

**Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul
Escola de Saúde Pública - RS**

**A Educação Permanente e as Escolas de Governo
em Saúde: Mobilizando atores estratégicos**

Oficina Preparatória do VI Encontro de Escolas de Governo em Saúde

12 a 14 de maio de 2008

Escola de Saúde Pública – Porto Alegre - RS



Escola de Saúde Pública – Porto Alegre – RS

Diretora: Sandra Regina Martini Vial

Vice – Diretora: Míriam Thais Guterres Dias

Equipe de Organização:

Marta Conte – Coordenadora de Ensino

Mara Nibia da Silva – Assessora em Educação e Saúde

Danielle Kasper Glasser - Monitora

Sabrina Kern - Monitora

Violette Jade Dubin – Monitora



Participantes da Oficina

Associação de Secretários e Dirigentes de Saúde (ASSEDISA)
Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID)

Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS)
Conselho Regional de Educação Física – RS
Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - RS
Conselho Regional de Medicina - RS
Conselho Regional de Nutrição - RS
Conselho Regional de Odontologia - RS
Conselho Regional de Serviço Social – RS

Centro de Pesquisa Leônidas e Maria Deane - FIOCRUZ – AM
Departamento de Gestão da Educação - SES - TO
Escola de Saúde Pública do Paraná - PR
Escola de Saúde Pública de Santa Catarina - SC
Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul - RS
Escola de Saúde Pública do Mato Grosso – MT
Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – RJ
Escola de Saúde Pública de Minas Gerais - MG
Escola de Saúde Pública do Ceará – CE
Escola de Formação em Saúde da Família - Sobral – CE
Escola Estadual de Saúde Pública da Bahia – BA
Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – SP

Escola de Saúde Pública da Argentina
Escola de Saúde Pública da Universidade do Chile
Ministério da Saúde do Uruguai
Faculdade de Medicina da Universidade de Buenos Aires

Secretaria de Saúde do Estado do Pará - PA

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - BA

Instituto Nacional do Câncer (INCA) - RJ

Instituto Porto Alegre de Fonoaudiologia

Universidade Luterana do Brasil – Canoas - RS

1. INTRODUÇÃO

A Oficina de Trabalho “**A Educação Permanente e as Escolas de Governo em Saúde: Mobilizando Atores Estratégicos**”, promovida pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP - RS), foi realizada no período de 12 a 14 de maio de 2008, contando com o apoio da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP - FIOCRUZ).

A Oficina teve como objetivos principais: sensibilização das Escolas em torno de projetos estruturantes da Rede de Escolas de Governo e elaboração da pauta de discussões que comporão a agenda do VI Encontro das Escolas de Governo em Saúde, que acontecerá no mês de setembro de 2008, no âmbito do Congresso de Epidemiologia da ABRASCO, em Porto Alegre.

Nesse sentido, essa oficina também se coloca como mais um passo na consolidação da Rede brasileira de Escolas de Governo em Saúde, e contou com a participação expressiva das Escolas de Saúde Pública de todo país.

Os três eixos selecionados para o debate foram:

- A Educação Permanente em Saúde
- O Projeto de Formação de Gestores de âmbito nacional
- A temática da Acreditação Pedagógica

Com tais perspectivas e objetivos, a oficina foi constituída de palestras, mesas-redondas e trabalhos em grupos, culminando com uma plenária rica de proposições.

Os temas principais abordados nas palestras e mesas-redondas foram:

- Pesquisas sobre direito à saúde financiada pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento.
- Educação Permanente como estratégia qualificadora da relação entre trabalho e educação e do trabalho em rede.
- As Escolas e o projeto de rede: a experiência brasileira e as Escolas de Saúde Pública da: Argentina, Chile e Uruguai.
- O projeto de qualificação de gestores do SUS: como uma ação mobilizadora da rede.
- Acreditação Pedagógica na formação Lato Sensu: acúmulos e potencialidades no processo de estruturação da rede.

1.1 – PESQUISAS SOBRE DIREITO À SAÚDE FINANCIADA PELO BANCO INTERAMERICANO DE DESENVOLVIMENTO

André Médici

O palestrante apresentou a proposta de um curso virtual de direito sanitário a ser oferecido no Brasil, apontando que essa área temática vem ganhando grande relevância e embasando as discussões com vistas à criação de modelos de gestão que reduzam a assimetria de informações amplamente discutida no campo da saúde.

Ele explicita o hiato existente entre o direito individual de cada cidadão e o direito coletivo, investigação relevante na medida em que o SUS traz como prerrogativa essencial o olhar atencioso para as necessidades coletivas da população, que implica a relevância de discussões e pesquisas onde o tema do direito sanitário se apresenta como importante.

Os objetivos principais do curso estariam relacionados a:

- Desenvolver habilidades para a gestão social em saúde, utilizando ferramentas para melhorar a eficiência, a eficácia e a equidade no sistema de saúde brasileiro.
- Desenvolver capacidades individuais e coletivas para a gestão, negociação e tomada de decisões em ações pertinentes à saúde e ao direito sanitário.
- Sensibilizar gestores públicos e privados em saúde, atores da justiça e do Ministério Público e Movimentos Sociais quanto à necessidade de articulação para o alcance dos direitos de saúde garantidos na Constituição de 1988.
- Oferecer estudos de casos detalhados e atualizados sobre temas de direito sanitário que favoreçam à definição de objetivos, desenho e execução de programas mais efetivos com relação a esta matéria.

A clientela dos cursos estaria prioritariamente direcionada aos gestores municipais e estaduais de saúde e do sistema de saúde suplementar, membros do Poder Judiciário e do Ministério Público, líderes comunitários e de organizações da sociedade civil dedicados a implementação de direitos de saúde no Brasil, parlamentares interessados em temas de direito sanitário, bem como

profissionais pertencentes ao Ministério da Saúde, Organismos Internacionais, Ministério Público Federal, Advocacia Geral da União, Defensoria Pública.

O processo de aprendizagem proposto se desenvolverá a partir de uma metodologia que promove a participação ativa dos alunos com as seguintes modalidades:

- Classes virtuais, que incluem espaços de reflexão teórica sobre a temática de cada módulo.
- Uso de estudos de caso para promover o trabalho em grupos e debate com especialistas em cada tema.
- A realização de atividades que permitem o amadurecimento conceitual e/ou a habilidade prática para aplicar ferramentas gerenciais relevantes a cada módulo.
- Utilização de fórum de debates para a discussão do conteúdo teórico e prático de cada módulo.

É previsto que o curso tenha a duração de 16 semanas (240 horas), e seja composto de 4 módulos temáticos. Será organizado em classes de 30 a 35 pessoas por Município, estruturado em 18 Municípios de 100 a 500 mil habitantes, entre 2008 e 2010. Espera-se que os participantes dediquem uma média de 16 horas semanais ao trabalho relacionado ao curso.

O curso será dividido em quatro módulos principais, que abrangem: contextos e desafios em que se desenvolve o sistema de saúde brasileiro; o direito à saúde como determinante da política sanitária e a construção democrática; a gestão para resultados em saúde; e as ferramentas gerenciais para alcançar os resultados esperados.

O formato escolhido para a pesquisa foi o de caso-controle, sendo para tal finalidade aplicado um questionário em municípios que receberam o curso e também naqueles onde o curso não foi operacionalizado. Todavia, o palestrante alerta sobre a necessidade de cuidado na medida em que, vieses relevantes podem ser identificados com a simples correlação entre uma significativa mobilização e diferenciação em um município, relacionando-a de forma simplista a existência ou não do curso.

1.2 - EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA QUALIFICADORA DA RELAÇÃO ENTRE TRABALHO E EDUCAÇÃO E DO TRABALHO EM REDE

- **A EDUCAÇÃO PERMANENTE E AS ESCOLAS DE GOVERNO EM SAÚDE**

Escola de Saúde Pública do Paraná

Profa. Maria Helena dos Santos

A palestrante contextualiza historicamente a forma fragmentada, desarticulada e não institucionalizada das demandas das esferas de governo para os processos de educação e educação permanente em saúde que ocorreram ao longo dos anos, e nos anos recentes destaca a falta de capilaridade com que as mesmas se desenvolvem.

Ela mostra que alguns recursos de convênio, apontados na década de 90, propiciaram que as demandas no campo da educação passassem a compor um plano de governo, voltado para a descentralização e aprofundamento da regionalização, com a otimização de recursos, co-responsabilidade e resolutividade dos serviços.

Nos anos mais recentes, a implantação do programa de Educação Permanente em Saúde como estratégia de reorganização dos serviços para promoção da saúde no Estado do Paraná fez com que várias estratégias fossem desenvolvidas, destacando-se a proposta de organização de 22 Pólos Regionais de Educação Permanente. Essa diretriz estimulou a organização de reuniões pela Secretaria Estadual de Saúde em todo o Estado, favorecendo a identificação de parcerias.

Foram realizadas, ainda, reuniões com os antigos Pólos para a readequação das estratégias de fortalecimento dos aparelhos formadores, permitindo a oficialização das parcerias institucionais.

- **A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA QUALIFICADORA DA RELAÇÃO ENTRE TRABALHO E EDUCAÇÃO**

Instituto Nacional do Câncer (INCA)

Profa. Eliana Claudia Ribeiro

A palestrante rememorou os passos de implantação do Programa de Educação Permanente, iniciando com a aprovação da proposta no CES e na CIB e a implantação dos Pólos Regionais de Educação Permanente, o que permite a otimização dos recursos e o movimento institucional de integração e articulação das ações.

A partir dessa revisão, a palestrante destacou aspectos que podem ser considerados como “dificuldades” com as propostas que trazem o caráter do “novo”, pelo apego ao já instituído, à cultura institucional, calcadas em velhos paradigmas com a predominância de ações fragmentadas e às relações de poder não favoráveis a integração necessária. Situou a importância de adotar a epidemiologia na perspectiva quantitativa e qualitativa. Destacou ainda que o conceito de educação permanente implica em reconhecer e compreender a subjetividade e complexidade, para a partir dessa compreensão desenvolver as ações.

Eliana apresentou as bases conceituais da Educação Permanente e a importância de que suas estratégias sejam traduzidas em ferramentas direcionadas à gestão do trabalho. Ela problematizou as diversas mudanças ocorridas nas relações de trabalho, na medida em que, usualmente, a formação antecedia a entrada no campo do trabalho. Todavia ressalta que essa concepção vem se modificando, na medida em que o ambiente de trabalho vem sendo entendido como um ambiente favorável aos processos educativos.

A palestrante pontuou que há uma crise de legitimidade nas universidades e demais centros de formação profissional, já que estas não mais representam espaços únicos de aprendizado e formação e suas estruturas e processos precisam se adequar a essa realidade.

Outros espaços, que não os acadêmicos, vêm se constituindo como espaços que favorecem e capilarizam os processos formativos e educativos, não somente no campo da saúde, mas também para as tecnologias em geral.

Nesse sentido, o fazer cotidiano relacionado ao trabalho se constitui como espaço permanente de aprendizagem. Tal situação também promove implicações, quanto à “terminalidade do processo de formação”, uma vez que, tendo finalizado suas formações principais, os profissionais continuam sendo envolvidos por processos de enriquecimento e aprendizado contínuos, o que mantém o processo educativo ativo. Dessa forma, há uma resignificação dos momentos de aprendizagem quando se instituem os processos de educação permanente.

Nessa perspectiva, o mundo do trabalho passa a requisitar profissionais com perfis diferenciados e dinamizadores tornando os atores que realizam o trabalho, agentes ativos e que produzem mediações nos processos formadores, no interior dos processos de aprendizagem.

- **CENÁRIOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL**

Escola de Saúde Pública - RS

Profa. Fátima Plein

A professora Fátima apresentou o cenário da Educação Permanente no Rio Grande do Sul, a partir dos caminhos da legislação, até a exposição do plano de ação para a educação permanente e para a educação profissional no estado.

As diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, no Art 14 da Lei nº 8080/90, prevêem a criação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. A NOB/RH – SUS, por sua vez, estabelece os mecanismos de negociação intersetorial saúde/educação com os respectivos gestores da educação ou dirigentes de escola.

Desse modo, as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) funcionam como instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que devem participar da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde. Os caminhos percorridos, no estado do Rio Grande do Sul, estão delineados pelas resoluções da CIB, no ano de 2007, definindo a condução estadual da Política de Educação Permanente em Saúde.

Esta deve se dar por meio da própria CIB/RS, através dos Colegiados de Gestão Regional (COGERE), com o apoio das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) e do CES.

A partir daí, foi traçado um Plano de Ação de Educação Permanente e Profissional no estado (PAEPPS-RS), descentralizando os recursos financeiros e utilizando a Portaria 1996 como parâmetro para decidir os percentuais de cada região. Além disso, a Comissão Executiva Interina que conduziu o início da implementação do processo, definiu que a ESP e a ETSUS teriam 10% do recurso total para a efetivação de Plano Estadual de EPS.

Dentre as principais ações, destacam-se:

- Implementação da CIES Estadual e realização de quatro reuniões anuais ordinárias, mais reuniões extraordinárias quando necessário. A Profa. Fátima relatou que até aquele momento aconteceu uma reunião ordinária e uma extraordinária para apreciação de projetos.
- Oficina de Educação Permanente para capacitação sobre Planos de Ação em EPS e Projetos, para coordenadores regionais de saúde, NURESC, tutores, facilitadores, representantes das políticas de saúde, etc.
- Oficina de Imersão Conceitual e troca de experiências, pré-agendada para agosto de 2008.
- Oficinas regionais para troca de experiência e fortalecimento do processo de EPS nas regiões
- Encontro Estadual de Estudantes da Área da Saúde
- Oficina de avaliação e planejamento para 2009 do Plano Estadual de EPS

Em relação à Educação Profissional na ETSUS, esta abrange a formação inicial e continuada de trabalhadores e a educação profissional técnica de nível médio, integrada à Política de Educação Permanente para o estado do RS.

Por fim, dentre as atividades de gestão em andamento, Fátima Plein elenca: reuniões de trabalho em todas as CRS, visando o reconhecimento destas como instâncias descentralizadas da ETSUS; aproximação das escolas técnicas de nível médio do Estado; Participação na CIES Estadual e o acompanhamento da elaboração e execução de projetos de formação técnica e nível médio.

- **POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O SUS NA BAHIA**
Secretaria de Estado da Bahia
Profa. Isabela Cardozo

A palestrante relata sua experiência na Superintendência de Recursos Humanos da Bahia, e em que medida vem discutindo a política de gestão do trabalho e de educação permanente. Ela diz que o seu estado já vinha discutindo a educação permanente. A chegada da Portaria veio consolidar, de forma mais consistente, o que já estava ocorrendo.

A professora Isabela listou os principais problemas acumulados no campo da Educação em Saúde, entre eles a inadequação da formação profissional, em todos os níveis, às necessidades do SUS, gerando dificuldades de resolução, vínculo e responsabilização com o usuário; a profusão de iniciativas de capacitação pontuais, desarticuladas e fragmentadas; a baixa capacitação pedagógica de docentes, preceptores, tutores e orientadores dos serviços; a assincronia de tempos técnico e político entre Serviço-Universidade; a dissociação entre a produção de conhecimento institucional e as necessidades da gestão e do cuidado em saúde com base nos princípios, diretrizes e necessidades do SUS; e, por fim, a desorganização do uso da rede de unidades como espaço de ensino e aprendizagem para profissionais do SUS.

Isabela acredita que a melhor maneira de atacar tais problemas é investir no trabalho efetivo em Rede, por prover laços que unem múltiplos atores e instituições para compartilhar projetos e ações envolvendo as dimensões política, técnica, social e econômica.

Desse modo, como principais ações do estado, ela destaca:

- Articulação de interesses em torno da Política de Educação Permanente.
- Política de Educação Permanente como estratégia de reconfiguração do modus operandi.
- Investir nas escolas do SUS: inteligência estratégica capaz de formar massa crítica de professores, produzir material didático, atualizar propostas.

- Novas práticas implicam em novos projetos político pedagógicos, novos métodos e novas tecnologias.
- Implementação de novas estratégias de formação (EAD/Universidade Aberta do SUS).
- Redirecionar os programas de formação, capacitação e qualificação profissional.
- Transformar os espaços de trabalho em áreas de atuação crítica, propositiva e tecnicamente competente.
- Campo de Prática e disponibilidade da rede para a formação.
- Reorganização e regulação dos cenários de práticas-estágios na rede SUS.
- Aula pública do SUS, aproximação e sensibilização de estudantes e professores para defesa do SUS.
- Série de vídeos político-pedagógicos para apoiar o ensino sobre o SUS.
- Estágios de vivência de estudantes, em parceria com municípios interessados.
- Apoio às instituições de ensino, interessadas na elaboração de projetos para mudanças curriculares - Pró-Saúde.
- Introdução do SUS nas escolas fundamentais.
- Formação das CIES.
- Elaboração do Plano Regional de Educação Permanente.

A professora conclui levantando questões que decorrem das ações citadas: Como fazer a Gestão dessa Rede? Como estabelecer o nosso novo contrato de responsabilidades? Para ela, é preciso fortalecer o processo decisório com a criação de instâncias colegiadas para monitorar o processo de formulação e implementação da Política, estabelecendo a Rede de Comunicação com as Unidades e consolidando um verdadeiro pacto pela educação.

1.3 - AS ESCOLAS E O PROJETO DE REDE: A EXPERIÊNCIA BRASILEIRA E AS ESCOLAS IRMÃS

Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul

Profa. Sandra Regina Martini Vial

A professora Sandra Regina Martini Vial apresentou a Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, ligada à Secretaria de Saúde do estado, descrevendo, inicialmente, a sua missão: Promover a educação, a qualificação e a produção de conhecimento para o SUS. O apoio à Rede de Escolas é efetivo e já há cooperação com a Bahia e Minas Gerais. Há uma ênfase na internacionalização e como consequência, a especialização em Direito Sanitário tem o reconhecimento da Universidade de Roma 3.

Entre os principais cursos e políticas, em realização, apontamos: o de Especialização em Saúde Pública em sua 29ª edição, com certificação da ENSP, e o de Especialização em Direito Sanitário, com certificação da UNISINOS; a Residência Integrada em Saúde; Educação Profissional Técnica de nível médio; Curso de Especialização de Humanização; Política do Envelhecimento Ativo; Curso de Conselheiros; Curso de Especialização em Saúde Mental com ênfase em atenção aos usuários de álcool e outras drogas, entre outros. Em relação à Educação Permanente, a palestrante distingue os Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva, vinculados às Coordenarias Regionais em Saúde, por meio dos quais a Escola atua em todo o estado.

Dentre os Núcleos é importante citar o NESI (Núcleo de Educação em Saúde Indígena), articulando parcerias inter e intrainstitucionais voltadas para o desenvolvimento de projetos que visam à melhoria da qualidade de vida dos povos indígenas, e também o NUVS (Núcleo de Vigilância em Saúde) que, ao formalizar o relacionamento institucional entre a Escola e o Centro Estadual de Vigilância em Saúde, estabelece um processo de educação continuada em VS no âmbito do SUS.

Há, ainda, os Núcleos de Assistência Farmacêutica e de Educação Permanente para o Controle Social. Duas políticas fortes em curso no estado são a do Envelhecimento Ativo e a Política de Humanização. Por fim, há os esforços

em pesquisa, expressos pela Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde e pelo Núcleo de Estudos e Pesquisa em Direito Sanitário.

Escola de Saúde Pública de Minas Gerais

Profa. Tammy Angelina Mendonça Claret Monteiro

A professora Tammy Angelina inicia sua fala apresentando a missão da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais: formar e desenvolver recursos humanos e produzir conhecimentos para a atenção à saúde, a consciência sanitária e a qualidade de vida, tendo como finalidade planejar, coordenar, executar e avaliar as atividades relacionadas ao ensino, à educação, à pesquisa e ao desenvolvimento institucional e de recursos humanos, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A Escola estabeleceu como prioridades para 2008: o encerramento do processo de transição; a institucionalização da nova estrutura; o desenvolvimento e implantação do Planejamento Estratégico e do Acordo de Resultados; a inauguração e funcionamento da expansão da rede física; a publicação de novo edital para credenciamento de docentes, consultores e pesquisadores; a realização de concurso público; a revitalização do Projeto Político Pedagógico da Escola; a realização das oficinas para implantação do Plano Diretor de Atenção Primária à Saúde em 8 microrregiões; a implantação do Programa de Educação Permanente para Médicos de Família em 7 microrregiões; a implantação em 42 microrregiões e desenvolvimento do curso de aperfeiçoamento em gestão microrregional de sistemas de saúde nas 75 microrregiões; a implantação e desenvolvimento das turmas do Curso de Gestão para profissionais dos municípios (parceria entre a SES, COSEMS e ESP/MG); a implantação de instrumentos de gestão (organização do sistema de monitoramento e avaliação de todas as ações educacionais, geo-referenciamento das ações em cada território e metodologia de gerenciamento de projetos educacionais); o ensino a distância (aprimoramento das tecnologias e estratégias); e a implantação de uma turma de mestrado profissional.

Em termos de ações educacionais, a ESP/MG conta com pós-graduação em gestão em saúde, epidemiologia, direito sanitário, saúde coletiva; técnico em agente comunitário de saúde (Módulo I), em enfermagem, em gestão da saúde e técnico em higiene dental.

A Escola desenvolve, ainda, capacitação microrregional de conselheiros de saúde; curso básico de médico regulador; curso de aprimoramento em saúde da família; curso de gerenciamento em assistência farmacêutica na atenção básica à saúde; curso de humanização da atenção e gestão em saúde; curso de saúde mental para médicos generalistas e enfermeiros do PSF; curso de urgência e emergência; capacitação em odontologia para usuários com necessidades especiais; capacitação em abordagem sindrômica; programa de educação permanente para médicos da família; capacitação das equipes dos centros viva vida; oficina saúde mental indígena; curso básico de vigilância em saúde para trabalhadores da vigilância sanitária e oficinas para implantação do Plano Diretor de atenção primária à saúde.

Escola de Saúde Pública do Uruguai

Profa. Ana Solazzo

Conforme a representante da Escola de Saúde Pública do Uruguai, o Uruguai tem uma área de 177 mil km² e uma população de 3.3 milhões de habitantes. Deste total, 49% está em Montevideo. O PIB é de US\$ 5.812 per capita. A expectativa de vida é 75,5 anos e a mortalidade infantil é de 10,5/1000. Há 13 mil médicos, sendo que 50% têm uma especialidade e 33% duas especialidades. O setor público cobre em torno da metade de população.

O sistema de saúde não assegura uma atenção universal e integral. O começo de um Sistema Nacional Integrado da saúde implica a existência de uma transformação profunda que gera a necessidade da qualificação e da instrução permanente. Há a necessidade de um Sistema Nacional e integrado de Saúde para universalizar o acesso à saúde com cobertura e qualidade homogêneas, com equidade no gasto e no financiamento, dando sustentabilidade ao sistema.

Caminhar para um Sistema Nacional Integrado de Saúde implica a existência de um campo de trabalho em profunda transformação, que gera, por sua vez, necessidades de capacitação e educação permanentes. Assim, segundo a palestrante, é imprescindível gerar um espaço de capacitação na área da saúde pública que integre os diferentes pontos de vista e que possa dar resposta a essas necessidades. Segundo ela, no Uruguai existem diversas iniciativas para criação de uma Escola de Saúde Pública, seja vinda da Universidade, seja do Ministério da Saúde que ainda não se concretizou.

Em termos de estratégias para a mudança no modelo de atenção, é necessário:

- Passar de um modelo predominantemente curativo a um enfoque preventivo e de atenção por programas.
- De um modelo com ênfase no assistencial a um modelo com ênfase na promoção e prevenção e uma concepção integral, integrada com as políticas sociais.
- De um paradigma centrado na alta tecnologia e na complexidade a uma hierarquia no processo clínico da equipe de saúde e no vínculo com o usuário.
- Da hiperespecialização dos recursos humanos e da fragmentação da atenção por especialidades à atuação do generalista com uma visão global e integral, etc.

Em síntese os desafios atuais para o Uruguai, podem ser expressos na seguinte questão: como contar com recursos humanos adequados, tanto qualitativa quanto quantitativamente, para as necessidades de implementação da mudança proposta?

Escola de Saúde Pública da Argentina

Prof. Pedro Luis Casserly

O representante da Escola de Saúde Pública da Argentina aponta que no País há muitas iniciativas, porém sem impacto, de curta duração e sem

continuidade. A Escola é um departamento da Universidade. Não há integração/acordo com o Ministério da Saúde.

O País tem altos níveis de alfabetização, apenas 3% de analfabetos. O Sistema de Saúde não é organizado, país federativo; Governo Federal e cada Governo Estadual têm sua própria estrutura. Os estados têm autonomia e fazem convênio com o Governo Federal. Os centros de Atenção Primária à saúde são municipais.

Há também os serviços vinculados ao Seguro Social prestados por clínicas privadas. Cada seguro com seu sindicato e cada um com características próprias. Existem muitos pólos de decisão. Nesse contexto é difícil construir políticas. São muitas barreiras entre Universidades e serviços.

A força de trabalho nos estados, o "funcionariado", tem muitas debilidades:

- Baixos salários.
- Baixo esforços pela profissionalização.
- Baixa capacidade de produzir ensino para essa realidade.
- Há dificuldade de integração de ensino e serviço.
- Uma cultura muito individualista, mas também libertária.

Destaca que há também um respeito pela institucionalidade, respeito às hierarquias. A visão apresentada pelo expositor foi considerada por ele como caricatura, mas reflete as dificuldades que se tem para avançar na Integração Docente Assistencial, na Argentina.

A saúde Pública não adquiriu status de ciência normal (T. Kuhor). O Ministério da Saúde não valorizou a Saúde Pública, a formação de sanitarista como política profissional e também não absorve a força de trabalho profissionalizada.

Há, no entanto, os especialistas e teóricos em certos segmentos do pensamento em Saúde Pública com múltiplas correntes de pensamentos. Trabalham muito com conceitos de oportunidades, e não há um curso estruturante, como um curso de Saúde Pública. Mas está melhorando. Atribui a riqueza da "anarquia", imagem que faz de seu país: "Somos um país desordenado, mas muito criativo".

Devemos pensar, como desafio, de que forma recolher essas finalidades e problemas colocados e desenvolver um sistema de saúde melhor.

Escola de Saúde Pública do Chile
Prof. Giorgio Solimano

O professor Giorgio Solimano pontua que o Chile tem 16 milhões de habitantes, 53 províncias e vive um regime centralizado e presidencialista. O desenvolvimento da saúde está ligado a processos políticos, sendo que em 1970 houve uma tentativa de privatizar a saúde. Com a repressão, a saúde foi um dos setores mais atacados. Em 1925 o direito à saúde já havia sido incluído na Constituição. A ESP do Chile data de 1943 e está ligada à Universidade do Chile.

Nos últimos 20 anos, o Chile vive processos de reforma, centrando-se hoje na promoção e proteção social. Os indicadores de saúde são bons, mas há desigualdades, sendo que a expectativa de vida é 79 anos. Hoje, há condições da Escola de Saúde Pública cumprir seu papel, com políticas de governo e com a comunidade. A interdisciplinaridade está sendo implantada.

Em termos de ações educativas, são ressaltados: ensino técnico (medicina, enfermagem, fonoaudiologia); doutorado em saúde pública; mestrado em saúde pública e em bioestatística; formação de médicos especialistas; cursos e seminários; avaliação do programa de promoção de saúde; programa de formação de gestores em RH; projeto urbanização saudável; avaliação e assessoria ao Programa Nacional de Saúde Mental.

O Dr. Giorgio aponta a importância de estreitarmos laços e formas efetivas de cooperação e intercâmbios para avançarmos.

1.4 - A IMPORTÂNCIA DO PROJETO DE QUALIFICAÇÃO DE GESTORES DO SUS PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO: UMA AÇÃO MOBILIZADORA DA REDE

Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
Profa. Roberta Gondim

A professora Roberta Gondim apresentou as bases do Programa Nacional de Formação de Gestores do SUS, para o período 2007-2010. O programa

justifica-se em função da descentralização da política de saúde, que termina por gerar um déficit quantitativo de capacidade gerencial nas instâncias gestoras do sistema e nos serviços de saúde em geral; da má distribuição regional dessa capacidade, perpetuando desigualdades na oferta sanitária; do perfil profissional insuficiente para compreender e intervir sobre o complexo de DSS e manejar políticas intersetoriais pela saúde; e por se tratar de uma prioridade estratégica para o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC).

Segundo a palestrante, o objetivo geral é a implementação de um Programa de Formação de Gestores em Saúde, por meio de uma oferta educativa de envergadura nacional, com direção única do Ministério da Saúde, operado em Rede pelo conjunto das Escolas de Governo em Saúde existentes nas várias regiões do país, com apoio e coordenação técnico-operacional da Escola Nacional.

O programa tem como objetivos específicos:

- Ampliar em larga escala as capacidades profissionais e institucionais para a gestão do SUS.
- Propiciar uma adequada distribuição regional dessas capacidades de modo a contrabalançar as desigualdades na qualidade da oferta
- Ativar e desenvolver o potencial formador das Escolas de Saúde Pública e Núcleos Universitários, articulando uma verdadeira Rede de Escolas de Governo engajada no projeto nacional.
- Estreitar regionalmente as relações entre as instâncias gestoras do SUS e as Escolas da Rede, criando mobilizações e parcerias regionais.
- Contribuir com a iniciativa de implementação de um efetivo sistema de educação permanente na área de gestão em saúde, abrangente e capilarizado.

O programa está fundado nas seguintes idéias-força: reconhecimento do campo comum à gestão pública em saúde; sinergia com as iniciativas loco - regionais (projetos no âmbito da EPS); equipes - aluno; regionalização da Atenção e da Gestão; fortalecimento da Rede.

O Programa é direcionado às equipes gestoras do Sistema Único de Saúde das diferentes instâncias de governo, consideradas as regiões de saúde, inseridos em posições estratégicas da política e do sistema e serviços de saúde.

A professora Roberta noticiou esta sendo pensado um curso único nacional de 180 horas-aula, sendo 40 presenciais e 120 a distância, totalizando aproximadamente 5 meses. O material didático e as ferramentas pedagógicas à distância serão nacionais, construídos coletivamente pela rede de escolas e validados pelo MS, CONASS e CONASEMS. Os momentos presenciais serão desenvolvidos em cada unidade federada e estarão a cargo, prioritariamente, das escolas locais da Rede, que realizarão as adaptações necessárias ao estado. Por fim, serão consideradas nestas adaptações, entre outros aspectos, a caracterização das regiões de saúde e a identificação dos principais problemas enfrentados pela gestão e pelos serviços daquela região, assim como seus descritores.

O curso terá como bases metodológicas o levantamento de problemas, seguido de discussão e validação em GT, seguido de diálogo com as bases do conhecimento estruturado em blocos temáticos, concluindo-se com um trabalho final, que versará sobre uma iniciativa de intervenção na realidade concreta do aluno.

1.5 – ACREDITAÇÃO PEDAGÓGICA NA FORMAÇÃO LATO SENSU: ACÚMULOS E POTENCIALIDADE NO PROCESSO DE ESTRUTURAÇÃO DA REDE

Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

Prof. José Inácio Jardim Motta

O palestrante aponta a especificidade da formação em saúde no sentido de que esta deve dialogar de forma permanente com o mundo do trabalho. No entanto, um ponto a ser pensado é a ausência de um sistema de credenciamento, monitoramento e avaliação voltada à formação Lato Sensu no país.

A partir dos processos de implantação/implementação do SUS, observa-se uma forte demanda por programas de qualificação, tendo em vista o surgimento de novos postos de gestão que requerem novas competências, bem como as mudanças nas práticas de saúde, instituístes de novas articulações do conhecimento.

A acreditação é um procedimento de verificação externa e uma forma pactuada de gerenciamento coletivo de qualidade. Orienta-se no sentido de dar reconhecimento social a um curso ou programa oferecido por uma dada instituição e envolve aspectos relacionados a atribuições legais, projeto pedagógico, pertinência do curso, capacidade de articulação acadêmico-pedagógica, recursos humanos, infra-estrutura e resultados. A expectativa é alcançar um processo de avaliação independente e objetivo, com alto grau de credibilidade, que traduza o consenso mais amplo possível entre as instituições, usuários, gestores, comunidade acadêmica e população.

O Sistema Nacional de Acreditação é composto pelo Conselho de Acreditação, que deve examinar e deliberar quanto aos resultados do processo de acreditação, realizando anualmente uma síntese dos mesmos, e pelo Núcleo Gerencial, instância que faz o acompanhamento do processo de acreditação.

Nesse sentido, é necessária a criação de um Programa permanente de qualificação de acreditadores, visando estabelecer e manter um entendimento nacional, de regulação compartilhada entre instituições formadoras, gestores e sociedade, num processo permanente de melhoria da qualidade na formação de quadros profissionais para o SUS. A melhoria da qualidade dos cursos pode ser obtida mediante o processo de acreditação, de caráter periódico e constantemente atualizado em seus padrões, induzindo as instituições a incorporarem mecanismos de auto-avaliação e aprimoramento contínuo.

Apresentam-se como desafios atuais: (re)significar os instrumentos desenhados; (re)validar os instrumentos (re)significados; (re)pactuar no âmbito da ABRASCO os processos de gestão do sistema de acreditação, processo este já inserido na pauta do GT trabalho e educação; definir um programa de qualificação de acreditadores; qualificar acreditadores; construir um banco de acreditadores regionais. Nesse movimento, a Rede de Escolas de Saúde Pública é ator estratégico no sentido de potencializar e/ou (re)ativar os espaços colaborativos e de cooperação da ENSP com seus parceiros nacionais, avançando assim, na perspectiva da construção coletiva em rede.

2. CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES:

2.1. RELATIVAS À DISCUSSÃO PREPARATÓRIA PARA O VI ENCONTRO DE ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA.

Foi ressaltada a necessidade de construir uma dinâmica de Rede que atue de forma coletiva, com definição de modelo e demais componentes de sua estruturação, pois o trabalho coletivo possibilitaria sair do isolamento e vislumbrar identidades, desafios e projetos comuns. Além disso, abre espaço para a contribuição de uns com os outros e definição de plano e agenda de trabalho, estabelecimento de objetivos e de prazos. Nesse sentido, foi pontuada a importância da ENSP socializar os rumos, as etapas do processo e o que está previsto para a rede, para que haja ou não uma validação pelo conjunto de escolas.

Os participantes salientaram como ponto importante para estabelecer a identidade da Rede, o reconhecimento coletivo sobre quem somos e o que queremos ser, quais são as nossas fragilidades, nossas potencialidades e desafios, o que implica a disponibilidade de participar e se colocar como ator nesse processo. Fortalecendo essa aposta, a Rede já tem uma proposta concreta: o desenvolvimento do Curso de Gestores.

Foi unânime o sentimento de que o momento deste Encontro é de construção/constituição, iniciando uma comunicação mais consistente entre as escolas, permitindo a troca de experiências, recursos, tecnologias; a socialização de informações; a tematização de questões pedagógicas, conceitos de educação permanente; o reconhecimento de atores e a possibilidade de readequar-se enquanto instituição de formação para o SUS; a possibilidade de reconhecimento dentro e fora do seu lócus como espaço formador; o alargamento da compreensão dos processos atuais de cada Escola e interface entre realidades; a rede tem a característica do protagonismo dos Estados, buscando integrar ESP e serviços, fortalecendo assim, nossas capacidades. Em resumo, expectativas, entusiasmo e esperança são geradas pelo movimento da Rede.

Foi sugerida a criação de um espaço virtual de comunicação (Fórum Virtual) onde todas as escolas tivessem acesso, objetivando o contato constante

entre todos, e a divulgação dos projetos das escolas, estratégias pedagógicas, projetos político-pedagógicos, material didático, banco de dados com nomes de docentes, entre outros.

A Escola de Saúde Pública de Minas Gerais disponibilizou o acesso ao sistema que já tem implantado. No entanto, a ENSP apontou que este espaço para socialização de notícias, agenda e demais divulgação já está sendo agilizado, incluindo várias iniciativas outras divulgação. Foi salientada a importância de criação de um boletim que seja uma publicação regular, mesmo sendo bimensal ou semestral, para dar segurança de sua circulação.

Foi sugerida, pelas bibliotecárias presentes, a realização de uma reunião paralela ao VI Encontro, com os profissionais das áreas de Informação e Documentação em Saúde Pública, com o objetivo de integrar uma rede cooperativa de fluxos, ações e serviços.

Ficou acordado que até o encontro de setembro as Escolas socializem o que estão fazendo para enfrentar dificuldades com o pagamento de hora, a problemática dos docentes, alternativas jurídicas, dentre outras legais, pois estas questões são comuns a todas as escolas e devem integrar a pauta do Encontro.

Foram colocadas também, sugestões referentes: ao estabelecimento de uma Agenda de Encontros, definindo sua regularidade, temáticas, locais; o não reproduzir produtos, mas sim otimizar as produções feitas pelas escolas, ou seja, partilhar e definir o que cada escola elaboraria dos programas e ações, como por exemplo, PLANEJASUS; foi oferecida a possibilidade de realização de um encontro preparatório da reunião da Rede de setembro (uma pré-agenda) na Escola de Saúde Pública de Minas Gerais visando amadurecer, organizar e preparar melhor a “agenda concreta” do Encontro, que deverá se constituir num espaço mais significativo dos sentidos da Rede, do alcance que esta terá, dos projetos que esta assumirá, culminando na definição de uma Agenda de Trabalho da Rede – Plano de Trabalho, Agenda, Fórum etc.

Quanto à acreditação, foi ressaltado que é um processo que introduz a reflexão sobre qualidade, além de analisar e atestar o grau de excelência alcançado. É uma verificação externa e pactuada de gerência.

Foi reafirmada, em relação à Rede, a importância de termos presentes constantemente algumas questões: Qual a natureza da Rede? Queremos instituí-

la ou não? Seremos instituintes ou instituídos? Daremos feição à Rede, inclusive com as assimetrias e encontros que temos e somos, pois, constituindo a rede a partir de mosaicos, de consensos e dissensos pactuados no coletivo, ficará mais difícil de ela ser desconstruída, pois não haverá um 'dono' que a construa e a destrua quando quiser.

2.2 RELATIVAS À INSTITUCIONALIZAÇÃO DA REDE:

- Agilizar o processo de institucionalização da Rede, mediado por um documento que deverá sistematizar as bases de funcionamento, natureza da Rede, diversos papéis a serem cumpridos pelos diferentes atores. As linhas e atividades dinamizadoras também devem ser definidas. Ressaltam que as Escolas querem ser sujeitos desse processo de construção.
- Durante o Encontro de setembro, que seja bem discutida a dinâmica do trabalho em rede, respondendo as questões: “quem somos, para onde queremos ir, quais são as nossas fragilidades e nossas potencialidades”.
- Lembrar a importância de atividades entre um Encontro e outro.
- Destacar a importância de prosseguir no diálogo horizontal já estabelecido pelas Escolas, desde a reunião de setembro, permitindo a discussão de projetos e dificuldades comuns, questões pedagógicas e outros intercâmbios. A certificação foi um tema considerado fundamental, sendo proposta uma ação conjunta mediada pelo CONASS junto à Comissão Interministerial (Saúde e Educação), para uma solução que beneficie o coletivo.
- Definir e implantar, já, uma estratégia de comunicação virtual, que permita a interação em fóruns e outros formatos de comunicação, facilitando o acesso de dirigentes, docentes e funcionários em torno de temas da vida escolar e da articulação em rede.
- O acúmulo de muitos projetos multicêntricos pode sufocar as iniciativas locais. É preciso cautela nessa oferta. Considerar que projetos como os que foram apresentados durante a reunião pela ENSP e pelo BID

sempre vão existir, mas é necessário refletir sobre a participação das Escolas com estratégias sempre inclusivas e participativas.

- O projeto de Acreditação Pedagógica seja pensado com cautela, no tempo, para contribuir para o fortalecimento da estruturação da Rede.
- Realizar reunião intermediária entre essa e o Encontro de setembro:
- Agilizar a apresentação do relatório de pesquisa do REGESUS-ENSP.
- Realizar reunião das Bibliotecas e Secretarias Acadêmicas em setembro, articulada ao VI Encontro.
- O Encontro de setembro deve preparar um plano de trabalho para a Rede, construir uma agenda para o seu cumprimento, e discutir as bases de funcionamento da Rede, com os diferentes atores e diferentes papéis.

Na plenária final, foi importante analisar o conjunto de propostas, destacando-se a oportunidade do evento de Porto Alegre, para o estabelecimento de balizamentos relativos ao avanço do projeto de Rede. O papel da ENSP como Escola Federal ligada ao Ministério da Saúde foi destacado, ressaltando-se que não se trata de uma nova federalização e sim de um apoio à Rede com as características de uma instituição federal do SUS que se qualificou nesse papel de cooperação ao longo de sua história.

Sobre a reunião intermediária que seria sediada em Minas, por proposta da representante daquele estado, foi destacado que haverá que se estudar a factibilidade, tendo em vista os custos e as agendas, notadamente da equipe da ENSP, que se debruçará nos próximos meses na conclusão do Projeto REGESUS e na negociação e possível implementação de novos projetos em Rede.

ANEXOS



SUL

ESTADO DO RIO GRANDE DO

SECRETARIA DA SAÚDE

Anexo I (Lista dos Participantes)

| NOME |
|----------------------------------|
| Adriana Mairatti Justus |
| Ana Beatriz Sollazzo Diaz |
| Angelita Kellen de Freiras |
| Armando Martinho Bardou Raggio |
| Áurea Maciel |
| Carla Magali Capitânio |
| Carlitos Kurdt Fuchs |
| Carlos Machado de Freitas |
| Caterine Dossis Perillo |
| Christian Mendez Alcântara |
| Claré Anastácia Giraldi |
| Cleide Lavieri Martins |
| Danielle Kasper Glasser |
| Eliane Cláudia Ribeiro |
| Fabiana de Oliveira |
| Fabiano Tonaco Borges |
| Gesilda Meira Lessa |
| Gilmar Norberto Basso |
| Giorgio Solimano |
| Gustavo Rodrigues Petterle |
| Gustavo Zoio Portela |
| Haroldo Jorge de Carvalho Pontes |
| Isabela Condor m. Pinto |
| Ivete Barbisan |
| Jesem Douglas Yamall Orellana |
| Jorge Luiz de Andrade Trindade |
| José Inácio Motta |
| José Reginaldo Feijão Parente |
| Kristiane Rico Sanchez |
| Lucimar Pilot da Silva Brum |
| Mara Nibia da Silva |

| |
|---|
| Márcia Lopes Siqueira |
| Maria de Fátima Moreira Martins |
| Maria Helena dos Santos |
| Maria Isabel Barros Bellini |
| Maria José de Freitas Pereira |
| Maria Rita Lemos |
| Maria Silvia R. de Souza Lessa |
| Marília Santos Fontoura |
| Marisa Camargo |
| Marta Conte |
| Mourad I. Belaciano |
| Nadiege Reis de Santana Gois |
| Pedro Luis Casserly |
| Raquel de Moraes Sampaio Araújo |
| Roberta Gondine |
| Rosemari Dorigon |
| Sabrina Kern |
| Sheila Rubia Lindner |
| Shirlaine Valeriano Alves Barbosa |
| Silvia Beatriz Costa Czermainski |
| Tammy Angelina Mendonça Claret Monteiro |
| Tânia Celeste Matos Nunes |
| Thiago Augusto Campos Horta |
| Walter Wanderley Amoras |
| Violette Dubin |