, diretora da Escola de Governo em Saúde Pública (ESP-PE). Ela elencou alguns aspectos que as redes têm em comum, entre eles a defesa pela formação dos trabalhadores da Saúde pautada nos princípios e diretrizes do SUS e na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Além disso, acrescentou, são redes que estão em defesa da gestão pública, colegiada e participativa e valorizam a produção e a troca de saberes. ■

ESP-CE em ações educativas de Vigilância em Saúde no Sertão Central

O curso Técnico em Vigilância em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), promovido por sua Diretoria de Educação Profissional em Saúde (Dieps), no Sertão Central do Ceará, realizou no fim do primeiro semestre ações de educação em saúde nos municípios de Senador Pompeu, Solonópole e Pedra Branca. As atividades fizeram parte da unidade didática Educação e Comunicação em Saúde, cujo objetivo é estimular os trabalhadores do SUS a identificarem fragilidades e potencialidades em seu município e, consequentemente, elaborarem um plano de atuação com ações educativas.

As atividades foram planejadas e articuladas com base nos dados epidemiológicos de cada município. Dividida em cinco equipes, a turma elaborou um projeto e executou — cada uma delas — uma ação de educação em saúde em sua região. Na avaliação da coordenação do curso técnico, Roberta Diniz, o comprometimento dos alunos na elaboração, no planejamento, na articulação e no desenvolvimento das atividades foi exemplar.

Segundo ela, a formação traz, em sua composição, a importância de preparar os alunos como futuros profissionais com capacidade de reconhecer, compreender, analisar as situações e os processos de saúde e realizar intervenções em prol da melhoria da saúde individual e coletiva. “Cada ação realizada refletiu no desenvolvimento da visão técnica que cada aluno tem sobre a situação de saúde do município, favorecendo uma postura ética, proativa e crítico-reflexiva sobre a formação, a articulação das redes de atenção à saúde e a educação”, observou a supervisora pedagógica e facilitadora da formação, Francinete Gomes.

Em Senador Pompeu, os alunos promoveram ações de controle da dengue em bairros do município, um debate sobre a importância da segunda dose da vacina contra o vírus HPV, com alunos do 6º ao 9º ano da Escola de Ensino Fundamental Melvin Jones, e uma caminhada para sensibilizar a população sobre a importância de todos colaborarem com ações de despoluição e preservação do rio Banabuiú. Essa demanda surgiu após uma visita técnica, realizada às margens do rio, como parte de uma atividade desenvolvida na unidade didática sobre o tema Microbiologia e Toxicologia.

Em Solonópole, os alunos identificaram a necessidade de atualizar os profissionais de saúde quanto às novas ações e portarias que tratam da dengue. Eles promoveram uma palestra com a presença de agentes de combate às endemias, profissionais do hospital municipal e dos alunos do curso Técnico em Enfermagem da ESP-CE.

Em Pedra Branca, os estudantes elegeram o distrito de Minerolândia, devido aos casos de dengue notificados, para sensibilizar a população quanto à importância de todos colaborarem para erradicar a doença no município, com visitas domiciliares, orientações e distribuição de panfletos. O grupo contou com a parceria das secretarias de Saúde e de Educação do município, além da participação efetiva do Colégio Dom José Mauro, dos agentes de combate às endemias, dos alunos de Senador Pompeu e da equipe de garis. Após a orientação dos alunos do curso Técnico em Vigilância em Saúde, foi realizada a limpeza dos quintais dos moradores, com o apoio dos garis.

ESP-MG comemora 69 anos com arte e reflexão

A Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG) comemorou, no dia 2 de junho, 69 anos de criação. Sob o lema *No caminho da educação permanente e da gestão participativa*, as atividades comemorativas foram iniciadas com a intervenção artística da grafiteira mineira Raquel Bolinho nos muros internos da escola e a encenação do grupo de teatro Saúde em Cena, formado por servidores voluntários da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), a quem a escola mineira está vinculada. O esquete retratou com humor o dia a dia no trabalho e trouxe temas atuais para reflexão como gestão participativa e novos rumos.

A cerimônia oficial, em formato sala de visita, foi composta pela diretora-geral da ESP-MG, Roseni Sena, pelo secretário estadual de Saúde de Minas Gerais, Fausto Pereira dos Santos, pela secretária-adjunta de Saúde do estado, Alzira de Oliveira Jorge, pelo vice-presidente do Conselho Estadual de Saúde (CES-MG), Ederson Alves da Silva, e pela promotora de Justiça de Defesa da Saúde, Josely Ramos Pontes.

A programação contou, também, com relatos emocionantes sobre algumas experiências com a saúde pública, a educação permanente e os saberes populares. A professora da Universidade Estadual de Londrina, Rossana Estaevi Badui, ao abordar o tema Educação Permanente no SUS: avanços e apostas, focalizou a importância de ouvir o outro para o aprimoramento dos serviços de saúde. "No SUS, temos que criar espaços para que as pessoas se coloquem como partes do processo de construção. Quem aprimora o sistema são os trabalhadores, os usuários e todos os atores envolvidos e cada um tem seu saber, sua experiência. É nesse espaço de ouvir que a educação permanente acontece", disse.

O médico sanitário e participante ativo do movimento da Reforma Sanitária no Brasil, Francisco de Assis Machado, falou sobre sua autobiografia lançada em 2013, sob o título *O SUS que eu vivi* (disponível para download em <http://migre.me/q88Xd>), em que relata sua vasta experiência na Saúde Pública, em Minas Gerais.

Coube à educadora popular e integrante do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), Lúcia Martins Pereira, falar sobre o trabalho desenvolvido na ESP-MG que culminou no livro *Cuidados em Saúde Mental: diálogos entre o MST e o SUS*. Tratou-se da Oficina de Educação Popular em Saúde Mental para populações assentadas e acampadas em projetos de Reforma Agrária de Minas Gerais, realizada entre os anos de 2013 e 2014. "Foi uma experiência muito valiosa, onde aprendemos a lidar e ter sensibilidade com as questões que atingem nosso assentamento, como alcoolismo e depressão", revelou.



Lúcia faz parte do assentamento do MST no município de Jampruca, no Vale do Rio Doce, revelando que as mulheres que estiveram na escola mineira para o curso se modificaram. "Entramos aqui com nossa 'casca grossa', uma casca marcada por lutas, desigualdades e preconceitos, mas aprendemos tanto sobre a saúde mental que saímos com uma nova visão, uma visão da vida fora de nossas lonas. Como homens e mulheres do campo, desassistidos pelo Estado e marginalizados pela sociedade, nunca imaginamos que teríamos alguma coisa para ensinar, mas viemos aqui e ensinamos, a simbologia do homem do campo resiste e com a cabeça erguida", declarou.

A celebração dos 69 anos da ESP-MG foi encerrada com a confraternização dos servidores e com o tradicional bolo de aniversário, feito há mais de 10 anos pela servidora Fátima Camarinho, da Secretaria de Ensino. Em seguida, os funcionários foram presenteados com a performance do grupo musical Mutável Saralho Band, em uma mistura de sarau, literatura brasileira

ETSUS Blumenau inserida nas redes de atenção psicossocial

No dia 1º de julho, a Escola Técnica do Sistema Único de Saúde de Blumenau participou de um encontro com os estudantes do curso de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, em conjunto com os serviços de saúde mental do município. O objetivo foi apresentar e discutir a Rede de Atenção Psicossocial de Blumenau. “Desde 2011, a escola desenvolve atividades de formação em saúde mental para os trabalhadores do SUS e tem colaborado nas discussões sobre as redes de atenção à saúde”, lembrou a diretora da instituição de ensino, Claudia Lange.

Dentre as atividades desenvolvidas no encontro, o grupo de teatro Estações da Vida, da Associação de Familiares, Amigos e Usuários do Serviço de Saúde Mental de Blumenau Enlourescer, criado em 2009, apresentou a peça Sonho de uma noite de verão, com a participação dos usuários e profissionais que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da região. A Enlourescer faz parte da Rede de Atenção Psicossocial de Blumenau, como importante dispositivo de reabilitação psicossocial. É uma entidade, sem fins lucrativos, que tem como princípios fundamentais a democracia, a justiça social e as liberdades fundamentais do homem, o fortalecimento das organizações populares, com autonomia, a liberdade associativa, a dignidade da pessoa humana e a melhoria da qualidade de vida.



Arquivo ETSUS Blumenau

ETSUS-RS inaugura curso de qualificação em imunizações

A Escola Estadual de Educação Profissional em Saúde do Rio Grande do Sul (ETSUS-RS), ligada à Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP-RS), em parceria com a 2ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e o Núcleo Estadual de Imunizações do Centro Estadual de Vigilância em Saúde do estado, realizou a primeira edição da Qualificação em Imunizações. A proposta foi capacitar os profissionais de enfermagem (auxiliares e técnicos) que atuam na Atenção Básica do SUS dos municípios da 2ª CRS. São duas turmas do curso, iniciadas em junho e concluídas em setembro de 2015. Os profissionais foram descentralizadas nas 18 coordenadorias regionais de Saúde.

ETSUS-PI promove o fortalecimento de vínculos afetivos no trabalho

O Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde Monsenhor José Luiz Barbosa Cortez (ETSUS Piauí) realizou, em 18 de junho, um momento de terapia comunitária para os seus colaboradores. A atividade contou com a ajuda da enfermeira Márcia Rêgo, tratando-se de uma prática de relaxamento que promove a integração dos trabalhadores, a valorização das relações sociais e o fortalecimento dos vínculos afetivos no trabalho. “Esse momento resulta em sentimento de inclusão de cada um na equipe de trabalho, contribuindo com a harmonia do ambiente organizacional”, observou a coordenadora geral da ETSUS-PI, Josellia Moreira.

Novos auxiliares em saúde bucal são formados pelo CEP-Saúde

O Centro de Educação Profissional de Saúde do Estado de Goiás (CEP-Saúde), concluiu, em 12 de junho, o curso de Auxiliar em Saúde Bucal, realizado no município de Itumbiara, mas que envolveu os municípios de Bom Jesus, Buriti Alegre, Cachoeira Dourada, Goverlândia, Inaciolândia e Panamá. A turma da Regional de Saúde Sul encerrou com a formatura de 18 profissionais.

Participaram da solenidade de conclusão, além de familiares, amigos e professores, os secretários municipais de Saúde de Itumbiara e Bom Jesus, Adriano Martins Lopes e Valdivino Silvestre — paraninfo e patrono da turma, respectivamente —, a coordenadora da Regional de Saúde Sul, Regina Alves dos Santos, a presidente da Associação Brasileira de Odontologia — seção Itumbiara —, Ruth Barbaresco, a coordenadora estadual da Comissão de Integração Ensino Serviço (Cies), Edylamar Borges de Jesus e Souza, a coordenadora regional do curso, Márgda Maria da Silva Júlio, e Mauro Rubem de Menezes Jonas, representando a escola.

O curso foi iniciado em agosto de 2014, com uma carga horária de 740 horas de aula — das quais cem horas foram dedicadas ao estágio supervisionado —, por meio de recursos do Ministério da Saúde e o apoio das secretarias municipais de Saúde da região. Foi a primeira das dez turmas em execução no estado a concluir a formação. Ao todo, a escola soma 235 alunos em curso, nas cidades de Campos Belos, Ceres, Ipameri, Iporá, Jataí, Luziânia, Quirinópolis, São Luís de Montes Belos e Trindade, oriundos de 43 municípios goianos. Vinculado à Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago, órgão da Secretaria Estadual de Saúde, o CEP-Saúde espera com a qualificação contribuir com a redução dos altos níveis de prevalência de cárie, doença periodontal e perda do dente, identificados na pesquisa nacional SB Brasil 2010.

Projetos de intervenção em Gestão da Vigilância em foco na ETSUS Blumenau

A Escola Técnica do Sistema Único de Saúde (ETSUS) de Blumenau promoveu, em 24 de junho, o Seminário de Apresentação dos Projetos de Intervenção da Especialização Técnica em Gestão da Vigilância em Saúde. Os trabalhos, elaborados pelos alunos durante a formação de 360 horas, tratou dos temas Combate do escorpionismo em Blumenau, Excelência no atendimento dos técnicos em vigilância sanitária, O desafio da regulamentação dos estabelecimentos de beleza do município de Blumenau, com a implementação da Instrução Normativa (IN) 004/DIVS/2013, Proliferação de pragas urbanas em terrenos baldios no município de Balneário Camboriú e Problemas na utilização das soluções alternativas individuais como fonte de água para consumo humano.

Os objetivos da iniciativa, que envolveu os 21 alunos egressos do curso Técnico em Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental, dos municípios de Blumenau, Pomerode, Gaspar, Timbó, Rodeio, Brusque e Balneário Camboriú, foram integrar as diferentes áreas estudadas e aplicar os conceitos de planejamento e programação. O processo foi conduzido pela coordenadora pedagógica, Nanci Aparecida da Silva David, e pelo coordenador técnico, Eduardo Edie Weise, com a colaboração de todo o corpo docente do curso.



Acevo ETSUS Blumenau

ETSUS Maranhão inicia formações técnicas pelo estado

A Escola Técnica do SUS Dr^a Maria Nazareth Ramos de Neiva (ETSUS Maranhão) deu início a diversas atividades no fim do primeiro semestre, entre elas a aula inaugural do Aperfeiçoamento em Saúde do Adulto e do Idoso nos municípios de Fortaleza das Nogueiras, com 38 alunos, e São Raimundo das Mangabeiras, com 25. De forma conjunta, os cursos técnicos em Análises Clínicas e em Hemoterapia realizaram aula inaugural das turmas de São Luís e Caxias. Outro curso iniciado foi a Especialização Técnica em UTI Neonatal, no município de Balsas, e o Técnico em Saúde Bucal, em Arari.

ETSUS-SE na luta por uma alimentação livre de tóxicos

O Fórum Sergipano de Combate aos Impactos do Veneno Agrícola e Transgênico, realizado em maio, sob o tema *Por uma alimentação livre de tóxicos*, contou com a participação da Escola Técnica de Saúde do SUS em Sergipe (ETSUS-SE), pelo seu envolvimento com o tema por meio, especialmente, do curso Técnico em Vigilância em Saúde. O fórum é uma atividade ampliada que conta com a participação de várias entidades sergipanas, como a Universidade Federal de Sergipe (UFS), o Ministério Público do Trabalho (MPT), as unidades do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) e o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST).



Acevo ETSUS Sergipe

Cetas no enfrentamento ao uso de álcool e outras drogas

Informação, mobilização e consciência para evitar a dependência foi o tema da Semana de Enfrentamento ao Uso de Álcool e Outras Drogas, que aconteceu em Porto Velho (RO), de 22 a 27 de junho. O evento, promovido pelo Centro de Educação Técnico-Profissional na Área da Saúde (Cetas), pela Superintendência de Estado da Promoção da Paz e pelas secretarias estaduais de Saúde e Educação de Rondônia, trouxe a palestra com o médico especialista em psiquiatria infantil e da adolescência, Gustavo Teixeira, autor do livro *Antidrogas: guia preventivo para pais e professores*, no dia 22, além das mesas de debate *Drogas: contexto político e social*, *Prevenção na escola e comunidade e Rede de Atenção à Dependência Química*, nos dias 23 e 24, e de uma mobilização social, com abordagens públicas, nos dias 25 e 26, encerrando no dia 27, com atividades recreativas, na Praça Aluizio Ferreira.

Fomento ao ensino em Vigilância em Saúde na EPSJV

Os desafios e as perspectivas da vigilância em saúde deu título à aula inaugural do curso Técnico em Vigilância em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz), realizada em 16 de junho, na sede da instituição, no Rio de Janeiro. A aula foi conduzida pelo médico e doutor em Epidemiologia Guilherme Franco Netto, assessor da Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde da Fiocruz, que buscou encorajar os trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS). “O curso vai trazer uma possibilidade de alimentar os caminhos de uma maneira muito substantiva”, afirmou.

Netto lembrou que a Vigilância em Saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, com foco no planejamento e na implementação de medidas de proteção da saúde da população, na prevenção e promoção da saúde e no controle de riscos, agravos e doenças. “O curso, portanto, propõe a trazer um panorama amplo da área no município do Rio e os processos de produção de bem estar e da saúde, onde a vida acontece”, citou.

Ele ressaltou a importância do SUS nesse processo, destacando o quanto o sistema é central na construção da Vigilância em Saúde. De acordo com ele, as funções atuais do campo compreendem o monitoramento das ações de prevenção e controle, a identificação de grupos de risco e o reconhecimento de casos para acionar intervenções e mensuração de tendências, apesar de algumas limitações com as quais a Vigilância está implicada, como a grande diversidade e a complexidade da distribuição da população. Outras limitações do campo, segundo Netto, dizem respeito à incapacidade de enfrentar adequadamente os atuais e novos desafios potenciais da Saúde Pública, atual abordagem fragmentada da vigilância em saúde, falta de integração dos sistemas de informação, modelos prevalentes que não permitem a predição de novas ameaças, sistemas de vigilância existentes que não dispõem de informações em tempo adequado e financiamento inadequado.

Em atenção ao novo modelo de gestão da Saúde, baseado nas regiões e no Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (Coap), conforme o Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, Netto frisou ser preciso desenvolver a vigilância em saúde baseada nos territórios. Segundo o epidemiologista, é fundamental: fortalecer a articulação entre Planejamento, Gestão e Vigilância em Saúde; desenvolver modelos integrados e sistêmicos de vigilância em saúde; aprimorar a capacidade de análise da informação para tomada de decisão oportuna e eficaz; dar protagonismo à sociedade na Vigilância em Saúde; assegurar os processos de monitoramento

e avaliação da área; e intensificar a força de trabalho da Vigilância em Saúde no SUS.

Em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, o curso Técnico em Vigilância em Saúde da EPSJV teve início em 2010. A iniciativa está em sua segunda edição, com duas novas turmas, totalizando 70 alunos, e 1.440 horas de aula — a previsão de término é em junho de 2016. De acordo com a coordenadora do Laboratório de Educação Profissional em Vigilância em Saúde (Lavsas) da EPSJV, professora Ieda Barbosa, a formação tem como objetivo qualificar o trabalhador do SUS para atuação no âmbito da Vigilância em Saúde. Para tanto, foi estruturada em quatro unidades de aprendizagem, que são constituídas por módulos temáticos que incluem grandes questões do campo da saúde coletiva. Cada unidade de aprendizagem tem um objetivo principal, que é conhecer (o território, a população e seus serviços de saúde), identificar (a realidade e as singularidades do território), analisar (a situação de saúde, as condições de vida e o trabalho do técnico) e intervir (sobre problemas e necessidades elaborando um plano de ação). Ao fim da formação, os alunos apresentarão um projeto de intervenção para o território estudado, elaborado a partir dos conhecimentos adquiridos ao longo de todo o curso e com o trabalho de campo.



Efos conclui especialização técnica em saúde do idoso



Arquivo Efos

A Escola de Formação em Saúde (Efos), em Santa Catarina, realizou no primeiro semestre a formatura de 18 alunas do curso de Especialização Técnica em Saúde do Idoso — algumas com idade superior a 60 anos. A formação teve como objetivo capacitar as técnicas em enfermagem quanto às políticas de saúde voltadas ao idoso, em consonância com as diretrizes curriculares nacionais da Educação Profissional em Saúde e com os princípios do SUS. Esta é a terceira turma realizada pela Efos, com recursos do Ministério da Saúde, somando 57 alunos formados.

Novos técnicos em citopatologia são formados pela ESP-PE

A Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESP-PE) promoveu, no dia 18 de junho, a cerimônia de formatura dos 12 alunos do curso Técnico em Citopatologia. Eles eram trabalhadores dos municípios da 1ª Gerência Regional de Saúde do estado. Célia Borges, gerente da escola, lembrou que o curso tem como foco o fortalecimento da política pública de saúde, gerando mudanças de práticas e, consequentemente, qualidade na assistência prestada aos usuários. “Os trabalhadores que concluíram a formação estão aptos ao exercício da profissão que não é exclusivamente técnica, mas agrega valores ético-humanísticos”, destacou.

O técnico em citopatologia cumpre um papel imprescindível nos serviços de apoio ao diagnóstico do câncer prestado no SUS. A profissão foi incluída no ano de 2008 no Catálogo de Cursos Técnicos do MEC, após um contexto de luta pelo reconhecimento e regulamentação da profissão que, hoje, consta, também, na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). O curso técnico da ESP-PE está organizado em 1.740 horas, sendo 1.200 horas de aulas teóricas/práticas e 540 horas de estágio supervisionado.

Efos inaugura nova turma de técnicos em enfermagem

A Escola de Formação em Saúde (Efos), em Santa Catarina, deu início no primeiro semestre a uma nova turma do curso Técnico em Enfermagem, na cidade de Turvo, com 29 alunos. O curso, com carga horária de 1.800 horas, se destaca pelas inovações propostas, como a Plataforma Avatar — trata-se de uma ferramenta online que tem como fim complementar o processo ensino-aprendizagem com o uso de material de apoio e atividades extraclasse. Duas outras novidades são a aplicação de um instrumento avaliativo do curso, dos docentes e dos alunos, com foco nos conhecimentos teóricos, e a apresentação dos trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs) no formato banner, podendo ficar expostos para visualização de todos que circulam pela Efos.

ETSUS-RS promove qualificação em imunizações

Técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam na atenção básica dos municípios da 2ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) do Rio Grande do Sul participam da 1ª edição do Curso de Qualificação em Imunizações. A proposta, organizada pelas Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP-RS) e Escola Estadual de Educação Profissional em Saúde (ETSUS-RS), em conjunto com o Núcleo Estadual de Imunizações do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (Cevs), iniciou em junho e encerrou em setembro, com 70 horas de aula. O curso teve como base as diretrizes do Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação do Ministério da Saúde. Os objetivos são informar, atualizar e disseminar normas e orientações pertinentes às atividades de imunização entre os profissionais que atuam em salas de vacinação.



Arquivo ETSUS-RS

ETSUS-RS forma auxiliares em Saúde Bucal e Saúde do Idoso

A Escola Estadual de Educação Profissional em Saúde do Rio Grande do Sul (ETSUS-RS) realizou, em 12 de junho, no município de Frederico Westphalen, a cerimônia de entrega dos certificados dos cursos de Qualificação de Auxiliar em Saúde Bucal e Aperfeiçoamento em Saúde do Idoso. Na Qualificação de Auxiliar em Saúde Bucal, cujo objetivo foi promover a melhoria da qualidade no atendimento à população, foram certificados 28 profissionais, provenientes dos municípios de Alpestre, Caiçara, Cristal do Sul, Derrubadas, Esperança do Sul, Frederico Westphalen, Iraí, Liberato Salzano, Novo Tiradentes, Palmitinho, Pinheirinho do Vale, Rodeio Bonito, Seberí, Taquaruçu do Sul, Tenente Portela, Vicente Dutra e Vista Alegre. Já no Aperfeiçoamento em Saúde do Idoso, voltado aos trabalhadores de nível médio envolvidos no cuidado de pessoas idosas, foram certificados 44 profissionais, das cidades de Alpestre, Ametista do Sul, Barra da Guarita, Cristal do Sul, Frederico Westphalen, Iraí, Novo Tiradentes, Palmitinho, Pinhal, Pinheirinho do Vale, Planalto, Rodeio Bonito, Seberí, Taquaruçu do Sul, Tenente Portela, Vicente Dutra, Vista Alegre e Vista Gaúcha.

No mesmo período, a escola entregou os certificados do curso de Auxiliar em Saúde Bucal a 35 profissionais da turma de Palmeira das Missões e a 48 profissionais de Cruz Alta. A formação em Palmeiras das Missões atendeu, também, aos municípios de Constantina, Novo Barreiro, Redentora, Sagrada Família, Nova Boa Vista, São Pedro das Missões, Jaboticaba, Cerro Grande, Coronel Bicaco, Lajeado do Bugre, Sarandi, Rondinha, Redentora e São José das Missões. Já a turma de Cruz Alta abarcou os municípios de Boa Vista do Inara, Bosta Vista do Cadeado, Colorado, Fortaleza dos Valos, Jacuizinho, Quinze de Novembro, Saldanha Marinho, Salto do Jacuí, Tupanciretã, Ijuí, Campo Novo e Pejuçara.

Edição da PNS reflete perfil da saúde da mulher e da criança

Lançado em agosto, o Volume 3 da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) traz os resultados relacionados à saúde das pessoas com deficiências, funcionalidade de idosos, saúde da mulher, assistência pré-natal e ao parto, além de cuidados de saúde a crianças com menos de dois anos de idade. Um percentual de 97,4% das mulheres que tiveram partos nos dois anos anteriores à coleta de dados tiveram acompanhamento pré-natal. Em relação à modalidade de parto, o estudo aponta que apenas 45,3% das mulheres tiveram filhos por meio de parto vaginal — bem abaixo do parâmetro estabelecido como ideal pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que é de 85%.

Na questão da saúde das mulheres, a pesquisa mostra que os exames preventivos para câncer de colo do útero superaram expectativa da OMS, chegando a 79,4% a proporção de mulheres que realizou o exame no período da PNS. Já o exame de mamografia cobre 60% da população feminina. No que diz respeito à saúde dos idosos, 17,3% têm dificuldades para realizar atividades instrumentais da vida diária.

A PNS aponta, ainda, que 6,2% de toda a população brasileira têm alguma deficiência, podendo ser física, intelectual, visual ou auditiva, o que representa um universo de quase 12 milhões de pessoas que requerem políticas públicas adequadas. Mais de 30% das crianças consomem refrigerantes ou sucos artificiais antes dos dois anos de idade. A mudança nos hábitos alimentares preocupa o Ministro da Saúde. Em relação aos hábitos das crianças, a pesquisa revela que 61% já consomem alimentos com muita quantidade de açúcar, como bolos, biscoitos e doces. Em adultos, as aferições apontam excesso de peso em mais da metade da população feminina e masculina, além 16,8% de obesidade entre homens e 24,4% em mulheres.

A PNS é um inquérito domiciliar, realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), sob a coordenação da pesquisadora do Laboratório de Informação em Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnologia em Saúde (Lis/Icict), Celia Landmann Szwarcwald. Mais informações em www.pns.icict.fiocruz.br.

AC - Acre

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

AL - Alagoas

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

AM - Amazonas

Escola de Formação Profissional Enfermeira Sanitarista Francisca Saavedra
(92) 3878-7620 . etsus_saavedra@yahoo.com.br . www.cetam.am.gov.br

AP - Amapá

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

BA - Bahia

Escola de Formação Técnica em Saúde Prof. Jorge Novis
(71) 3356-0138 / 0129 / 3357-2496 . sesab.efts@saude.ba.gov.br
www.saude.ba.gov.br/efts

CE - Ceará

Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia
(88) 3614-2633 / 5520 . escoladesaudefamilia@sobral.ce.gov.br . ensinotp@gmail.com
www.sobral.ce.gov.br/site_novo/sec/esf . www.blogdaescolasobral.blogspot.com.br

Escola de Saúde Pública de Iguatu
(88) 3581-1708 . espiguatu@yahoo.com.br
www.iguatu.ce.gov.br/c/escola-de-saude-publica-de-iguatu

Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues
(85) 3101-1401 / 1403 . ascom@esp.ce.gov.br . www.esp.ce.gov.br

DF - Distrito Federal

Escola Técnica de Saúde de Brasília
(61) 3327-3914 . etesb.fepecs@gmail.com . www.etesb.fepecs.edu.br

ES - Espírito Santo

Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde Profª Ângela Maria Campos da Silva
(27) 3132-5055 / 5194 / 3222-3591 . escolasaude@correio1.vitoria.es.gov.br
www.vitoria.es.gov.br/servidor/escola-de-saude

Núcleo de Educação e Formação em Saúde da SES/ES
Tel: (27) 3194-3072 / 3298 / 3325-3272 (fax) . nefs.dir@saude.es.gov.br
www.saude.es.gov.br

GO - Goiás

Centro de Educação Profissional de Saúde da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago
(62) 3201-3428 / 3425 . cepssaude@gmail.com . www.saude.go.gov.br

MA - Maranhão

Escola Técnica do SUS Drª Maria Nazareth Ramos de Neiva
(98) 3221-5547 / 9137-6220 / 3222-8347 . etsusma@saude.ma.gov.br

MG - Minas Gerais

Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais
(31) 3295-5090 / 6772 / 5896 . diretoria@esp.mg.gov.br / diretoriaesp@gmail.com
www.esp.mg.gov.br

Centro de Educação Profissional e Tecnológica / Escola Técnica de Saúde - Unimontes
(38) 3229-8594 / 8591 / 8592 . ets@unimontes.br . www.unimontes.br

MS - Mato Grosso do Sul

Escola Técnica do SUS Profª Ena de Araújo Galvão
(67) 3345-8055 / 8056 . etsus@saude.ms.gov.br . www.etsus.ms.gov.br

MT - Mato Grosso

Escola de Saúde Pública do Estado do Mato Grosso
(65) 3613-2324 / 2323 (fax) . dgesp@ses.mt.gov.br . www.saude.mt.gov.br/escola

PA - Pará

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

PB - Paraíba

Centro Formador de Recursos Humanos
(83) 3218-7763 / 7765 / 7501 . ceforsusb@gmail.com . www.ceforb.wordpress.com
www.facebook.com/ceforb

PE - Pernambuco

Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco
(81) 3184-4093 . ses.esppe@gmail.com . www.saude.pe.gov.br

PI - Piauí

**Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde
Monsenhor José Luiz Barbosa Cortez**
(86) 3216-6406 / 2668 . etsus.piceeps@ymail.com

PR - Paraná

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

RJ - Rio de Janeiro

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

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

RN - Rio Grande do Norte

**Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde
Dr. Manoel da Costa Souza**
(84) 3232-7634 / 0823 . cefope@rn.gov.br . www.cefope.m.gov.br

RO - Rondônia

Centro de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde de Rondônia
(69) 3216-7307 / 7304 (fax) . cetasa.ro@gmail.com . www.cetasa.ro.gov.br

RR - Roraima

Escola Técnica de Saúde do SUS em Roraima
(95) 3224-0092 / 3623-6891 . etsus_rr@hotmail.com . www.saude.rr.gov.br/etsus_rr

RS - Rio Grande do Sul

Escola Estadual de Educação Profissional em Saúde do Rio Grande do Sul
(51) 3901-1508 . etsus@saude.rs.gov.br

SC - Santa Catarina

Escola de Formação em Saúde
(48) 3665-4660 . direcaoefos@saude.sc.gov.br
contatoefos@saude.sc.gov.br . www.efos.saude.sc.gov.br

Escola Técnica do Sistema Único de Saúde Blumenau
(47) 3322-4271 . etsusb Blumenau@blumenau.sc.gov.br

SE - Sergipe

Centro de Educação Permanente da Saúde
(79) 3259-8500 . saude.ceps@aracaju.se.gov.br

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

SP - São Paulo

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

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

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

Centro Formador de Pessoal para a Saúde Franco da Rocha
(11) 4811-9392 . chj-cefors@saude.sp.gov.br

Centro Formador de Pessoal para Saúde de São Paulo
(11) 5080-7458 / 7459 / 7462 (fax) . ceforetsus-sp@saude.sp.gov.br

Centro Formador de RH de Pessoal de Nível Médio para a Saúde / Escola de Auxiliar de Enfermagem
(13) 3856-2362 / 9716 . ceforh@consaude.org.br . ceforh@consaude.org.br
www.consaude.org.br

Escola Municipal de Saúde
(11) 3846-4569 / 1134 . emsnucleoescolar@prefeitura.sp.gov.br / ems@prefeitura.sp.gov.br
www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/ems

TO - Tocantins

Diretoria da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde
(63) 3218-6280 . gabinete@etsus.to.gov.br
www.etsus.to.gov.br . www.saude.to.gov.br

RET-SUS

Acompanhe as novidades do site e da revista da RET-SUS pelo Twitter. Links para notícias, entrevistas, eventos e muito mais para você ficar por dentro do que acontece na Rede.

Acesse o endereço www.twitter.com/RET_SUS



Baixe um leitor QR code em seu celular, fotografe o código e acesse twitter.com/RET_SUS