

Editorial

Quando você receber esta revista, o Brasil deverá estar se preparando para ir às urnas eleger o Presidente da República. Como contribuição da Revista RET-SUS, você vai ler aqui dois textos produzidos pelos programas de governo dos candidatos, falando sobre educação, saúde e, mais especificamente, educação profissional em saúde. Em relação à definição dos votos de cada um dos leitores, esta é uma Revista datada — porque, provavelmente, já saberemos quem deverá subir as rampas do Planalto na noite do próprio dia 29 de outubro. Mas, por outro lado, esta Revista foi feita também para ser guardada e servir de instrumento de avaliação e acompanhamento.

Com toda essa correria, não deu tempo para tratar, nesta edição, da aprovação da Medida Provisória 297, que regulariza a situação dos vínculos dos ACS, sem modificações. A matéria ficou para a próxima edição, embora você vá encontrar aqui uma cartinha sobre esse assunto. Isso sem contar um monte de notícias sobre as ETSUS de todo o Brasil.

Cátia Guimarães

Editora da Revista RET-SUS



Apesar dos importantes avanços no sentido da regularização do vínculo dos agentes comunitários de saúde estabelecidos pela Lei 11350 aprovada em 5 de outubro, consideramos fundamental a revisão dos requisitos de qualificação profissional para o exercício da atividade de ACS. A manutenção da exigência somente da formação inicial não contempla as necessidades formativas inerentes à complexidade do trabalho exercido por esses profissionais. Ao contrário, a qualificação técnica organizada em etapas formativas possibilita o ingresso de todos os ACS num itinerário formativo e impulsiona a elevação de escolaridade, direito de cidadania de todo trabalhador. Devemos lembrar que a formação técnica é pauta do movimento organizado dos ACS, com o qual nos solidarizamos,

cartas

por compreendermos que a luta pela qualificação profissional dos trabalhadores do SUS é de todos — trabalhadores, formadores e gestores.

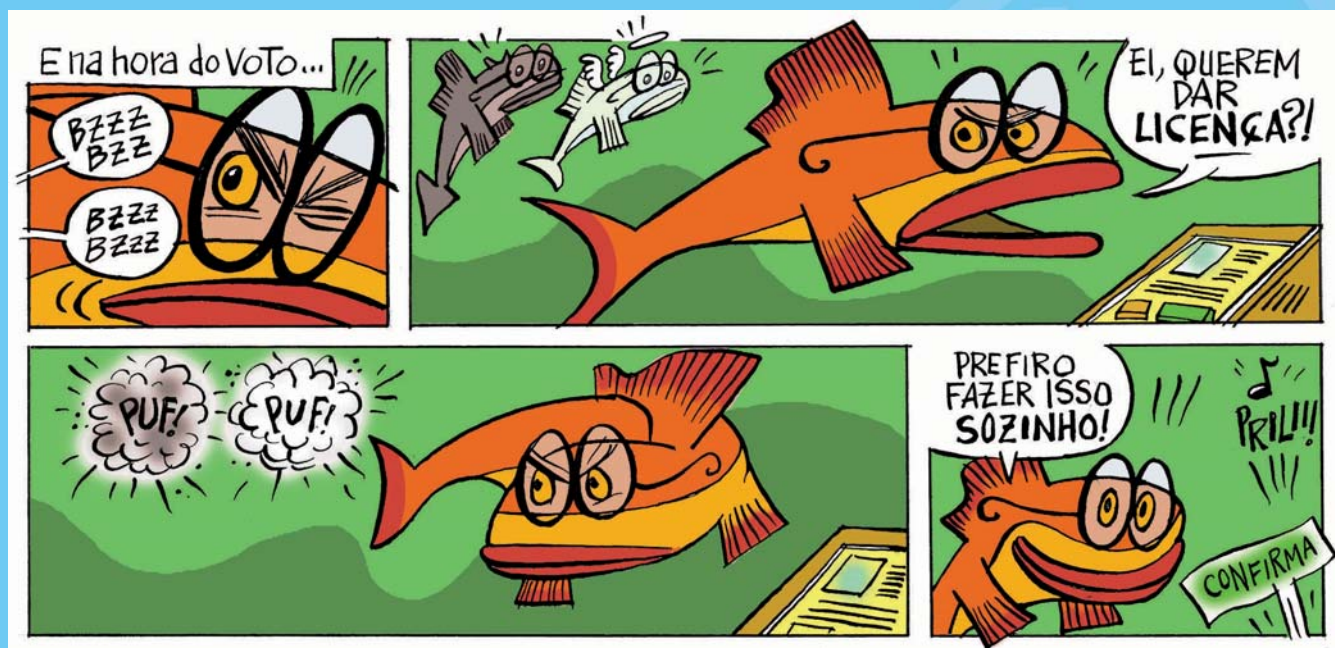
**Márcia Valéria Morosini,
Angélica Fonseca, Ana Lúcia
Pontes, Gustavo Matta,
Carlos Maurício Barreto e
Carla Martins – Laborat/
EPSJV- Fiocruz**

Essa Revista é muito útil para aumentar o nosso conhecimento sobre saúde. Sou agente comunitário de saúde de Mairiporã e agradeço por saber, através da Revista, um pouco mais sobre o trabalho dos ACS de outras localidades.

Jose Camilo Bexiga
Mairiporã – São Paulo

CAIU NA REDE É PEIXE!

caco



Educação Profissional em Saúde ganha novas instalações no Acre

Nova sede da Escola Técnica Maria Moreira da Rocha é inaugurada com recursos do Proep e do Profae

Foram dois importantes presentes quase ao mesmo tempo. No dia 25 de setembro, profissionais de saúde, professores, alunos e alguns nomes importantes da política do Acre e do governo federal se encontraram na cerimônia de inauguração da nova sede da Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha. Além das instalações novinhas em folha, a equipe tinha também outras coisas a comemorar: é que poucos meses antes, no início deste ano, a Escola passou a ser administrada pelo Instituto de Desenvolvimento da Educação Profissional Dom Moacyr, uma autarquia estadual ligada à Secretaria de Estado da Educação, mas que garante autonomia administrativa, financeira e pedagógica à Escola.

A placa de inauguração foi descerada pelo governador do estado, Jorge Viana, que visitou todos os ambientes da nova Escola e foi o primeiro a discursar. Participaram da cerimônia também o prefeito e o vice-prefeito de Rio Branco, Raimundo Angelim e Francisco Eduardo, a secretária estadual de educação, Maria Corrêa, a coordenadora de ações técnica em saúde, da SGTES/MS, Ena Galvão, a coordenadora geral de políticas de educação profissional e tecnológica da Setec/MEC, Caetana Silva, dentre outras autoridades das três esferas de governo e do controle social. As representantes das Escolas na Comissão Geral de Coordenação e a Secretaria Técnica da RET-SUS estiveram presentes e, em nome da Rede, fizeram uma homenagem à Coordenadora Geral da ETSUS Acre, Talita Lima. “Faz 26 anos que eu sonho com esse momento”, disse Ena Galvão, que deu nome a um dos pavimentos da Escola.

A presença do filho, dos netos e bisnetos de Maria Moreira da Rocha, a primeira parceira qualificada no esta-



do do Acre, e que, por isso, dá nome à Escola, garantiram um dos momentos mais emocionantes do evento.

A Escola foi construída e equipada com recursos do Programa de Expansão da Educação Profissional (Proep), do Ministério da Educação, e do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae), do Ministério da Saúde. O resultado são salas de aula, laboratório de informática, biblioteca, laboratórios odontológico, ginecológico e de nutrição e muito mais — um conjunto de instalações que levou o governador a desafiar: “Não há, no estado do Acre, uma Escola privada como esta aqui, que é pública”, disse.

História de crescimento

A Escola que, no mês passado, abriu suas portas para comemorar as novas instalações começou a formar auxiliares de enfermagem em 1964. Em dezembro de 2001, foi criada oficialmente como Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha, vinculada à Secretaria Estadual de Educação, em gestão compartilhada com a Secretaria Estadual de Saúde. Agora, em 2006, a Escola ganhou autonomia financeira e orçamentária — uma demanda de boa parte das Escolas da RET-SUS. No caso do Acre, a solução encontrada foi vincular a ETSUS a um instituto, o Dom Moacyr, que congrega todas as instituições de educação profissional do estado. A variedade de cursos tam-

bém mudou: hoje, a Escola tem várias turmas em andamento em cinco áreas principais: enfermagem, biodiagnóstico, odontologia, saúde comunitária e nutrição. “Desde que esta Escola foi inaugurada, há menos de seis anos, mais de 2 mil pessoas já receberam capacitação e, até o final de 2006, outras 2,5 mil devem ser formadas. A partir de agora, o estado vai poder fazer ainda muito mais pelas pessoas que querem se profissionalizar”, disse Iraiton de Lima, diretor-presidente do Instituto. ■



Turma do Curso Técnico em Higiene Dental



Talita Lima, coordenadora geral da ETSUS Acre

Saúde e Educação nas eleições 2006

Capa

Conheça as propostas do PT e do PSDB para a Educação na Saúde

O Brasil está dividido. Dois candidatos, dois programas de governo, dois projetos de país. Dois caminhos que a Saúde e a Educação podem seguir nos próximos quatro anos. Como uma Rede que propõe e implementa políticas públicas na área de formação em saúde, a RET-SUS não poderia ficar fora desse debate. Por isso, convidamos as coordenações nacionais de campanha de Luiz Inácio Lula da Silva e Geraldo Alckmin a produzirem um texto apresentando a visão de cada um dos candidatos sobre as relações entre Educação e Saúde, com pontos específicos sobre educação profissional em saúde.

Além de ser um exercício de cidadania, com o objetivo de ajudar os leitores a decidir o voto que vai escolher o próximo dirigente deste país, esta matéria é também mais uma estratégia de fortalecimento político da Rede de Escolas Técnicas do SUS. Se queremos que a educação profissional em saúde alcance um outro patamar de legitimidade; se queremos mostrar que 54% dos trabalhadores do SUS são de nível auxiliar ou técnico e que, por isso, esse segmento precisa ser reconhecido como política estratégica para a melhoria do Sistema; se queremos defender uma educação que forme pessoas plenas para cuidarem de seres humanos integrais; se queremos, por fim, garantir que saúde e educação, em qualquer nível, sejam direitos de todos os brasileiros — é preciso politizar os debates e nos fazer ouvir.

Exatamente como acontece agora, quando, de forma inédita, num momento de disputa acirrada, as coordenações de campanha dos candidatos à Presidência da República voltam



a tomar conhecimento do que é a RET-SUS e de qual o seu papel, compreendem a educação profissional em saúde como uma pauta de discussão política e dedicam-se a um texto sobre esse tema.

A RET-SUS terá ainda outros momentos para discutir perspectivas e estratégias políticas a partir do resultado das eleições nacionais e estaduais, como, por exemplo, na sua 5ª Reunião Geral, que acontecerá menos de um mês após o segundo turno. Independentemente de quem for o vencedor nessa disputa, a Rede sai fortalecida.

Antes de partir para os textos propriamente ditos, é preciso esclarecer as regras. A 'encomenda' dos textos foi feita pela Revista RET-SUS primeiro por telefone e, em seguida, for-

malizada por e-mail para os comitês dos dois candidatos exatamente no mesmo dia. Na mensagem, encaminhada às duas campanhas simultaneamente, foi explicado o teor do texto e oferecido um espaço de até 8700 caracteres para cada um. O prazo para envio também foi rigorosamente igual. Para deixar explícita a imparcialidade desse processo, enviamos inclusive a capa da revista para apreciação e comentários das duas equipes.

O resultado, na íntegra, você vai ler nas páginas seguintes. Quando receber esta revista, provavelmente já estaremos às vésperas do segundo turno. Tomara que, no dia 29 de outubro, a Revista RET-SUS também tenha contribuído para um processo eleitoral mais consciente e politizado.



O governo do presidente LULA adotou medidas efetivas para modificar o estado de precarização do trabalho em saúde deixado por seu antecessor, em sua busca obsessiva de implementar o estado mínimo, a privatização e a terceirização dos serviços públicos, inclusive os de saúde. Com a compreensão de que não é possível fazer saúde universal, integral, humanizada e de qualidade para a população, sem uma política que melhore a vida, a cidadania e o processo de trabalho do conjunto dos trabalhadores do SUS, adotou medidas concretas, tais como a realização de concursos públicos, o aumento de salários, a melhoria das condições de trabalho, a negociação permanente entre o governo e os trabalhadores e, principalmente, criou possibilidades reais de formação e educação permanente na saúde.

Educação, saúde e trabalho são bens públicos com traços em comum e diferenciados em relação aos outros setores. São elementos de coesão social para a construção de uma nação cidadã, moderna e democrática. Constituem-se nos dois elementos fundamentais para a transformação da pirâmide da desigualdade social, pois a mudança só pode ser promovida por meio

da educação, da saúde e com trabalho.

Na perspectiva de formular e implementar uma política nacional de desenvolvimento de ações de educação para a saúde nas escolas que considere os princípios do SUS e transforme a escola em espaço de produção de saúde, foi instituída a Câmara Intersectorial de Educação e Saúde¹, com o objetivo de construir diretrizes para orientar a formulação da Política Nacional, neste campo.

Para melhorar a qualidade da gestão dos serviços da saúde o atual Governo criou, em 2003, no âmbito do Ministério da Saúde, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Esta Secretaria tem a missão de implementar as políticas de formação dos trabalhadores integrada ao trabalho em saúde e de propiciar a articulação com o setor da educação, em cumprimento ao artigo 200 da Constituição Federal, segundo o qual é competência do SUS o ordenamento da formação de recursos humanos para a área da saúde.

Superando a desarticulação histórica, entre a política de educação e de saúde aprofundada na década de 90, o Governo Lula implantou uma Política Nacional de Educação Permanente em Saúde², do nível técnico até a pós-graduação, para formar profissionais com perfil adequado para atender as necessidades da população brasileira, estabelecendo cooperação técnica entre o Ministério da Educação e da Saúde³. A articulação entre esses dois ministérios possibilitou uma aproximação técnica e programática, com a preservação da identidade e das competências de cada instituição, gerando ações intersectoriais que qualificam a formação acadêmica e a atenção à saúde. Esse trabalho conjunto produziu ainda, o processo de certificação dos hospitais de ensino⁴.

As políticas de gestão do trabalho e da educação na saúde⁵ foram sistematizadas a partir do co-

nhecimento produzido coletivamente pelos movimentos sociais organizados dos usuários, trabalhadores e gestores, pela academia, pelas conferências de saúde, pelo Conselho Nacional de Saúde e pactuadas nas instâncias de Gestão Participativa do SUS. Segundo estas políticas, a formação deve considerar a realidade social, política e cultural, bem como as necessidades dos cidadãos, garantindo o respeito às redes de significados dos fenômenos humanos, as situações sanitária e educacional e a diversidade regional brasileira.

O intenso e incessante movimento de transformações tecnológicas e o acelerado ritmo de avanço do conhecimento científico que caracterizam o atual mundo globalizado transformaram as necessidades educacionais e os desafios do trabalho na área da saúde. Ser portador de um diploma não é garantia ao profissional de condições de exercício da profissão ao longo de toda a sua vida. Tantas e tão profundas são as mudanças técnicas que os profissionais necessitam buscar continuamente reconstruir seu conhecimento e essa velocidade de mudança tenderá a crescer mais e mais. O compromisso das instituições de ensino superior restrito ao período formativo inicial da graduação, não mais satisfaz. As condições necessárias ao exercício profissional com qualidade e impacto positivo sobre a atenção à saúde dependem do processo de educação permanente dos trabalhadores, construído a partir dos saberes não apenas acadêmicos, mas gerados além dos muros universitários, no processo de trabalho, na rede de saúde.

A política de educação permanente em saúde foi organizada com a criação de 96 Pólos de Educação Permanente em todo o Brasil com investimentos de aproximadamente 130 milhões, realizando eventos que atenderam em torno de 40 mil trabalhadores.

Os eixos estruturantes des-

ta política são: a integração entre o ensino e o serviço e entre a universidade e a rede pública de saúde; os princípios e diretrizes do SUS; a democratização dos processos de formação e educação permanente; a humanização da atenção e da gestão; o respeito e a ética; a inversão do modelo de atenção medicalizante, médico-centrado e hospitalocêntrico; a atenção integral com trabalho em equipe multidisciplinar e intersetorial; as novas diretrizes curriculares; e, a garantia de financiamento permanente.

O Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde⁶, implantado neste governo, que incentiva as universidades a transformarem o seu modelo de formação para adequá-lo aos princípios do SUS e da política nacional de saúde, classificou na primeira etapa, 90 cursos de graduação de enfermagem, medicina e odontologia em todo Brasil, atendendo a 46 mil estudantes de graduação. Estão sendo investidos, em 2006, aproximadamente 40 milhões de reais com possibilidade de ampliação progressiva para todos os cursos de graduação da área da saúde.

A Educação Profissional de Nível Técnico teve destaque neste governo. As mesmas diretrizes que norteiam a formação acadêmica em relação à criticidade, aos princípios éticos, à humanização, à valorização dos usuários e o respeito aos seus saberes e necessidades, estão presentes, como orientações às escolas técnicas da Rede SUS e dos serviços privados.

O Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem - PROFAE formou 289.873 trabalhadores, com um investimento de US\$ 289.823.294,96. Além da formação dos trabalhadores de nível técnico, formou cerca de 15 mil professores, além de modernizar as Escolas técnicas do SUS. O PROFAE ganhou reconhecimento internacional e está servindo de modelo para a formação na área da saúde em países africanos. Foram

qualificados 6.417 trabalhadores na área da odontologia sendo investido um total de R\$ 20.269.487,94 nas Escolas Técnicas do SUS de 11 estados, no período de 2003/2006. Neste período a qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde está sendo executada em 22 estados, atendendo a 147.039 trabalhadores, com investimento de R\$ 113.281.200,00. Estas ações serão ampliadas no próximo mandato do presidente LULA.

O Telesaúde está sendo desenvolvido como uma ação estruturante da educação na saúde, no contexto da educação permanente e da pós-graduação, para apoiar o processo de capacitação das equipes de atenção básica. Espera-se como resultado, aliado a outras ações, oferecer condições favoráveis à fixação dos profissionais de saúde em localidades remotas e de difícil acesso, na medida em que rompem seu isolamento a partir do estabelecimento de comunicação com os Núcleos de Telesaúde instalados em diversas universidades. O SUS arca com altos custos de tratamento fora de domicílio (TFD). Além do custo, muitas vezes o estado grave do paciente a ser transportado coloca em risco a sua própria vida. A dificuldade persistente de levar e fixar especialistas a estes locais remotos é um desafio que pode ser enfrentado estruturalmente pelo Telesaúde. A maior resolubilidade e a redução de custos é garantida na medida em que a segunda opinião, por meio da teleconsulta, auxilia na resolução de problemas mais simples.

Estas ações, somadas à efetividade do SUS junto à população fizeram com que, em recente visita ao Brasil, o Dr. Halfdan Mahler, diretor emérito da Organização Mundial da Saúde e idealizador da Conferência Mundial de Alma Ata⁷, reafirmasse que o Sistema Único de Saúde brasileiro é a experiência de maior inclusão social em curso no mundo,

e que está superando o conceito mercantilista da saúde como um bem de consumo individual, para transformá-la em direito coletivo, resultado de políticas públicas intersetoriais e efetivas e, portanto, avançando para o conceito de qualidade de vida e cidadania. Reforça a necessidade da presença do Estado com seu papel indutor, regulando, direcionando, controlando, monitorando e avaliando para atingir a qualidade que todos almejamos.

Notas

¹ Portaria Interministerial Nº 749 de 13 de maio de 2006, retificada pela Portaria Interministerial Nº 1820, de 01 de agosto de 2006.

² Portaria nº198/GM/MS de 13 de fevereiro de 2004.

³ Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.118/2005.

⁴ Portarias Interministeriais MEC/MS de nº 1.000 de 15 de abril de 2004 e nº 1.005 de 27 de maio de 2004.

⁵ Resolução nº 330, do Conselho Nacional de Saúde, de 4 de novembro de 2003

⁶ Portaria Interministerial MS/MEC, nº 2.101, de 3 de novembro de 2005.

⁷ Referência da Conferência de Alma Ata.

Coordenação do Programa de Governo - campanha Lula 2006





O Programa de Governo Geraldo Alckmin – Presidente, ao reconhecer o significativo avanço ocorrido na política de saúde do Brasil com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição de 1988, explicita como objetivo norteador seu compromisso com o processo de consolidação deste sistema.

Embora os progressos do SUS já o qualifiquem como uma das mais importantes conquistas da sociedade brasileira na última década, há que se reconhecer que, enquanto política pública, ainda é muito recente, apresentando, portanto um conjunto de desafios a serem enfrentados pelos governos.

Parte desses desafios relaciona-se, sem dúvida, a questões relativas à gestão de recursos humanos em saúde.

O Programa de Governo Geraldo Alckmin – Presidente reconhece os profissionais de saúde como os principais responsáveis pela qualidade das atividades e dos serviços ofertados e como atores fundamentais dos processos de mudança que se pretende imprimir ao sistema. Nesta perspectiva, explicita seu compromisso com o aprimoramento dos processos de

gestão do trabalho em saúde, o que inclui a formação e a educação permanente desses profissionais. Para isso se propõe a implementar um conjunto de políticas estratégicas no âmbito do SUS e do Sistema Educacional do país e estabelecer medidas que favoreçam a aproximação dos organismos responsáveis pela política de saúde e pela política de educação.

Sabe-se que o setor saúde, em dezembro de 2000, já empregava 2,6 milhões de pessoas através de vínculos formais¹. Sabe-se também que o SUS constitui-se no maior empregador do setor.

No amplo contingente de trabalhadores formais do setor saúde, podem ser destacados os trabalhadores que desempenham atividades de nível técnico, auxiliar e elementar compreendendo ocupações/profissões distintas. Esses trabalhadores, imprescindíveis ao sistema, requerem dos governantes ações diferenciadas voltadas a:

- Regulamentação de um conjunto de profissões já legitimadas em nossa sociedade;
- Qualificação profissional e educação permanente; e,
- Regulação do trabalho e do exercício profissional.

A definição e o desenvolvimento dessas ações devem se constituir em processos participativos que envolvam não só os organismos gestores do SUS e as instâncias do sistema educacional responsáveis, bem como as associações profissionais e a representação desses trabalhadores.

Deve-se destacar ainda, o entendimento de que o setor saúde no Brasil, e o SUS em particular, vêm apresentando significativas mudanças no tocante não só a incorporação de novos conhecimentos científicos e de novas tecnologias, bem como ao amadurecimento de suas práticas

organizativas. As políticas de C&T na saúde deverão ser reforçadas e integradas como instrumento estratégico da política de saúde, tanto para apoiar o alcance de objetivos de melhoria da qualidade de vida da população — com pesquisa que se não fizermos não serão feitas em outros países — como para melhorar o atendimento e reduzir custos do sistema em geral.

Neste cenário e dado ao reconhecimento já referido quanto a importância da participação dos profissionais da saúde na consolidação do Sistema Único de Saúde no Brasil, vimos finalmente reiterar nosso compromisso com a qualificação permanente e com a valorização desses profissionais.

Propostas de Governo

Para assegurar a melhoria das condições de saúde da população e aperfeiçoar o Sistema Único de Saúde, o plano de governo do candidato Geraldo Alckmin prevê medidas administrativas e legais, acompanhadas de uma série de programas e ações cuja eficácia já foi comprovada.

O Governo terá como metas a humanização do atendimento, a melhoria da qualidade e a diminuição das filas e do tempo de espera para o atendimento, especialmente para as consultas especializadas e para os exames complementares. Com vistas a garantir e ampliar os recursos destinados ao financiamento das ações e serviços de saúde é que o Governo Alckmin vai trabalhar pela regulamentação da Emenda Constitucional N^o 29/2000. Serão tomadas ainda medidas para melhorar a gestão diminuindo os desperdícios e, sobretudo, combatendo os desvios de recursos.

O Governo Alckmin vai aumentar, em todo o país, a distribuição gratuita de medicamentos,

a exemplo do que ocorre em São Paulo, com o Programa Dose Certa. Esse programa será executado com a participação dos governos estaduais, prefeituras e entidades da sociedade. E, para garantir a efetividade dessa política, vai fortalecer e ampliar o complexo produtivo da saúde no Brasil, investindo no desenvolvimento de uma política de ciência, tecnologia e inovação e no fortalecimento da indústria farmacêutica nacional e dos laboratórios farmacêuticos oficiais. Ao mesmo tempo, serão implantados laboratórios públicos para a síntese de hemoderivados.

Alguns dos programas do Governo Fernando Henrique que foram abandonados na atual administração serão retomados. É o caso dos mutirões na área de saúde, especialmente os cirúrgicos, eliminando assim as filas de espera. Outra medida que será retomada será o incentivo e ampliação da produção de medicamentos genéricos, como forma de reduzir o custo e aumentar o acesso da população a medicamentos.

O governo vai adotar ainda políticas de saúde para segmentos específicos da população, como é o caso dos idosos e dos portadores de deficiência. Vai implantar ainda, em todo o País, o Programa Integral de Saúde da Mulher e da Criança. Será oferecido atendimento integral aos portadores de deficiências, incluindo órteses e próteses e a possibilidade de cirurgias corretivas. Além disso, o Governo vai assegurar integração dos portadores de deficiência com outros setores, de modo a buscar a reinserção familiar, social e no trabalho.

Nesta atuação segmentada será dada ênfase também à prevenção. Por isso é que serão ampliados os programas de saúde para atenção à saúde de fumantes e será, inclusive, levado ao Congresso Nacional um Projeto de Lei que destine para a saúde parte dos impostos sobre o fumo. O Governo

Alckmin vai promover campanhas de prevenção da saúde e controle de doenças, assim como de condições de risco, como acidentes de trânsito e fumo.

Junto com as prefeituras, o Governo vai estimular a criação de consórcios municipais de saúde e ampliar a rede de saneamento básico do país. Outra medida institucional que será implantada será a criação das redes regionais de serviços de saúde, incentivando a mudança do modelo assistencial, por meio da ampliação e consolidação da atenção básica.

Os profissionais da saúde terão, no Governo Alckmin, um plano de cargos, carreiras e salário adequado. Essa decisão parte do princípio de que a qualidade dos serviços oferecidos passa pela melhoria das condições de trabalho dos profissionais. E, para melhorar a qualificação dos profissionais, será estabelecido um programa de educação permanente para os servidores da saúde e de qualificação para os gestores. Serão criados incentivos para médicos que aceitem se estabelecer em municípios e comunidades carentes.

O Governo Alckmin também vai atuar na área de Educação, Ciência e Tecnologia com vistas a modernização do Sistema Único de Saúde. Para tanto, vai aprimorar o ensino técnico e universitário, de acordo com as necessidades epidemiológicas da população e do Sistema de Saúde. O Orçamento Geral da União vai destinar verba aos pólos tecnológicos para pesquisa e desenvolvimento de erradicação de doenças típicas que ainda causam altos índices de mortalidade. Ao mesmo tempo, o Governo vai buscar apoio das empresas farmacêuticas para aumentar o investimento em pesquisa e desenvolvimento na área da saúde.

A garantia dos recursos financeiros é fundamental para que o Sistema Único de Saúde possa tornar efetivo seus programas, resultando na melhoria do atendimento

à população mais carente. Neste sentido, o Governo vai promover o saneamento financeiro das casas de saúde filantrópicas, seja pela correção realista da tabela SUS seja pela criação de uma linha de crédito para permitir ao sistema recuperar sua capacidade de trabalho. Também será atualizada a tabela SUS, para os prestadores privados e filantrópicos, já que a rede pública é custeada pelas três esferas de governo, com recursos necessários ao cumprimento da Emenda Constitucional 29.

A regulamentação da Emenda Constitucional 29 definirá as bases de financiamento mínimo estáveis para a Saúde e evitará os desvios orçamentários. Mas ao mesmo tempo, será buscada a eficiência no gasto dos recursos. Daí porque a aquisição de todos os medicamentos e outros insumos será feita por meio do pregão eletrônico, de modo a dar total transparência ao gasto do recurso público pelo Ministério da Saúde.

Notas

¹ MINISTÉRIO DO TRABALHO. Registros Administrativos da Relação Anual de Informação Social. Brasília, Serie 1990 a 2000

Grupo Executivo do Programa de Governo de Geraldo Alckmin



Saúde no mundo globalizado: indiv

Geral

Em sintonia, Paulo Buss, Sonia Fleury e Boaventura Sa

Para que a saúde coletiva consiga romper barreiras sociais, econômicas e políticas, como propôs o título do 8º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva e 11º Congresso Mundial de Saúde Pública, realizado em agosto deste ano, no Rio de Janeiro, é preciso rever o processo de globalização em curso. Essa foi a conclusão a que chegaram algumas das conferências e mesas-redondas mais assistidas, aplaudidas e comentadas do evento. Na impossibilidade de falar de tudo que aconteceu num encontro que reuniu mais de 11 mil pessoas, a Revista RET-SUS selecionou três falas que entusiasmarão o público de forma especial e, coerentes com o tema proposto, deram o tom do congresso: Paulo Buss, presidente da Fundação Oswaldo Cruz e coordenador da Comissão Nacional de Determinantes Sociais da Saúde; Sonia Fleury, pesquisadora da Fundação Getúlio Vargas e presidente do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes); e Boaventura de Sousa Santos, professor da Universidade de Coimbra, Portugal.

Pobreza

Com o título ‘Globalização, pobreza e saúde’, a conferência de Paulo Buss no Abrascão foi uma aula que ajudou a compreender o que é a **globalização** e que conseqüências ou alternativas ela traz. Desigualdade e falta de investimento nas questões sociais são nomes genéricos para uma lista de problemas que, segundo o palestrante, impactam a vida de indivíduos e populações. “Eles são excluídos dos benefícios da globalização e ficam vulneráveis aos seus custos, ao mesmo tempo em que enfrentam sérias limitações quanto aos benefícios de políticas públicas no campo da saúde”, disse.

Apresentando gráficos com vários indicadores, Paulo Buss mostrou que, além de viverem em piores condições sociais e sanitárias, os pobres têm menos acesso aos serviços públicos, inclusive aos de saúde. “No Bra-

sil, meu país, como em muitas partes do mundo, estudos revelam que a mortalidade infantil está relacionada com a renda das famílias, o nível de educação da mãe, as condições do domicílio, o local em que vive e a situação social da família da criança”, exemplificou.

Mas a conferência mostrou que também é preciso atentar para a desigualdade entre nações. Segundo os números apresentados, os países menos desenvolvidos gastam em média US\$ 11 (dólares americanos) per capita por ano em saúde, enquanto nos países considerados como de renda média esse número sobe para US\$ 241 e, nos de alta renda, US\$ 2.000. “Esses dados nos mostram que a globalização tem ampliado a pobreza, a exclusão e as iniquidades econômicas e sociais. E tudo isso repercute pesadamente sobre a saúde de indivíduos e da população como um todo”, explicou.

Outro aviso dado na conferên-

cia foi que, se a situação que se viu nos últimos cinco anos não mudar, a maioria dos países mais pobres do mundo não vai alcançar sequer as metas de redução da mortalidade infantil, que são parte dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). Para que todos os ODM fossem cumpridos, segundo o palestrante, bastaria que os países mais ricos investissem US\$ 80 por habitante por ano em programas de auxílio. Mas as perspectivas não são as melhores, porque, embora tenha destacado a cooperação internacional como fundamental para mudar esse cenário, os números apresentados por Paulo Buss não são animadores. Primeiro porque, segundo ele, um estudo feito em 2004 mostrou que o percentual de riqueza interna que os países mais abastados destinam às mais pobres foi reduzido à metade nas últimas quatro décadas. Segundo, porque tudo indica que as prioridades são outras. “O gasto militar no mundo, em 2003,

A conferência proferida por Paulo Buss, presidente da Fundação Oswaldo Cruz, tratou longamente do tema da Globalização. Na sua fala, ele apresentou algumas definições e, principalmente, listou as principais críticas que se faz a esse processo. Neste box, preparamos um quadrinho com os principais pontos para você.

Globalização: “Processo econômico, social e cultural que se estabeleceu nas duas três últimas décadas do século XX, cujas principais características incluem, em escala nunca antes alcançada: Crescimento do comércio internacional de bens, produtos e serviços; transnacionalização de megasempresas; livre circulação de capitais; privatização da economia e minimização do papel dos governos e dos Estados-nação; queda de barreiras comerciais protecionistas e regulação do comércio internacional, segundo as regras da Organização Mundial do Comércio (OMC);

- Facilidade de trânsito de pessoas entre os diversos países do mundo;
- Expansão das possibilidades de comunicação, pelo surgimento da chamada sociedade da informação e da grande facilidade de contato entre as pessoas devido ao aparecimento de diversos instrumentos e ferramentas, entre as quais a Internet”.

Principais críticas, segundo a Comissão Mundial sobre as Dimensões Sociais da Globalização (OIT, 2004)

- “Globalização produz riquezas, mas não assegura uma distribuição equitativa
- Desigualdades moralmente inaceitáveis e politicamente insustentáveis
- Regras globais inequitativas em comércio e finanças
- Assistência oficial para o desenvolvimento muito aquém dos compromissos internacionais assumidos pelos países ricos
- Falta de coerência política, democracia, transparência e responsabilidade do sistema multilateral”

Individualismo e desigualdade

Tempos dão o tom do Abrascão

foi de US\$ 956 bilhões, dos quais apenas os Estados Unidos gastaram US\$ 417 bilhões. Para alcançar plenamente os objetivos de desenvolvimento do milênio (ODM), seria necessário gastar não mais do que US\$ 760 bilhões nos próximos dez anos — menos, portanto, do que o mundo gasta com armas em apenas um ano”, comparou.

Desigualdade

Desigualdade injusta foi o nome que Sonia Fleury deu ao processo que caracteriza o mundo atual, durante a conferência ‘Proteção social e saúde em um mundo globalizado’. Injusta porque poderia ser superada com os recursos tecnológicos de que se dispõe hoje. Mas a pesquisadora encontrou uma definição que considera ainda pior: segundo ela, os tempos da globalização produziram a exclusão. “Excluído é aquele que não pertence à esfera pública, é o outro, que ameaça e, por isso, é segregado ou exterminado”, explicou.

A desigualdade é o primeiro desafio para a mudança social também na opinião de Boaventura de Sousa Santos, que participou da mesa-redonda ‘Espaço e democracia: impasses em um mundo globalizado’. “Vivemos em sociedades politicamente democráticas mas socialmente fascistas por causa da desigualdade”, disse. Mas logo no segundo lugar desse ranking de problemas a serem enfrentados pelas democracias atuais está, segundo ele, a questão da diferença. “Hoje queremos ser iguais, mas também queremos ser diferentes”, disse. E exemplificou: “Evo Morales é a afirmação da diversidade cultural que entra na democracia e, com isso, complexifica tudo”.

Para Boaventura, a desigualdade interfere, inclusive, na capacidade das pessoas de serem mais ou menos atuantes. Porque, segundo ele, a participação democrática depende de três condições: ter a garantia de sobrevivência, de segurança e de informação. “Quem não tem segurança não

é livre e quem come hoje mas não sabe se vai comer amanhã não participa do processo democrático”, explicou. Mas quem tem tudo isso, na opinião do palestrante, não pode ficar isento. “É preciso distinguir objetividade e neutralidade. Temos que ser objetivos, mas sabendo de que lado estamos”, aconselhou.

O mundo do ‘eu’ sem ‘nós’

O individualismo foi apontado por Sônia Fleury como um dos grandes vilões dessa história recente que atende pelo nome de globalização. Utilizando a expressão do sociólogo Robert Castell, ela disse que vivemos na era do ‘individualismo negativo’. “Cada um quer apenas ter o seu próprio seguro. Perdemos a noção de coletivo e, com isso, os desejos individuais passaram a se impor sobre a norma social”, explicou. E deu um aviso: “Ir contra esse processo significa travar uma luta ideológica”.

Nessa sociedade de indivíduos de que falou Sonia Fleury, a idéia de proteção social perde força. Primeiro porque individualizamos cada vez mais os riscos e a própria idéia de proteção — para os pobres, políticas que reconhecem, no máximo, a família como um coletivo; e, para as classes média e alta, seguros individuais, feitos para quem pode pagar. Segundo porque o trabalho, eixo em torno do qual a proteção social fazia sentido, deixou de ser central. Por fim, porque a proteção social dependia também de uma autoridade pública que, hoje, de acordo com ela, está subordinada à iniciativa privada. Não é por acaso que impera uma sensação de irrelevância da política: na opinião da conferencista, como é a economia que pauta os governos, todos eles, de esquerda ou de direita, acabam ficando muito parecidos. Outra consequência desse processo é o que Boaventura Santos chamou de ‘alternância sem alternativa’. “Antes os governos tentavam administrar por consenso para mostrar que uma alternativa era melhor do que a outra. Hoje, sem alter-



nativas, governa-se por resignação”, analisou.

Sonia identifica, na América Latina, sinais de reação a esse cenário. Segundo ela, o continente está retomando a noção de povo, em substituição a outros coletivos, como a classe operária. “Por um lado, isso é bom porque mostra que a sociedade encontra seus meios de se manifestar. Mas, por outro, abre caminhos para o clientelismo e o nascimento de ‘salvadores da pátria’, em vez de atores políticos”, opinou. Lançando mão de um trocadilho, ela disse que os valores cínicos acabam substituindo os valores cívicos. E chamou todos à responsabilidade: “Também participa da deterioração da ética pública, por exemplo, quem não cumpre o horário de trabalho sob o argumento de que lhe pagam pouco”.

A palestrante colocou o dedo na ferida também do Sistema Único de Saúde (SUS), ao fazer uma análise das reformas sanitárias na América Latina. Segundo ela, embora seja público e universal, o sistema brasileiro, com recursos insuficientes e base operacional dependente do setor privado, também acaba se tornando dualizado. “A classe média vai para a iniciativa privada. O resto da população tem acesso universal, mas com muitas dificuldades”, disse. E um caminho para reverter esse quadro é, na opinião da palestrante, a reaproximação com os movimentos sociais. “Mas para isso não podemos achar que a Reforma Sanitária deve discutir apenas gestão e financiamento. Essa é a agenda da burocracia. Temos que debater questões como o aborto, por exemplo”, defendeu. ■

ETSUS do Mato Grosso do Sul forma todos os ACS do estado

No dia 18 de outubro, a Escola Técnica do SUS Prof^a Ena Araújo Galvão, do Mato Grosso do Sul, cumpriu a primeira parte de sua missão com os Agentes Comunitários de Saúde do estado. Os 3.345 agentes comunitários receberam o diploma da formação inicial e continuada de ACS – o primeiro módulo da formação técnica – na solenidade batizada como ‘O dia do Agente Comunitário de Saúde’.

Fhemig apresenta trabalho no VII Congresso Nacional da Rede Unida

O trabalho ‘Avaliação da Qualificação dos Profissionais de Enfermagem de Nível Médio Ofertado pela Escola de Formação Profissional da Fhemig’ foi apresentado na sessão de pôster do VII Congresso Nacional da Rede Unida, realizado entre os dias 15 e 18 de julho. A Escola mostrou o resultado da pesquisa de egressos, realizada de 2001 a 2003, dez anos depois do término do curso. “Nós fomos a única Escola Técnica a participar do evento. E nossa apresentação foi muito bem recebida pelo público, que fez várias per-

Na parte da manhã, o evento contou com a presença da presidente da Confederação Nacional dos ACS, Teresa Ramos, que realizou a palestra ‘Formação e Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde’. À tarde, os formandos apresentaram espetáculos de teatro e música, que tinham como tema o conteúdo aprendido em sala de aula. O Coral Anjos da Saúde, formados por ACS do município de Campo Grande, encerrou as comemorações.

guntas sobre nosso método de formação profissional”, conta Sandra Mirmar, diretora da Fhemig.

Na pesquisa, ex-alunos e seus atuais chefes avaliaram a formação oferecida pela Escola como bem sucedida. Os egressos, auxiliares de enfermagem, também manifestaram a vontade de continuar os estudos e frequentar o curso técnico de enfermagem. “Ficamos muito felizes por termos sido avaliados de forma positiva pelos nossos ex-alunos e por suas chefias diretas”, comemora a diretora.

ETSUS Rio Grande do Norte cria Conselho Escolar

O Centro de Formação Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manuel da Costa Souza (Cefope), no Rio Grande do Norte, avançou mais um passo na construção das práticas participativas ao definir democraticamente a criação do seu Conselho Escolar. Alunos, docentes, funcionários, diretores da escola, um representante da Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado de Saúde Pública (Sesap) e convidados de outras instâncias do controle social participaram do processo de discussão que resultou na elaboração da versão preliminar do Estatuto do Conselho e definiu a eleição dos conselheiros para o dia 31 de outubro de 2006.

O Conselho Escolar é um fórum deliberativo, consultivo, normativo e fiscalizador que tem como principais

finalidades zelar pelo cumprimento da gestão democrática da escola, estimular a criação de recursos e mecanismos eficientes capazes de permitir a implantação de novas concepções pedagógicas e administrativas sugeridas no coletivo da escola e empenhar-se na luta pela valorização da escola pública e dos profissionais da educação e da saúde. Será composto por 12 membros titulares e respectivos suplentes, sendo 50% de representantes dos alunos, um professor e um servidor do Cefope, um representante do Sindicato Representativo dos Trabalhadores de Saúde do Rio Grande do Norte, um representante da direção da Escola, um representante do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Rio Grande do Norte e um representante da Coordenadoria de Recursos Humanos da Sesap.

Aniversário da ETSUS Blumenau



A equipe da Escola Técnica de Saúde de Blumenau e os alunos do Curso de Formação Inicial de ACS divulgaram os 50 anos da instituição no desfile em comemoração à fundação da cidade, no dia 2 de setembro.

EFOS oferece capacitação para servidores do SUS

A Escola de Formação em Saúde de Santa Catarina (EFOS), em parceria com o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac), ofereceu, no mês de setembro, um curso de capacitação em manuseio de carnes para os servidores de nutrição e dietética das unidades da Secretaria de Estado da Saúde. O objetivo é ensinar procedimentos de segurança no preparo de alimentos de origem animal.

Até dezembro, a EFOS também realiza a Capacitação Introdutória para os servidores recém-empossados da Secretaria de Estado da Saúde. No curso, eles terão aulas sobre temas como relacionamento, ética e comunicação, estrutura organizacional, função pública, direitos e deveres, atribuições de cargos, Secretaria de Estado de Saúde e Sistema Único de Saúde.

EFOS faz capacitação pedagógica para facilitadores do curso de AIS

A capacitação pedagógica para os facilitadores do Curso de Educação Básica para os Agentes Indígenas de Saúde (AIS), da Escola de Formação em Saúde de Santa Catarina (EFOS), foi realizada entre os dias 14 e 18 de agosto, em parceria com a Fundação Nacional de Saúde (Funasa). Segundo a direção da Escola, o curso atingiu o objetivo inicial de troca de experiênci-

as e qualificação de novos profissionais de saúde.

Nas aulas, houve discussões sobre os aspectos que norteiam as ações da Funasa e da EFOS para a saúde indígena. Além disso, foram abordados temas como antropologia e saúde, processo ensino-aprendizagem na metodologia problematizadora, o subsistema da saúde indígena e o Humanizausus.

ETSUS Blumenau capacita profissionais de Saúde Bucal



A Escola Técnica de Saúde de Blumenau, em parceria com a Gerência de Saúde Bucal e com o Setor de Capacitação da Secretaria Municipal de Saúde, ofereceu, do dia 23 de maio a 28 de setembro, capacitações na área de Saúde Bucal para cirurgiões-dentistas (CD), auxiliares de consultório dentário (ACD) e técnicos em higiene dental (THD). Segundo Kátia Brasil, uma das coordenadoras da capacitação, a ETSUS fez uma pesquisa com os profissionais do município para saber quais temas seriam relevantes. Dentre os assuntos escolhidos estão Tumores e Neoplasias da Cavidade Oral, Saúde Bucal da Criança e da Gestante – oferecido para todos os profissionais – e Abscesso

Periapical, apenas para os cirurgiões dentistas, que também são professores da Escola. Participam do curso, 78 CDs, 73 ACDs e 28 THDs.

Aproveitando a Semana da Saúde Bucal, entre os dias 23 e 27 de outubro, os profissionais que fizeram a capacitação da ETSUS vão dar palestras em escolas públicas municipais sobre os temas abordados durante a capacitação. “Cada profissional vai passar seu conhecimento nas regiões onde trabalha”, conta Kátia Brasil. Segundo ela, a Escola já se prepara para oferecer mais um tema pedido pelos trabalhadores. “No início do ano que vem vamos oferecer o curso Relações Interpessoais”, informa a coordenadora.

ETSUS Roraima recebe verba para o THD

O Ministério da Saúde (MS) e a Secretaria de Estado da Saúde (Sesau) aprovaram, em agosto deste ano, o financiamento integral para a implantação de seis turmas do Curso Técnico em Higiene Dental na Escola Técnica de Saúde do SUS em Boa Vista, Roraima, no início de 2007. O curso formará 200 Auxiliares de Consultório Dentário (ACD) do estado em Técnicos de Higiene Dental. “É um financiamento de um milhão de reais. Já estamos elaborando o material didático e discutindo a capacitação pedagógica dos docentes e a elaboração do edital para a seleção desses profissionais”, contou Patrícia Ludmila de Melo, Diretora Geral da escola. O curso terá três módulos, com um total de 1200 horas de teoria e 600 de aulas práticas, conforme exigência do Conselho Estadual de Educação de Roraima (CEE/RR), que determina um mínimo de 50% da carga horária teórica do curso para a realização de estágio.

Aula inaugural de Técnicos em Enfermagem da Fhemig

A aula inaugural da nova turma do Curso Técnico de Enfermagem da Fhemig aconteceu no dia 7 de agosto, no auditório do Instituto Raul Soares, com a presença de mais de 40 alunos de diversas unidades da Escola. Na cerimônia, os estudantes receberam as boas vindas da diretora da Fhemig, Sandra Miramar, do coordenador do curso, Alexandre Duarte Toledo, e das professoras Bárbara Dias Giaquinto e Rosilene Miranda Veloso. O diretor de ensino e pesquisa da Escola, Cristiano Canêdo, palestrou sobre ‘A construção do Sistema Único de Saúde no Brasil’. O material didático foi entregue aos alunos no dia 9 de agosto.

ETSUS Amazonas termina Curso de ACD



ACD participa da 'Campanha da Cidadania'

Os 250 alunos do Curso Auxiliar de Consultório Dentário da Escola de Formação Profissional Enfermeira Sanitarista Francisca Saavedra, no Amazonas, concluíram, no dia 20 de setembro, 11 meses de aulas teóricas. A parte prática do curso acontecerá nos próximos dois meses. Na etapa inicial, os alunos puderam escolher entre três turnos de aulas: manhã, tarde e noite. Ao longo do curso foram desenvolvidos trabalhos sobre temas como o 'Dia de Combate ao Fumo' e a 'Campanha da Cidadania'.

Feira de Saúde na ETIS

Nos dias 19 e 20 de outubro, das 14 às 17 horas, a Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS), no Rio de Janeiro, promoverá uma Feira de Saúde. No primeiro dia do evento, haverá conferências e apresentação de trabalhos dos professores da Escola. No segundo, 16 tendas com atendimento de saúde e atividades de arte estarão abertas à população.

ETSUS Roraima abre novas turmas de ACS

Até fevereiro de 2007, a Escola Técnica de Saúde do SUS em Roraima terá formado os 618 Agentes Comunitários de Saúde do estado. As últimas turmas da formação inicial começaram no mês de outubro nos municípios de Amajari, Pacaraima, Uiramutã, Bonfim, Normandia e Rorainópolis e atenderão 115 ACS.

ETSUS Mato Grosso faz aula inaugural do Curso de Agente Comunitário de Saúde

No dia 11 de setembro, a Escola de Saúde Pública de Mato Grosso realizou em Cuiabá, por meio da Coordenadoria Técnica de Formação em Saúde, a aula inaugural do curso de Qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde, ministrada por Teresa Ramos, presidente da Confederação Nacional dos ACS. A palestrante falou sobre os direitos e deveres da categoria frente à equipe da saúde, além de citar a importância da Emenda Constitucional nº 51 e da Lei nº 10.507/2002 para a profissão.

Estiveram presentes no evento, realizado no Centro de Educação e Tecnologia do Senai, a Coordenadora da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde e Coordenadora Geral da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS), Ena de Araújo Galvão, o Secretário Adjunto de Gestão Sistêmica da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, Carlos Alberto Capistrano de Pinho, o Diretor

geral da ESP/MT, Amaro Pedro de Moraes, a Coordenadora da Formação Técnica da ESP/MT, Eliete Saragiotto, o Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá, Olete Ventura, além de outras autoridades locais.

O Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana conta também com 14 turmas descentralizadas, totalizando 766 ACS. Espera-se, até o final deste ano, iniciar a formação de 2.600 ACS em todo o estado. A qualificação tem como slogan 'Humanizando e integrando o Agente Comunitário de Saúde na atenção básica'. De acordo com Eliete Saragiotto, coordenadora de Formação Técnica em Saúde da Escola, o curso é importante para a melhoria das equipes do Programa Saúde da Família. "Após a capacitação, esperamos que o ACS tenha se transformado em um profissional crítico e que possa cada vez mais contribuir para a promoção à saúde e elevar a qualidade de vida das pessoas atendidas", diz.

ETSUS Roraima finaliza curso de especialização

No dia 27 de outubro, a Escola Técnica de Saúde do SUS em Roraima terminará o Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, oferecido em parceria com a Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e com a Secretaria

de Estado de Saúde (Sesau). Serão formados 30 enfermeiros, entre professores da Escola, funcionários dos hospitais do SUS e integrantes do Programa de Saúde da Família dos 15 municípios do estado.

ERRAMOS

Na página 14 da edição de julho de 2006, nós dissemos na nota 'ETSUS Rondônia faz capacitações e inicia turmas de ACS' que a Prefeitura da cidade cedeu docentes e recursos financeiros. Na verdade, a Prefeitura cedeu apenas profissionais para compor o quadro docente da Escola.

Na página 8 da edição de setembro de 2006, na nota 'Fhemig desenha nova missão institucional', queremos acrescentar que participaram da Oficina de Trabalho realizada para a elaboração da nova missão da Escola, a

coordenadora geral de ações técnicas em educação na saúde do DEGES/SGTES/MS, Ena Galvão, a assessora de gestão estratégica da Secretaria de Saúde, Dr^a Márcia Faria Moraes Silva, a assessora da presidência da Fhemig, o diretor da Direpe, a diretora da Escola, o Conselho Municipal e a Associação dos Trabalhadores da Fhemig. No evento, Ena Galvão também fez uma exposição sobre a metodologia de ensino e serviço e reforçou a importância da Escola para o Ministério da Saúde.