

Educação permanente, situação de trabalho do agente comunitário de saúde e educação de adultos são alguns dos temas tratados neste segundo número da Revista RET-SUS. Além disso, claro, muitas notícias sobre o que está acontecendo nas Escolas Técnicas: cursos, eventos, reformas. Melhor do que tudo isso, notícias que chegam à Secretaria Técnica sobre o movimento das trocas na Rede. Escola visitando outra, pedindo ajuda, colaborando.

O primeiro passo foi

dado. Na reunião de trabalho das Escolas Técnicas, nos dias 21 e 22 de setembro, em Brasília, esta revista foi lançada e apresentada como uma dentre várias outras ferramentas necessárias para concretizar a RET-SUS. Nessa ocasião, diretores e coordenadores das Escolas discutiram os significados do trabalho em rede e começaram a se reconhecer como parte de um coletivo que tem interesses comuns e que pode ser tão mais forte quanto mais articulado.

A Revista RET-SUS e tantas outras estratégias de

comunicação que estão sendo pensadas, agora coletivamente, são meios de pôr em contato quem faz educação profissional para o SUS. Por isso, nesse primeiro momento, queremos incluir, além dos diretores e coordenadores das Escolas, também os docentes. A Revista está sendo encaminhada para todos os professores das ETSUS que nos enviaram seus cadastros, nominalmente, para que eles ajudem a fazer a diferença. ■

Renata Reis

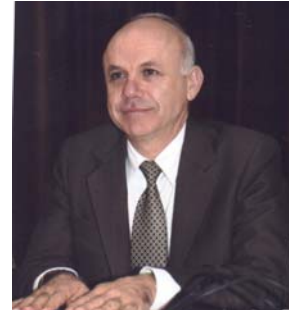
Secretaria Técnica da Rede de Escolas Técnicas do SUS

A partir de agora, você vai encontrar, na Revista RET-SUS, a seção 'Caiu na Rede é Peixe'. Neste espaço, nossos mascotes, todos personagens do fundo do mar, vão viver novas histórias a cada mês, sempre sobre os temas tratados na revista. Tubarão, sardinha, polvo, lula e muitos outros vão ajudar a incrementar a RET-SUS, fisingando mais gente para cair na nossa Rede.

CAIU NA REDE É PEIXE!

caco





‘O adulto não é uma criança estendida nem um jovem projetado’

Relator das diretrizes da EJA fala sobre o ensino de trabalhadores

Carlos Roberto Jamil Cury é professor da PUC-MG e aposentado da Universidade Federal de Minas Gerais. Membro da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação, ele foi relator das Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação de Jovens e Adultos, lançadas em 2002. Nesta entrevista, ele fala sobre as especificidades do aluno adulto trabalhador.

As ETSUS lidam com educação profissional de adultos e não com ensino fundamental ou médio. No trabalho do professor, em sala de aula ou nos serviços, quais as principais especificidades de se lidar com um aluno adulto trabalhador?

O aluno adulto trabalhador — leia-se bem! — é aluno, é adulto e é trabalhador. Como aluno, quer algo da escola. O que é que a escola vai lhe propiciar? É adulto. Não é uma criança estendida e nem um jovem projetado. A ‘adultície’ é uma etapa, um ciclo próprio da vida. Ele já tem experiência de vida. E tem a experiência de trabalhador que quer se reinserir em nova etapa de sua vida profissional. Qualquer falha no tripé pode comprometer o objetivo da escola e da educação profissional.

E no trabalho pedagógico da Escola, na elaboração de planos de curso e do próprio projeto pedagógico, quais as especificidades da formação profissional para adulto trabalhador?

O projeto pedagógico não pode ignorar que se trata de alguém cujo fazer ou cujos fazeres já lhe oportunizaram saberes. Só que a escola tem a tarefa de transformar esses saberes assistemáticos em saberes sistemáticos. Isso significa que ouvir os estudantes e possibilitar o que a escola técnica pode e deve dar fazem parte da dialética do projeto pedagógico.

A educação profissional forma pessoas para o trabalho. Mas, em saúde pública, o tempo todo se fala em exercício da cidadania, necessidade de informação para o controle social. Qual o papel da formação na concretização desses objetivos?

Imagine que eu vá a um médico com problemas de estômago e ele só me fala do *stress* resultante da divisão capitalista do trabalho e da iníqua divisão de renda no país. A escola tem como finalidades maiores a preparação para o trabalho e o exercício da cidadania. Ambos os componentes são indispensáveis, ainda mais em uma escola técnica.

Os professores das ETSUS são, em sua maioria, profissionais dos serviços que passam por ‘capacitações pedagógicas periódicas. Como eles podem se envolver no debate da formação de adultos sem perder o foco na saúde?

Ou essas capacitações possibilitam o conhecer do *ethos* do aluno adulto trabalhador, sua psicologia, seu ciclo da vida e, sobretudo suas experiências que lhe deram um saber ou o foco na saúde não se comporá com a formação ou mesmo ficará ausente.

As ETSUS trabalham, principalmente, com turmas descentralizadas. A maioria delas está ligada à Secretaria Estadual de Saúde e não de Educação. Como conciliar todas

essas coisas, sendo escola e laboratório para o serviço?

A articulação teoria/prática ou prática/teoria não é simples e nem se obtém sem esforço e planejamento. É preciso trabalhar em torno de projetos articulados, bem pensados, com propostas didáticas motivadoras e plenas de conteúdo. Nesse sentido, a presença de um pedagogo pode ser muito importante e estratégica.

Para o aumento de escolaridade dos ACS que vão se formar técnicos, as ETSUS terão que se conveniar nos seus estados e utilizar, principalmente, a EJA. Qual a importância da escolha do curso de EJA? Como ele pode e deve se articular com a formação técnica das ETSUS nesse caso, de trabalhadores adultos do sistema de saúde?

A escolha do curso de EJA deve ser consciente. Há muita coisa ruim por aí. As Secretarias de Saúde e de Educação têm que se articular e indicar locais onde haja projetos sérios, credenciados de EJA. Por sua vez, esses referenciais não podem se ausentar, já que ele sairá um estudante portador de um diploma que lhe dará condições de exercício profissional. Volto a dizer: sem planejamento, articulação e profissionalismo, corre-se o risco de um projeto convencional em que a soma das partes não dará o todo. Para tanto, é fundamental uma consciência dos estudantes no sentido de cobrar qualidade de ambos os segmentos do curso. ■

ETSUS do Rio de Janeiro completa 15 anos de trabalho pela Saúde Pública

Cursos descentralizados e integração com a comunidade marcam a história da Escola

Uma jovem experiente. Essa é a melhor definição para a Escola de Formação Técnica Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS), do Rio de Janeiro, que comemora, no dia 1º de novembro, 15 anos de trabalho e contribuição para o Sistema Único de Saúde. Na festa de aniversário, além da já tradicional Feira de Saúde, haverá o lançamento de um livro que contará a trajetória da Escola e a inauguração da biblioteca e da videoteca. Um retrato da Escola debutante de hoje mostra que há mesmo muito a comemorar: são 48 convênios com diferentes instituições, 460 professores e 4 mil alunos estudando atualmente em todo o estado.

Nascida em 1989, junto com a Reforma Sanitária Brasileira, a Escola ganhou o nome de Izabel dos Santos, em homenagem à professora que identificou a importância da qualificação do profissional técnico na saúde. A ETIS sempre trabalhou com cursos

descentralizados, propondo-se a levar a formação até os trabalhadores do SUS. “A Escola surge buscando discutir uma nova forma de se fazer educação para adulto e começa a desenvolver cursos em vários municípios”, explica a diretora-geral da ETSUS, Sonia da Silva. Os primeiros cursos foram os de auxiliar de enfermagem, técnicos de administração, radiologia e citologia. Desde o começo, a sede, na capital, funciona como escola-função, que elabora currículos, capacita o corpo docente e fiscaliza o andamento de todas as turmas descentralizadas.

Buscando incluir em seus quadros professores bem preparados, a Escola sempre foi responsável pela elaboração do material didático usado em seus cursos. O primeiro método de ensino adotado pela ETIS tinha o objetivo de suprir as necessidades do aluno-trabalhador. “Optamos por trabalhar com a educação crítica, que é um método no qual o aluno recebe a formação técnica e a visão cidadã”, diz Sonia. Na sua primeira inovação curricular, a Escola trabalhou com o currículo correlacionado; no ano 2000, apostou no currículo integrado.

Para o próximo ano, a Izabel dos Santos quer criar o pós-médio, atendendo, segundo Sonia, a uma necessidade do mercado de trabalho que procura um profissional mais especializado. “As principais demandas estão nas áreas de enfermagem, saúde do trabalhador, UTI neonatal e nefrologia”, explica.

A ETIS também está envolvida com a articulação política regional, participando dos cinco pólos de educação permanente do estado. “A participação nos pólos só enriquece e fortalece as Escolas Técnicas. Nos pólos, além de se fazer conhecida por todos que integram o SUS, a Escola pode discutir formas de melhorar a educação permanente na saúde. Nesse momento, é importante que todos os atores participem da discussão, principalmente as ETSUS, responsáveis pela formação de um grande contingente de profissionais na saúde”, opina Sonia.

Além do desenvolvimento de novos cursos, como o de técnico em agente comunitário de saúde e técnico em biodiagnóstico, a Escola de Formação Técnica Enfermeira Izabel dos Santos quer atender comunidades carentes do Rio de Janeiro, como a da Cidade de Deus, onde uma Organização Não-Governamental (ONG) detectou, entre jovens mães solteiras, uma demanda por cursos nas áreas de enfermagem e saúde bucal. Em parceria com a ONG, a ETIS pretende fornecer os cursos pedidos no Hospital Rafael de Paula Souza, em Curicica. “Partindo do princípio de que o profissional técnico da saúde deve compreender as diretrizes do SUS para melhor atender à comunidade, a ETIS quer continuar contribuindo para uma formação em saúde de qualidade”, afirma Sonia. Já é hora de começar os próximos 15 anos. ■



Izabel dos Santos, que deu o nome à ETSUS do Rio de Janeiro

Aprendendo a fazer educação

Educação Permanente em Saúde: o conceito, os pólos e a participação das ETSUS

Imagine um técnico de enfermagem recém-formado que vai trabalhar no SUS sem nunca ter visitado um serviço público de saúde. Agora imagine se uma Escola de um município lá do Piauí resolve oferecer curso de agente de saúde indígena mesmo que não exista mais um só índio nas redondezas. Imagine, por fim, que aquele técnico lá da primeira linha agora trabalha num posto de saúde, entra e sai no seu horário, aplica os conhecimentos técnicos de forma impecável, mas não interage com os outros profissionais da equipe, nem sabe nada sobre a população que procura aquele serviço todos os dias.

Claro que tudo isso que você imaginou são exemplos exagerados e caricaturais. Mas, guardadas as devidas proporções, que atire a primeira pedra aquele que nunca viu nada parecido em algum canto do Brasil. O fato é que, segundo a atual política do Ministério da Saúde, tudo isso pode se remeter a um problema de educação. Nesse caso, de Educação Permanente.

Quem primeiro falou em educação permanente em saúde pública (EPS) na América Latina foi a Organização Pan-americana de Saúde (Opas), representação local da Organização Mundial de Saúde (OMS). Desde 2003, quando foi criada a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), essa idéia foi além do conceito e virou política orientadora da formação em saúde no Brasil inteiro.

Como dispositivo dessa política, a SGTES criou os Pólos de Educação Permanente, formados por todas as instituições que participam direta ou indiretamente da implementação do SUS. Hoje, estão instalados 84 pólos

no país, divididos em locorregiões — espaços geográficos menores do que um estado mas que podem ser maiores do que um município. Os pólos são o local privilegiado de realização dos processos de educação permanente — identificação de necessidades de formação, elaboração e execução de projetos. Mas você sabe o que isso realmente muda na sua prática de professor, diretor ou coordenador de uma Escola Técnica do SUS?

Educação permanente não é educação continuada

Para início de conversa, é bom desfazer a confusão. Em saúde, educação continuada e educação permanente são duas coisas bem diferentes e uma não exclui ou substitui a outra (ver box). A principal diferença é que a segunda nasce a partir do processo de trabalho e refere-se a qualquer tipo de processo pedagógico, não apenas à realização de cursos.

Para entender educação continuada, basta pensar num dentista que vai fazer atualização em implantodontia porque decidiu que essa é a especialidade que ele quer seguir. Ou num hospital que tem recebido muitos pacientes com tuberculose, por exemplo, e o diretor decide solicitar um curso sobre epidemiologia da doença para aprofundar ou atualizar os conhecimentos dos profissionais envolvidos. O investimento aqui é em conhecimentos específicos para atender a uma necessidade pontual e, na maioria das vezes, uniprofissional.

Agora suponha que uma determinada Escola Técnica do SUS — para ficar num exemplo familiar — identifique que está passando por

problemas no seu processo de trabalho. O conjunto dos atores envolvidos — professores, funcionários administrativos, coordenadores, diretor — investiga e conclui que o que está atrapalhando o bom andamento do



além da escola

trabalho é a centralização da tomada de decisão. Identificado o problema, o grupo pensa se é possível dar a ele uma abordagem pedagógica, que pode se concretizar em seminários de inte-

gração da equipe, cursos sobre gestão participativa, reuniões periódicas para avaliação e proposição e muitas outras coisas. Esse caminho percorrido, de identificar, a partir do processo de trabalho, as demandas que possam ter uma abordagem pedagógica, ilustra a educação permanente.

Esse mesmo grupo poderia ter apontado, como problema, uma deficiência de conteúdo pedagógico que afasta os professores do projeto da Escola e, portanto, dificulta a interação entre direção, coordenação e docentes. E a solução pactuada poderia ter sido convidar alguém para oferecer capacitação pedagógica a todos os educadores. Nesse caso, a educação permanente incluiria a necessidade de um processo de educação continuada.

Por fim, esse grupo poderia ainda avaliar que o maior entrave ao trabalho é a dificuldade de relacionamento entre o diretor da Escola e o subsecretário de recursos humanos da Secretaria Estadual de Saúde, que boicota todas as iniciativas da ETSUS. Para esse problema, basicamente interpessoal, a equipe dificilmente encontrará uma abordagem pedagógica. Ele, portanto, não diz respeito à educação permanente.

Se você aplicar esses exemplos a uma localidade, com as discussões e negociações acontecendo entre instituições ligadas à saúde, vai encontrar o papel que se espera dos pólos de educação permanente. A proposta é que a formação seja um processo que envolva equipes e vise transformar as práticas no sistema, não apenas responder a necessidades pontuais. Principalmente porque as prioridades são construídas coletivamente, levando em

consideração a realidade e as necessidades locais. Isso quer dizer que, tanto no trabalho político de decidir realizar uma atividade educativa, quanto na sua execução metodológica, em sala de aula ou nos serviços, gestores, profissionais de saúde, usuários, diretores, coordenadores e professores das ETSUS — no caso da educação profissional — estarão, pelo menos em tese, se olhando e se ouvindo, direta ou indiretamente. “Esse é o principal sentido do conceito de educação permanente usado pelo Ministério da Saúde: agora não se quer transformar a prática apenas dos serviços, mas de todas as instituições envolvidas na atenção à saúde do SUS. Então, o agente comunitário de saúde e o médico aprendem tanto quanto o gestor e o professor”, explica Carlos Maurício Guimarães, professor da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, no Rio de Janeiro, que acompanha a elaboração do curso de facilitadores de EPS.

Onde as ETSUS saem na frente

A Educação Permanente é voltada para adultos, valoriza a prática e quer aproximar os professores da realidade dos serviços. Se isso lhe pareceu familiar, não é mera coincidência. É que a natureza e o tipo de atuação das Escolas Técnicas do SUS fazem, de fato, com que elas estejam mais próximas de alguns dos princípios da educação permanente do que outras instituições. Primeiro, o fato de os professores das ETSUS serem profissionais dos serviços. Segundo, o público das Escolas é formado principalmente por trabalhadores também dos serviços, o que facilita a integração da Educação Permanente com a Educação de Jovens e Adultos (EJA). E terceiro, o princípio



da descentralização da educação, que é a base do trabalho das ETSUS. O desafio é somar essa experiência a novos aprendizados para entrar na 'roda', interagir e ajudar outros atores.

Mas há quem ache que é preciso tomar cuidado para que esse processo não gere uma valorização excessiva da prática. Marise Ramos, coordenadora de cooperação internacional da EPSJV, entende como um ganho para a Saúde essa sistematização do que setores "mais progressistas" vêm defendendo há algum tempo: a idéia de que os serviços devem ser espaços de aprendizagem. Mas, falando pelo campo da educação, ela chama atenção para a importância de se contar com espaços formalmente pedagógicos para uma reflexão mais distanciada da prática e para a problematização do processo de trabalho "no plano do pensamento". "A educação permanente precisa contar com esses dois momentos", opina.

A formação não-isolada — in-

tegrando ensino, serviço, gestão e controle social — e a aprendizagem significativa são pontos também importantes para a idéia de educação permanente. Outro conceito fundamental para operacionalizar a educação permanente é o de equipe matricial, que diz respeito a equipes multiprofissionais nas quais cada profissional se apóia na troca de informação e experiência com o grupo para levar adiante seu trabalho. Nessa idéia de equipe, o elo entre os profissionais é o cuidado do doente e não a relação entre as posições que eles ocupam no sistema.

José Inácio Motta, professor da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz) e consultor da SGTES para a implantação dos pólos no país, acha que a educação permanente traz três desafios principais para as instituições ligadas à saúde. "Primeiro, elas têm que pensar em como construir mecanismos de consenso e enunciados coletivos entre insti-

tuições que se reconhecem diferentes e às vezes até competitivas. Vencida essa fase, os atores devem aprender a formular política local, já que eles estavam acostumados a executar uma política formulada por outros, principalmente pelo Ministério da Saúde. O resultado negativo disso é que boa parte dos projetos que saem dos pólos hoje é uma reprodução do que vinha sendo feito antes. Por fim, é preciso envolver novos atores nesse processo, como os estudantes e os movimentos sociais", explica.

Pólos de educação permanente: a prática

Muitas Escolas Técnicas do SUS têm tido dificuldade de ocupar seu espaço nos pólos e nos debates da educação permanente. Mas algumas já encontraram caminhos para superar os principais problemas. Nem sempre foi fácil para a ETSUS do Acre, por exemplo, discutir seus projetos no pólo de educação permanente do estado. Nos primeiros encontros do colegiado,

Educação Continuada X Educação Permanente

Educação continuada é um conceito e uma prática antiga do campo da pedagogia, aplicado a todas as áreas. Atualmente, a política orientadora da formação em saúde no Brasil é chamada de 'educação permanente'. Mas não se trata da mesma coisa. Para marcar as diferenças, Laura Feuerwerker, da Secretaria de Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde (SGTES/MS), proponente da política, elaborou um quadro comparativo, didático e resumido, que está reproduzido abaixo.

	Educação Continuada	Educação Permanente
Pressuposto Pedagógico	O "conhecimento" preside / define as práticas	As práticas são definidas por múltiplos fatores (conhecimento, valores, relações de poder, organização do trabalho etc.); a aprendizagem dos adultos requer que se trabalhe com elementos que "façam sentido" para os sujeitos envolvidos (aprendizagem significativa)
Objetivo principal	Atualização de conhecimentos específicos	Transformação das práticas
Público	Profissionais específicos, de acordo com os conhecimentos a serem trabalhados	Equipes (de atenção, de gestão) em qualquer esfera do sistema
Modus operandi	Descendente. A partir de uma leitura geral dos problemas, identificam-se temas e conteúdos a serem trabalhados com os profissionais, geralmente sob o formato de cursos.	Ascendente. A partir da análise coletiva dos processos de trabalho, identificam-se os nós críticos (de natureza diversa) enfrentados na atenção ou na gestão; possibilita a construção de estratégias contextualizadas que promovem o diálogo entre as políticas gerais e a singularidade dos lugares e pessoas.
Atividades educativas	Cursos padronizados - carga horária, conteúdo e dinâmicas definidos centralmente. As atividades educativas são construídas de maneira desarticulada em relação à gestão, à organização do sistema e ao controle social. A atividade educativa é pontual, fragmentada e se esgota em si mesma.	Muitos problemas são resolvidos / equacionados em situação. Quando necessárias, as atividades educativas são construídas de maneira articulada com as medidas para reorganização do sistema (atenção - gestão - educação - controle social articulados), que implicam acompanhamento e apoio técnico. Exemplos: constituição de equipes de especialistas para apoio técnico às equipes da atenção básica em temáticas específicas prioritárias; instituição de processos de assessoramento técnico para formulação de políticas específicas.

Talita Lima, diretora da Escola, não achou as exposições claras. Para resolver o problema, a ETSUS tomou a iniciativa de realizar, bimestralmente, nas suas instalações, oficinas com a participação de gestores, profissionais da saúde, alunos e professores. Eles fazem uma discussão prévia, debatem projetos de cursos da própria Escola e, com isso, facilitam a pactuação no pólo. “A melhor forma de obter êxito na participação no pólo é convidar gestores e profissionais da saúde para participarem das discussões pedagógicas e das tomadas de decisões da Escola. Assim, o conselho gestor verá a ETSUS como referência em formação na saúde”, aconselha Talita, que representa o assento da sua instituição no conselho gestor.

José Inácio confirma que, no Acre, o processo de educação permanente está sendo muito interessante. E destaca também a participação da ETSUS de Blumenau. Ele classifica que, dos pólos de Santa Catarina, o do

Médio Vale Itajaí, do qual essa Escola participa, é o que tem tido a experiência mais interessante. “E a Escola Técnica do SUS é um dos atores que mais tem qualificado o debate naquela região”, diz.

Maria das Graças Tonhá, diretora da ETSUS Bahia, acha que a participação nos pólos está quebrando o isolamento das instituições de saúde no seu estado. ETSUS e universidades, por exemplo, estão discutindo parcerias para vários projetos. “É importante que as Escolas Técnicas do SUS discutam a educação de nível técnico nos seus estados junto com as outras instituições. É nosso papel divulgar a política de formação de pessoal técnico”, ressalta.

Na reunião de trabalho das ETSUS, que aconteceu em Brasília nos dias 20 e 21 de setembro, o relato de muitas Escolas sobre o andamento da formação do ACS chamou atenção para a distância entre o objetivo para o qual os pólos foram pensados pela po-

lítica e o que está acontecendo na prática. “Meu projeto não foi aprovado pelo pólo” foi uma das frases mais ouvidas no encontro. O problema é que, idealmente, pela política proposta pela SGTES, os pólos são espaços de negociação e não de aprovação de projetos.

A ordem proposta pela política é mais ou menos assim: primeiro se discutem as necessidades (o que a região precisa), depois como isso vai se configurar pedagogicamente (curso técnico? qualificação básica? seminário?), em seguida apontam-se caminhos (como fazer) e, somente então, se discute quem pode e deve executar cada demanda. “O pólo não é um lugar para dividir verba, mas para eleger prioridades, pensar sobre o que a região precisa”, explicou Stefani Kulp, consultora técnica do Deges/SGTES/MS, durante o trabalho de um dos grupos do encontro. E como inverter essa lógica? “O texto da portaria que institui os pólos pode ser um bom instrumento para questionar isso”, sugeriu. ■

Entendendo os Pólos de Educação Permanente

O que são?

É uma instância de articulação e de intervenção das demandas educativas no interior das práticas de educação, saúde, trabalho e na interação dessas com a sociedade. É um espaço de negociação política das demandas e prioridades dos projetos de educação em saúde. Não é um espaço físico.

Quem participa dos pólos?

Todas as pessoas ou instituições que tenham algum vínculo com a saúde.

Quando acontecem as reuniões?

Cada pólo decide as datas, o local e a periodicidade de suas reuniões.

O que é o Colegiado?

É uma instância do pólo da qual todos podem participar. Definem quais são os projetos prioritários, quais são as ações que serão implementadas.

O que é o Conselho Gestor?

É a coordenação executiva do pólo. O Colegiado define a composição do pólo

e indica representantes do Conselho Gestor (gestores, instituições formadoras e sociedade civil). Tem a missão de fazer com que os projetos cheguem ao gestor estadual e ao Ministério da Saúde para a liberação de recursos. Funciona de acordo com as deliberações que forem tomadas no Colegiado.

Quem convoca as reuniões?

Os pólos têm uma instância de gestão que divulga a data das reuniões. Cada pólo regional tem sua organização. Elege-se um coordenador do grupo. O colegiado geralmente decide na própria reunião quando e onde será a próxima.

Como é feita a representação?

A representação é institucional. Todas as instituições podem postular assento que será avaliado pela gestão do pólo.

Quem vota?

Quem tem representação formal. A instituição tem que encaminhar um ofício definindo que a pessoa X está representando aquela instituição no pólo.

Minha Escola nunca participou das reuniões, como faço para participar?

Se você sabe onde o pólo se reúne, você deve ir a uma reunião e requerer assento. Caso não saiba, procure a Secretaria Estadual de Saúde para se informar sobre onde acontecem os encontros.

O Conselho Gestor se reúne separadamente?

Sim. Esse grupo de instituições se reúne para resolver problemas macro, técnico, políticos da implantação dos pólos no estado. Eles discutem o encaminhamento das ações executivas do pólo.

Existem mínimo e máximo de assentos por segmento?

Todas as instituições devem ter pelo menos um representante.

De qual pólo a escola deve participar?

De todos. Pelo menos do pólo da região onde a escola está fixada.

Educação Profissional, legislação e direitos

ETSUS de São Paulo e participantes dos pólos se juntam para entender o decreto 5.154

O professor Francisco Cordão é um velho conhecido das ETSUS ligadas à Secretaria Estadual de São Paulo. Sempre que uma nova legislação apontava no caminho da educação profissional, as Escolas corriam para pedir uma orientação ao pedagogo que hoje faz parte da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação (CNE) e foi o relator das diretrizes curriculares nacionais para a educação profissional. E um desses momentos aconteceu agora no dia 13 de outubro, na sede do Cefor da capital. O pedido de esclarecimento, dessa vez, foi sobre o decreto 5154, que substituiu o 2208 (como noticiou a Revista RET-SUS na edição passada). E teve ainda uma novidade: as Escolas convidaram os participantes dos pólos de educação permanente do estado para assistir à apresentação. “Queríamos que os outros atores dos pólos conseguissem localizar o nosso trabalho, a educação profissional, como parte de um projeto de educação que é nacional”, explica Luci Emi Guibu, coordenadora de desenvolvimento de recursos humanos da SES.

Cordão enfocou a parte do decreto que fala sobre a articulação entre o ensino médio e a educação profissional. Segundo ele, o decreto 2208, que proibia a junção entre ensino médio e educação profissional, foi criado com a intenção de corrigir os efeitos “perversos” da lei 5692 — “os cursos preparavam o aluno meio para a vida profissional, meio para o ensino superior” —, mas exagerou. O decreto 5154, de julho deste ano, vem resolver esse problema, prevendo três diferentes formas de articulação. Mas, para Cordão, o mais importante é que, pela nova lei, a escola tem que atender na íntegra os objetivos do ensino médio e da educação profissional. Isso requer, necessariamente, aumento de carga horária, mas não apenas uma soma simples. “Parte do conteúdo de qualquer curso da área da saúde, por exemplo, já seria normalmente trabalhado na disciplina de biologia”,

explicou. E completou: “A carga horária é um último ponto a ser definido, depois das competências e habilidades”.

Ele explicou também que o antigo nível básico da educação profissional foi substituído pela ‘formação inicial e continuada de trabalhadores’, que inclui a capacitação, o aperfeiçoamento e a atualização. Nesse ponto da palestra, Cordão aproveitou para defender que os conselhos profissionais da área da saúde precisam aceitar pelo menos discutir sobre os cursos tecnológicos. Como esse debate não avançou, até hoje nenhuma ETSUS oferece curso nessa modalidade.

Cordão apresentou ainda os critérios para planejamento e organização de cursos e currículos, falou sobre aproveitamento e avaliação de competências na educação profissional e sobre o papel da escola e dos professores no seguimento das orientações da Lei de Diretrizes e Bases.

Educação profissional e papel da escola

Parte da apresentação de Cordão foi dedicada a analisar o papel da escola e de seus personagens no mundo atual. “A escola precisa migrar da posição de auditório de informação para laboratório de aprendizagem”, disse. Ele destacou a importância do projeto pedagógico e dos planos de curso como expressão da autonomia das escolas. “É preciso se compro-



Cordão: Educação Profissional e LDB

meter”, defendeu. O professor, segundo ele, não tem o papel de dar aula, mas de “conduzir o aluno pelas trilhas da aprendizagem”. Por fim, o aluno precisa reconhecer a sua formatura como um marco do dia em que aprendeu a aprender e não parar de estudar nunca.

Desenvolvimento de aptidões para a vida social e produtiva e respeito aos valores estéticos, políticos e éticos — estética da sensibilidade, política da igualdade e ética da identidade, como diz a LDB — são, segundo Cordão, os princípios norteadores da educação profissional, que ocupa um lugar muito específico e estratégico. “A educação profissional está na confluência de dois direitos básicos do cidadão: o direito à educação e o direito ao trabalho”.

Quem quiser acessar o arquivo em *powerpoint* com toda a apresentação de Francisco Cordão deve entrar em contato com o Cefor de São Paulo capital. ■

DEFINIÇÕES

O decreto 5154 fala em itinerários de formação com ou sem terminalidade. Na palestra de Francisco Cordão, ele definiu esses dois processos.

Itinerário formativo: conjunto de etapas que compõe a organização da educação profissional de uma determinada área, possibilitando o seu contínuo e articulado aproveitamento de estudos.

Etapas com terminalidade: saída intermediária de cursos de nível médio ou de graduação tecnológica que caracterize uma qualificação para o trabalho, claramente definida e com identidade própria, integra correspondentes e itinerário formativo. Como exemplo: o auxiliar de enfermagem não pode ser um pedaço do técnico, precisa ser um curso completo, com clareza no perfil do profissional.

Fórum discute Educação e Gestão em Saúde

Evento da ETSUS Blumenau reúne 250 pessoas

Refletir sobre o papel do profissional técnico do SUS junto com gestores, alunos e profissionais da saúde de 60 municípios da região. Esse foi o objetivo do 'Fórum de Educação e Gestão em Saúde', promovido pela Escola Técnica de Saúde de Blumenau, no dia 10 de setembro, em comemoração aos seus 45 anos. A mesa foi composta por Selma Lock — médica, mestre e doutora em Engenharia de Produção — e Rigeldo Augusto Lima, representante da Coordenação de Ações Técnicas do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges/SGTES/MS), com mediação de Cristina Calvo, cirurgiã dentista, mestre em Saúde Pública e doutora em Engenharia de Produção.

Para explicar o que é Gestão em Saúde para os 250 participantes do evento, Selma Lock falou sobre a lei orgânica do SUS, traçando um paralelo histórico com o momento atual. Ela ressaltou ainda as dificuldades de financiamento e o que chamou de "esquartejamento" do paciente — si-

tução de municípios pequenos que, muitas vezes, não conseguem oferecer atenção integral e obrigam seus usuários a procurar atendimento fora da sua cidade. Rigeldo Lima desenvolveu o tema 'Formação Técnica de Nível Médio em Saúde', chamando atenção para o fato de 60% dos trabalhadores do SUS serem de nível médio. A mediadora, Cristina Calvo, falou sobre a importância e o papel das ETSUS.

Segundo Terezinha Carneiro, diretora da ETSUS de Blumenau, os profissionais técnicos também deram sua contribuição para o debate: "Eles questionaram os participantes da mesa e afirmaram que as ETSUS formam para a interdisciplinaridade, mas que os profissionais de nível superior que compõem as equipes não estão preparados para isso".

No encerramento do fórum foram apresentados trabalhos das três turmas do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde (Proformar) na Escola. ■



classificados



procura

A ETSUS Espírito Santo quer implantar os cursos técnicos em higiene dental, vigilância sanitária e ACS. Para qualificar esse trabalho, pede aos elos da RET-SUS que enviem referência de livros, modelos de planos de curso e de projetos apresentados ao Ministério da Saúde. As Escolas da Rede que quiserem colaborar podem mandar o material pelo e-mail cfsc.direcao@saude.es.gov.br ou pelo fax (27) 3381-3412.

oferece

A Escola Politécnica Joaquim Venâncio, do Rio de Janeiro, convida todas as Escolas da RET-SUS a participarem da Biblioteca Virtual em Saúde – Educação Profissional em Saúde (BVS-EPS). As Escolas podem alimentar a base com trabalhos desenvolvidos por professores e alunos, relatos de experiência, material didático e todo tipo de documento que sirva à pesquisa sobre educação de trabalhadores de nível médio para a saúde pública. A BVS-EPS está ligada à rede de BVS gerida pela BIREME - Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. Para acompanhar o site em desenvolvimento, basta acessar o endereço www.bvseps.epsvj.fiocruz.br.

encontra

As trocas já estão acontecendo na RET-SUS. Antes de dar início às atividades da ETSUS Maranhão, a diretora Maria das Graças Brito visitou as Escolas do Tocantins e de Natal para aprender um pouco com quem já faz educação profissional em saúde. Na viagem, a diretora conheceu os trabalhos desenvolvidos e a experiência de gestão das vizinhas. A ETSUS Maranhão vai abrir as portas em janeiro do ano que vem oferecendo os cursos técnicos em ACS, higiene dental e enfermagem.

Aconteceu nas ETSUS

SUS ganha oito novas Escolas Técnicas

Agora é para valer. Na região norte, os estados do Amazonas, Pará, Roraima, Rondônia, Amapá e Tocantins já têm Escolas Técnicas do SUS funcionando formalmente, por meio de portaria. A Escola de Manaus tem, inclusive, sede própria, financiada pelo governo do estado, que será inaugurada no dia 8 de novembro. A ETSUS Tocantins já está oferecendo curso de técnico em higiene dental desde julho deste ano. Todas as outras Escolas vão dar início a seus cursos em janeiro de 2005, exceto a do Amapá, que só começará as aulas em fevereiro.

No nordeste, a novidade é a ETSUS Sergipe, que começou suas atividades administrativas em agosto e vai iniciar seus cursos em dezembro deste ano.

Em virtude do incentivo do Ministério da Saúde, o curso de técnico em higiene dental (THD) vai estar no catálogo de todas as ETSUS, como parte do Programa Brasil Sorridente. O técnico em agente comunitário de saúde também vai inaugurar todas as novas ETSUS, menos a de Tocantins, que planeja o curso para um pouco mais adiante. As Escolas do Amapá e de Sergipe vão oferecer ainda o técnico de enfermagem. A Escola do Amazonas inovava abrindo as portas com uma lista de 13 cursos, incluindo os técnicos de hemoterapia, radiologia e biossegurança e alguns livres como curso básico para conselheiro de saúde, assistência ao idoso, à mulher e à criança.

Alagoas cria nova logomarca

A ETSUS de Alagoas ganhou nova logomarca. Para garantir que o novo símbolo representasse uma construção coletiva, a Escola promoveu um concurso do qual participaram seus funcionários e alunos. O desafio era criar uma marca que reforçasse os princípios pedagógicos utilizados na formação do profissional técnico como, por exemplo, crítica, reflexão e integração. Olha o resultado...



ETSUS fazem reunião de trabalho

Aconteceu, em Brasília, nos dias 21 e 22 de setembro, uma reunião de trabalho das Escolas Técnicas do SUS. O objetivo do convite, feito pela Coordenação de Ações Técnicas do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges/SGTES/MS), foi esclarecer dúvidas sobre o andamento do curso de técnico em agente comunitário de saúde, apresentar a Biblioteca Virtual em Educação Profissional em Saúde, que está sendo desenvolvida pela EPSJV, no Rio de Janeiro, e discutir a RET-SUS como estratégia de articulação em rede. Participaram também do encontro outras instituições, ligadas a universidades ou a escolas de saúde pública, que estão envolvidas na formação do ACS e nas principais questões da educação profissional.

Na ocasião, foi lançada e distribuída a primeira edição desta publicação, a Revista RET-SUS. Já como primeira agenda de um plano de trabalho para a Rede, foi marcada para 1º, 2 e 3 de dezembro a Reunião Anual da RET-SUS, em Natal, Rio Grande do Norte, junto com o Seminário de Educação Profissional que será promovido pelo Cefope/RN.

Pariquera-Açu entra na rede

O Cefor de Pariquera-Açu (SP) entrou na era digital. Em agosto, 42 pontos de rede foram instalados na Escola, utilizando recursos do componente 2 do Profae.

Para que o sonho da Internet de fibra óptica virasse realidade, foi preciso dois meses de obra – a Escola nunca tinha passado por reforma desde a sua criação, há 33 anos – nos quais as instalações elétricas também foram trocadas. “A nova tecnologia traz benefícios tanto para os alunos quanto para os professores, já que as aulas podem ser mais dinâmicas. Além disso, os estudantes terão acesso a muito mais informações, inclusive das bibliotecas virtuais”, analisa a diretora Ruth Gouvea.

ETSUS lançam novos cursos

O Cefor de Osasco está coordenando os cursos de Atendimento Avançado para Enfermeiros, Regulação Médica e Emergências Médicas, que foram pactuados no Pólo de Educação Permanente local. As aulas acontecerão na sede da Escola nos fins de semana de outubro, novembro e dezembro.

A ETSUS Bahia lançará na segunda quinzena de outubro quatro turmas descentralizadas do técnico em higiene dental nos municípios de Itabuna, Alagoinhas, Santo Antônio de Jesus e São Félix. A Escola também fará capacitações pedagógicas para professores dos cursos descentralizados do técnico em ACS, técnico em hemoterapia e em higiene dental.

Em novembro, a ETSUS Acre começará a oferecer os cursos de técnico em ACS e THD.

Formatura no Nordeste

Na ETSUS Pernambuco, 120 auxiliares de enfermagem concluíram o curso Atualização em UTI. A cerimônia de formatura aconteceu no dia 22 de outubro.

Dando seguimento ao Profae, a ETSUS Alagoas também formou, no dia 10 de setembro, 850 auxiliares e técnicos de enfermagem em todo o estado.



Fazendo ginástica no trabalho

Os funcionários da ETSUS Alagoas não precisam mais sair da Escola para entrar em forma. Eles podem participar, três vezes na semana, da ginástica laboral – exercícios em grupo que visam estimular o equilíbrio psicoemocional e a autoestima. Com essa iniciativa, que começou no dia 1º de outubro, a Escola espera garantir um desempenho ainda melhor dos seus profissionais.



Repasse de recursos do ACS será fundo a fundo

A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) decidiu que o repasse do dinheiro para a formação técnica do agente comunitário de saúde será fundo a fundo. Isso significa que, depois de aprovados os projetos, o dinheiro sairá do Fundo Federal diretamente para o Fundo Estadual. A maior vantagem, segundo apresentação da chefe de gabinete da SGTES, Odete Gialdi, na reunião de trabalho das ETSUS, é incluir, definitivamente, a formação como área prioritária de investimento nos orçamentos estaduais. Por outro lado, um dos maiores problemas identificados pelas Escolas presentes é o fato de que, assim, o dinheiro entra no bolo junto com todos os outros recursos do estado. O dinheiro repassado não é amarrado a um fim específico, como acontece com o convênio ou contrato com organismos internacionais — no caso o curso técnico do ACS.

Prorrogação do Profae

Para quem pensava que o Profae estava agonizando, ele ganhou novo fôlego e mais dois anos de sobrevida. Durante a Reunião de Trabalho das ETSUS, dias 21 e 22 de setembro, em Brasília, Leila Gottens, do Deges/SGTES/MS, informou que os recursos do Profae (Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem) foram renegociados com o Banco Mundial. A meta agora é formar 315 mil trabalhadores já com a complementação para o técnico de enfermagem até setembro de 2006.

Leila destacou que a tendência é que esse modelo ‘centralizado’ do Profae seja diluído e se encerre definitivamente dentro de dois anos para que, a partir daí, a formação desses profissionais também passe a ser discutida nos pólos de educação permanente, como todo o resto. Ela disse ainda que o excedente de recursos do Profae será investido no fortalecimento das ETSUS, principalmente em infra-estrutura e pesquisa na área de educação profissional em saúde.

ACS: entre a estratégia do sistema e o direito do trabalhador

Ministério Público exige regularização do vínculo desses profissionais

Os municípios brasileiros têm até o dia 30 de novembro deste ano para apresentar uma proposta de regularização da contratação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em todo o país. Caso não cumpram essa determinação, o Ministério Público do Trabalho (MP) ameaça impedir o repasse federal de recursos que garante o pagamento desses profissionais.

O MP entende que, para desprecariar as relações de trabalho do ACS, ele deve ser contratado por concurso público. O problema é que, pela lei, por concurso não se pode exigir que o candidato tenha residência prévia em determinada região, o que é condição tida até hoje como necessária para a eficiência do Programa de Saúde da Família (PSF). Outra questão relacionada a isso é que, hoje, se decidir mudar de moradia, o ACS é desligado do Programa, pela mesma razão. Mas se virar servidor, esse controle deixa de ser possível. “O ACS deve morar onde trabalha, por isso entendemos que o concurso não é a melhor opção”, opina Luiz Odorico de Andrade, presidente do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems). Um último argumento dos gestores municipais contra o concurso público é que, integrando esse contingente de profissionais à folha de pagamento, eles vão, inevitavelmente, cair na Lei de Responsabilidade Fiscal.

Para buscar uma solução que não prejudique nem os trabalhadores nem os gestores, o Ministério da Saúde se reuniu com representantes da Confederação Nacional dos Prefeitos, do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (Conass), da Associação dos Secretários e Dirigentes Municipais de Saúde (Assedisa) e do Conasems, no dia 2 de setembro. Segundo Jorge Paiva, assessor jurídico da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), desse encontro foi produzido um documento que pede ao Ministério



Público que reveja sua decisão, uma vez que o vínculo de trabalho indireto, utilizado por alguns municípios hoje, está previsto no parágrafo único da lei 10.507, que cria a profissão do ACS.

No cenário atual, cada município contrata os ACS de uma forma. Alguns são contratados de modo indireto, com todos os direitos trabalhistas, mas essa não é a regra geral. Além disso, como não existe um padrão de seleção, em muitas cidades a indicação para o cargo de ACS é usada como barganha política.

Para tentar colocar ordem nessa bagunça, o deputado federal Maurício Rands (PT-PE) criou um projeto de emenda constitucional (PEC) para o Inciso II do artigo 37 da Constituição Federal, determinando que os ACS sejam contratados por um Processo Seletivo Público, cujas regras, diferentemente do concurso, podem ser definidas de acordo com as necessidades do contratante. Com isso, seria possível exigir que o trabalhador morasse na região, mas ele não viraria servidor público, continuaria sendo contratado de forma indireta como, por exemplo, via Oscip (Organização da Sociedade Civil de Interesse Público). A Comissão de Constituição e Justiça aprovou um substitutivo desse PEC, que troca a pro-

posição do deputado do artigo 37 para o artigo 198, sem alteração de conteúdo.

Mas resta ainda uma pergunta: o que fazer com os trabalhadores que já atuam no sistema? “O Ministério da Saúde tem todo interesse em regularizar os vínculos trabalhistas dos ACS, mas não quer sacrificar aqueles 190 mil que já fazem parte do programa”, afirma Jorge Paiva. Os deputados Walter Pinheiro (PT-BA) e Paulo Rocha (PT-PA) criaram outro PEC, que foi agregado ao primeiro e propõe que os ACS passem a ser contratados por concurso público, mas que aqueles que já trabalham no sistema sejam automaticamente incorporados ao serviço público. Essa proposta, no entanto, não resolve o problema do local de moradia dos ACS que serão contratados daqui pra frente.

Atualmente, os dois PECs estão em tramitação no Congresso Nacional. Na opinião da presidente da Federação Nacional dos ACS, Thereza Ramos, os agentes devem ser admitidos como celetistas, ou seja, pelas regras da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). “Nós concordamos com a proposta do deputado Maurício Rands, mas queremos que da emenda conste a incorporação de todos os trabalhadores que já atuam nos serviços. Para os próximos, ficaria valendo o Processo Seletivo Público”.

Essa polêmica está longe do fim. As diferentes opiniões e propostas apontam uma encruzilhada para o sistema. Por um lado, o Ministério Público entende que um trabalhador permanente do SUS como o ACS deve ser incorporado ao serviço público. Por outro, pelo menos até agora, se isso acontecer, será preciso abrir mão da necessidade de o trabalhador morar na comunidade em que atua, o que é um dos princípios básicos do PSF e exigência da lei que criou a profissão. Segue-se a estratégia do SUS ou prioriza-se o direito do trabalhador? Você tem alguma sugestão? ■