

Editorial

Esta edição da Revista RET-SUS ganhou mais quatro páginas. Tudo isso para trazer como matéria de capa a cobertura completa da 1ª Conferência Nacional de Educação Profissional e Tecnológica, que aconteceu em Brasília entre os dias 5 e 8 de novembro. Aproveite para conhecer os argumentos daqueles que militam por uma educação profissional e tecnológica diretamente ligada com a universalização da educação básica e entender qual é a procedência do financiamento das escolas técnicas privadas, como as que compõem o chamado Sistema S.

Na entrevista do mês, a pesquisadora Ligia Bahia nos convida a refletir sobre as conquistas do Sistema Único de Saúde e mostra que ainda há muito que melhorar. Ela fala sobre a saúde pública e complementar e sobre a importância do Legislativo para as políticas do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, sinaliza que os servidores do SUS deveriam ser mais engajados e alerta para o fato de o ensino público de saúde estar formando profissionais, de graça, para o setor privado.

Não esquecemos, é claro, de reservar um espaço para tratar da questão do vínculo dos Agentes Comunitários de Saúde, como prometemos na edição passada. Na página 16, você encontra informações sobre a Lei 11.350 e sobre o Projeto de Lei 7495, que já tramita na Câmara dos Deputados. O ob-

jetivo do PL-7495 é deixar claro que o ACS não é obrigado a ser celetista e que, legalmente, os municípios podem escolher o regime jurídico mais apropriado.

A Revista também vem com uma novidade. Estamos começando este mês uma série de reportagens sobre as especificidades da formação técnica em saúde nas cinco regiões do Brasil. Para estreitar este espaço, fizemos uma matéria sobre os desafios que as Escolas Técnicas do SUS da região norte enfrentam para levar a educação profissional em saúde para o interior da Amazônia Legal.

A seção que traz as notícias das ETSUS está recheada de notas sobre os eventos e cursos das Escolas Técnicas.

Você vai ler também uma matéria sobre o Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS (ProgeSUS), lançado pelo Departamento de Gestão da Regulação do Trabalho em Saúde (Degerts/SGTES/MS).

E, na próxima edição, a Revista dará destaque para a 5ª Reunião Geral da Rede de Escolas Técnicas do SUS, que acontecerá entre os dias 22 e 24 de novembro, na Escola Técnica de Saúde Professora Valéria Hora.

Cátia Guimarães

Editora da Revista RET-SUS



Acabo de receber o exemplar de outubro desta Revista. Como sou coordenadora do Programa de Controle do *Aedes aegypti* em Blumenau-SC, fico muito preocupada que queiram apenas discutir a situação dos ACS depois da medida Provisória 297 e da Lei 11.350, que achei muito confusa. Aqui em Blumenau, temos uma equipe composta por 38 Agentes de Vigilância em Saúde, quatro Agentes de Saúde Pública e um Agente de Endemia cedidos pela Funasa. Todos eles já cursaram o Proformar e esperam que em breve haja a formação técnica, pois todos os AVS contratados pelo município têm nível médio completo ou em curso. Sugiro, por isso, que a próxima edição trate também da situação destes agentes que são de enorme importância dentro da Vigilância Epidemiológica. Espero que haja tempo e que nosso pedido seja ouvido.

Heidi Cristina Dietrichkeit

Blumenau – Santa Catarina

O ACS precisa de um curso de formação decente para que ele entenda o contexto socio-político no qual está inserido e compreenda que seu trabalho é uma ferramenta poderosa de transformação social e política. Logo, ele precisa SIM, de um curso que não realize somente técnicas elementares, mas que lhe dê condições de refletir, instigar, discordar, concordar, educar, debater e transformar essa situação de saúde e educação a que foram relegados a grande maioria da população. Exijam o que é bom! Não aceite migalhas!

Joelma Pinheiro M. Barbosa

Salvador – Bahia

'Nós estamos formando, de graça,

Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Ligia Bahia é coordenadora do Laboratório de Economia Política da Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e professora do Instituto de Estudos de Saúde Coletiva da UFRJ. Pesquisadora, professora e médica do Sistema Único de Saúde (SUS), ela tem participado ativamente de discussões sobre políticas públicas de saúde e a relação entre o público e o privado. Nesta entrevista, Ligia fala sobre a consolidação do SUS, a importância do Legislativo na elaboração de políticas para a saúde e defende a militância dos servidores da saúde para tornar o Sistema Único realmente universal.

Qual é o perfil do Legislativo brasileiro?

Essa pergunta admite duas respostas diametralmente opostas. Há quem afirme que o Legislativo é irremediavelmente atrasado e os que preferem adotar uma concepção mais otimista. Eu me situo entre estes últimos. O Legislativo tem problemas graves, pois seus integrantes (nem todos) confundem a representação de interesses particulares com a representação política. Mas trata-se de uma instituição imprescindível à vida republicana e deve ser aprimorada. Não devemos esquecer que parlamentares de diferentes partidos e matizes ideológicas defenderam o SUS e seus princípios constitucionais, no início da década de 90, no contexto de uma forte 'virada' neoliberal. Precisaremos contar com o Parlamento para retomar o projeto de Seguridade Social e de Reforma Sanitária. Acredito que ainda seja cedo para definir o perfil do Parlamento que saiu das urnas recentemente. No entanto, não dá para ignorar que a bancada progressista da saúde teve baixas. Mesmo assim, parlamentares progressistas oriundos do setor saúde e interessados na saúde renovaram ou conquistaram novos mandatos nessa legislatura. Nesse novo cenário, teremos que reconstruir pontes entre o movimento sanitário e o Parlamento.

Como está sendo o papel desempenhado pelo Legislativo na imposi-

ção de políticas públicas de saúde? Qual é a diferença disso para o que o Legislativo desempenhou, por exemplo, no Movimento da Reforma Sanitária?

É um papel ambíguo. Por um lado os parlamentares da bancada da saúde defendem em uníssono a regulamentação da Emenda Constitucional nº 29 e, por outro lado, alguns defendem a privatização de hospitais universitários (destinação de 20% dos leitos para internação de pacientes cobertos por planos ou seguros privados de saúde). Tal hibridismo é um reflexo da penetração de posições contrárias aos princípios do SUS em vários âmbitos da sociedade. Líderes de sindicatos de trabalhadores defendem coberturas de planos de saúde para seus associados, donos de estabelecimentos privados ou filantrópicos de saúde insistem em afirmar a tese sobre a maior eficiência do privado em relação ao público. A mídia difunde imagens negativas sobre o funcionamento do setor público de saúde. Na época do debate e aprovação da Constituição de 1988 havia uma forte articulação do movimento sanitário com parlamentares muito expressivos, inclusive com alguns conservadores que apoiaram a aprovação do SUS. Mas também houve oposição e *lobby* do setor privado. Acho que a diferença é que atualmente a briga arrefeceu. Nossa tarefa é voltar para a frente de combate.

O SUS foi uma conquista dos brasileiros. Mas não extinguiu a saúde complementar. É possível garantir que, além de universal, o SUS tenha qualidade mesmo com a existência de planos de saúde privados?

Esse é um dos grandes desafios que temos pela frente. Eu considero que em algumas áreas o atendimento prestado pelos serviços públicos é superior àquele propiciado pelas coberturas de planos ou seguros de saúde. Mas infelizmente não é sempre e nem em todos os serviços que compõem a rede pública. Os problemas de acesso, das instalações físicas dos prédios são muito graves e têm que ser enfrentados com urgência. Por outro lado, eu considero que a população também não está muito satisfeita com o atendimento das empresas de planos de saúde. Há uma simpatia, uma torcida para que o SUS dê certo, que seja pra valer. Esse sentimento pode ser canalizado em prol da realização de mudanças profundas no *modus operandi* e na ampliação da oferta de serviços públicos.

No artigo *Avanços e percalços do SUS: a regulação das relações entre o público e o privado*, escrito para a Revista Trabalho, Educação e Saúde, você diz que os profissionais de saúde deixaram de ser militantes da saúde como direito universal e passaram a reconhecer-se como prestadores de



‘pessoal para o setor privado’

serviços para os que não podem pagar. Como reverter isso?

Com pelo menos três estratégias. Em primeiro lugar, muito debate, muita reflexão e criação de condições para a construção e difusão de novos valores no processo de formação dos profissionais de saúde. A partir da formação cidadã dos profissionais de saúde é preciso redefinir direitos, deveres, responsabilidades, recompensas e punições de maneira clara. Em terceiro lugar, rediscutir com coragem a necessidade de descentralização dos recursos humanos no SUS. Não dá mais para negar as enormes e persistentes desigualdades geradas pelo atual modelo de formação de profissionais de saúde no Brasil.

No mesmo artigo, você diz que o fato de os profissionais de saúde reivindicarem um plano de saúde privado é um exemplo dessa não militância pelo SUS constitucional. Poderia falar mais sobre isso?

Essa contradição exemplifica bem os limites impostos para o aperfeiçoamento do SUS. Como defender um sistema no qual nós não confiamos? A demanda de funcionários públicos e instituições de saúde e outras, incluindo as de ensino e pesquisa, reitera o acionamento de velhas estratégias particulares de proteção social. A justificativa para essa ‘saída’: estamos ‘aliviando o SUS de uma carga assistencial’ é totalmente descabida por dois motivos. Não existe sistema universal sem a inclusão dos ‘ricos’ entre seus demandantes. As classes médias do Reino Unido são demandantes do sistema de saúde inglês e, por isso, ele é universal. O segundo motivo é que parte significativa do financiamento dos planos de saúde dos servidores públicos provém de fontes públicas. Portanto, é melhor não tentar encontrar razões palatáveis para fundamentar tal segmentação perversa. É melhor assumir que se trata de um pouco mais do mesmo. Ou seja, de mais uma tentativa de

obter benefícios sociais, muitas vezes em troca de redução relativa dos salários. Penso, porém, que não se deve encarar essa contradição como resultante de um desvio moral dos profissionais e entidades sindicais e sim como consequência da fragmentação da organização dos trabalhadores e demais instituições da sociedade civil.

Como você avalia as políticas de saúde dos últimos quatro anos? Elas avançaram, confirmaram ou negaram os ideais da Reforma Sanitária?

Sou otimista. Acredito que apesar de tudo, do desfinanciamento das políticas sociais e da profunda incompreensão sobre a natureza das políticas de corte universal por parte do primeiro governo Lula, algo se moveu em direção à consolidação do SUS. Merecem destaque: a continuidade e aprofundamento da constituição de uma inteligência sanitária e ampliação da capacidade de intervenção na pesquisa e no complexo industrial da saúde no âmbito de diversos órgãos do Ministério da Saúde, especialmente na Secretaria de Ciência e Tecnologia; a realização de concursos públicos; o pacto de gestão; e a retomada do apoio aos antigos hospitais da Previdência Social no Rio de Janeiro. No sentido oposto, registra-se a pouca relevância dada à saúde.

Segundo vários autores, e como disse Sonia Fleury no último Abrascão, a economia é tida como cada vez mais importante do que a política. Por isso, os governos de esquerda e direita ficam cada vez mais parecidos. Sendo assim, o que podemos esperar dos governos em relação às políticas de saúde?

A primazia da economia sobre a política inverte completamente o sentido da democracia porque a sociedade não define suas prioridades. O que tem que ser preservado é o superávit primário e o pagamento da dívida e não um projeto de

desenvolvimento econômico e social. O pensamento único, a ortodoxia na condução da política econômica, da qual decorre a opção pela preservação das altas taxas de juros e não crescimento econômico, é incompatível com a redistribuição de renda e com a Seguridade Social. O projeto da Reforma Sanitária deriva de uma concepção de justiça social generosa: muito para todos. A adoção quase que exclusiva de políticas sociais de natureza focal baseadas na fórmula ‘pouco para poucos’ e na concessão de subsídios e créditos para as populações de menor renda, embora eficientes para ampliar o consumo, não alteram os padrões perversos de concentração de riquezas.

No artigo citado acima, você disse que é à favor de ‘repatriar’ os recursos derivados de isenções e deduções fiscais, envolvidos com os incentivos à oferta e demanda privada, para a rede pública. Como você vê a relação público-privado na formação dos trabalhadores da saúde?

Acho que nós falamos muito pouco sobre o componente privado do sistema de serviços de saúde. É quase um tabu. O que está acontecendo, pelo menos no Rio de Janeiro, é que um auxiliar de enfermagem treinado e capacitado em instituições públicas fica, em função da precariedade dos vínculos, melhor habilitado para trabalhar em uma instituição privada, ganhando melhor salário. Esse fenômeno também ocorre para outras profissões de saúde. Nós estamos formando, de graça, pessoal para o setor privado. Eu não consigo ver outra saída que não a dedicação exclusiva e a criação de planos de cargos e salários adequados e competitivos com as remunerações das instituições privadas. ■

Programa ajuda a estruturar Gestão do Trabalho nos estados e municípios

Compra de equipamentos, sistemas de informação e capacitação de equipes estão entre as ações do ProgeSUS

Imagine se a importância da gestão do trabalho e da educação na saúde, formalizada em 2002 com a criação da SGTES, começasse também a se descentralizar. Pois é essa a idéia principal do Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS (ProgeSUS), lançado pelo Departamento de Gestão da Regulação do Trabalho em Saúde (Degerts/SGTES/MS) por uma portaria de junho, que foi revogada por outra emitida em setembro deste ano.

Para fortalecer esses setores na estrutura das secretarias estaduais e municipais de saúde, o Programa vai financiar equipamento e mobiliário, disponibilizar um sistema de informação gerencial, capacitar equipes e construir um Sistema Nacional de Informação sobre esse tema. Cada uma dessas ações integra um componente do ProgeSUS. Para o primeiro deles, que trata da modernização de infraestrutura, já foi lançado um edital, que recebeu, até 3 de novembro, projetos de cooperação técnica dos estados, distrito federal e dos municípios que são capitais. Os demais municípios serão atendidos em outras chamadas, divididas em três etapas: primeiro, para aqueles que têm mais de mil postos de trabalho público em saúde, seguidos pelos que têm entre 500 e mil postos e pelos que têm menos de 500. Já os outros componentes são extensivos a todos os municípios, sem necessidade de edital. “O ProgeSUS tem caráter permanente e contínuo, ou seja, teremos sempre atividades de qualificação dos gestores de RH e suas equipes. E essas ações são e serão desenvolvidas com apoio e participação conjunta do Conass e do Conasems”, explica Maria Helena Machado, diretora do Degerts/SGTES.

As capacitações, que terão início já em dezembro deste ano, são uma das

ações em que Maria Helena prevê a participação das Escolas Técnicas do SUS. A elaboração dos cursos, que serão voltados para os gestores de RH e suas equipes, está a cargo de um grupo que envolve o Conass, o Conasems e várias universidades e Escolas de Saúde Pública, a maioria delas integrantes da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde, sob a coordenação do Degerts e do Deges. Mas será necessária a parceria com outras instituições formadoras no momento de desenvolver as capacitações. “A RET-SUS terá um papel estratégico nesse processo, uma vez que as Escolas têm capilaridade em todo o país e já possuem enorme experiência de formação em serviço”, diz. Elizabete Matheus, assessora técnica do Conasems, concorda: “As Escolas Técnicas são fundamentais para a consolidação da educação permanente e para o fortalecimento do SUS. Elas podem contribuir com a formação da equipe técnica da área de gestão do trabalho e da educação na saúde”.

Diagnóstico gera demanda

Dois estudos realizados em 2004 foram fundamentais para mostrar a fragilidade dos setores de gestão do trabalho e da educação na saúde nos estados e municípios brasileiros. Um deles, produzido pelo Conass, mostrou que, em mais de 50% das Secretarias Estaduais de Saúde (SES), não havia um espaço institucional para a formulação de políticas de Recursos Humanos. E, quando esse lugar existia, muitas vezes ocupava o terceiro escalão. “Pode-se afirmar que, na maioria das SES, a área de gestão de RH não passa de um pequeno e acanhado DP (Departamento Pessoal)”, diz o Conass Documenta nº 4, que traz os resultados da pesquisa.

Segundo o texto do ProgeSUS, o

estudo do Conass mostrou também que os dirigentes estaduais de RH identificam problemas em três principais áreas: a de estrutura, que envolve a falta de pessoal qualificado, de recursos financeiros e de um sistema de informação adequado; a de gestão, que diz respeito a questões como remuneração e precarização do trabalho; e a de desenvolvimento, que engloba, por exemplo, a indefinição dos fluxos de capacitação.

No mesmo ano, um estudo realizado pela Estação Observatório de RH em Saúde do Instituto de Medicina Social da UERJ, dessa vez envolvendo 206 municípios, também levantou dados preocupantes. Segundo a pesquisa, os gestores de RH praticamente não tinham autonomia em relação ao uso dos recursos orçamentários e à contratação de pessoal.

Outra informação importante trazida por esse estudo, e destacada no texto do ProgeSUS, é que a principal fonte de dados desses setores das secretarias era a folha de pagamento. “Essa é uma área que ficou secundarizada por muito tempo e que deve ser priorizada pelos gestores do SUS. A consolidação do SUS passa, fundamentalmente, por uma política que coloque os trabalhadores como sujeitos e protagonistas da sua história”, defende Elizabete.

Para a diretora do Degerts, para reverter esse quadro é preciso mais do que criar políticas. “Não basta termos boas políticas de saúde e boas políticas de gestão do trabalho e da educação, é preciso equipar o setor responsável por elas, é preciso modernizá-lo e acima de tudo, dar aos gestores da área lugar estratégico na estrutura das secretarias municipais e estaduais, aos moldes do que fizemos no Ministério da Saúde, com a criação da SGTES e seus departamentos”, opina. E para isso foi lançado o ProgeSUS. ■

Conferência quer Educação Profissional pública e integrada

Relação com a educação básica e financiamento foram os eixos mais polêmicos

Depois de erguido o último crachá, o recado estava dado: a maioria dos cerca de 800 delegados que participaram da 1ª Conferência Nacional de Educação Profissional e Tecnológica acha que a formação técnica não pode andar separada da escolarização e que o investimento de dinheiro público deve garantir a gratuidade dos cursos nessa área. Essas duas questões resumem as principais polêmicas que tomaram conta do evento, aparecendo tanto na fala dos painelistas quanto nas votações, muitas vezes apertadas, dos grupos de trabalho e da plenária final.

A Conferência, que aconteceu entre os dias 5 e 8 de novembro, em Brasília, reuniu cerca de 2,5 mil pessoas, entre delegados, observadores e visitantes, contou com alguns dos maiores nomes da educação brasileira como palestrantes e recebeu, de surpresa, no último dia, a visita do Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, reeleito dias antes.

Integração X articulação

No dia-a-dia, elas são tidas quase como sinônimos. Mas um dos pontos que mais dividiu os crachás durante as votações da 1ª Conferência Nacional de Educação Profissional e Tecnológica foi o uso das palavras *integração* ou *articulação* no texto das propostas que falavam sobre a relação entre educação profissional e ensino médio ou EJA (Educação de Jovens e Adultos). Segundo o dicionário Houaiss, integração significa “incorporação de um elemento num conjunto”. Já articulação quer dizer “diálogo em torno de idéias antagônicas”. Tra-



zendo a discussão para o seu contexto educacional, Gaudêncio Frigotto, que foi painalista do eixo ‘A relação da Educação Profissional e Tecnológica com a universalização da educação básica’, também marcou a diferença: “Articular é justapor. É adestrar a mão e o olho, formar para o mercado. Eu quero é integrar: formar pessoas que possam discutir o mercado”, disse.

O Ministro da Educação, Fernando Haddad, embora não tenha entrado propriamente na polêmica sobre o uso de uma ou outra palavra, explicou, em discurso que antecedeu ao do Presidente Lula, que o “denominador comum” que havia levado tantas pessoas àquele evento era a necessidade de reunir dois conceitos que foram dissociados durante muito tempo: a escolaridade e a educação profissional. “Esse é o desejo expresso na maioria das teses apresentadas nesta Conferência”, disse. Durante seu discurso, o Presidente Lula reiterou o desejo do governo: “Esperamos que o ensino médio e a educação profissional aconteçam concomitantemente”, disse.

Quando falou do passado, o Ministro se referia ao Decreto 2.208, assinado pelo então presidente Fernando Henrique Cardoso, que proibia a realização do ensino médio integrado à educação profissional técnica, e que foi re-

vogado pelo presidente Lula, por meio do Decreto 5.154. Essa iniciativa do atual governo veio atender à expectativa de muitos militantes do campo da Educação que denunciavam que a separação entre formação geral e técnica é uma das bases da divisão estrutural da sociedade entre uma elite educada para pensar e conduzir e uma camada mais pobre treinada para trabalhar e obedecer. Durante sua fala, na mesa-redonda ‘Democracia, Trabalho e Educação Profissional’, Luiz Antônio Cunha, professor da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio de Janeiro, explicou que o Decreto 2.208 levava a escola a “endossar a separação que a sociedade fazia”. Por tudo isso, ele elogiou o Decreto 5.154. “A parte mais importante desse documento é a que diz que os cursos de formação inicial e continuada devem, preferencialmente, se articular com a EJA. Isso significa uma aposta no fim da dualidade. Acho que, no futuro, esse ‘preferencialmente’ poderia ser substituído por ‘obrigatoriamente’”, opinou. E fez um diagnóstico: “O Sistema S entrou num beco sem saída porque desenvolveu cursos que seguem na direção contrária, usando preferencialmente elementos não-propedêuticos”. Gaudêncio também questionou por que o Senai mudou o nome de suas regionais para ‘unidades de negócios’. “O Sistema S tem o direito de ser isso, desde que renuncie ao fundo público”, disse, fazendo referência também à polêmica sobre o financiamento.

Como a integração e a preocupação com o fim dessa dualidade não dizem respeito apenas às instituições que têm a modalidade de ensino médio integrado à educação profissional, algu-

Integração X Articulação

Antes de tudo, deve-se dizer que esta é uma falsa oposição, e que, portanto, partiremos desse fato em toda e qualquer consideração feita daqui a diante. Expliquemos. É comum em todos os foros de debate, onde se encontram segmentos representantes de diferentes interesses e projetos educacionais, a disputa entre a presença ou não do termo 'integrada', ou coisa que o valha, quando se refere em documento propositivo à educação profissional. Em bloco, o sistema S e, em boa parte, a rede estadual e municipal, optam pela substituição da educação integrada pela articulada. Porém, não existe oposição entre eles, porque não são duas modalidades de educação profissional. Pelo contrário, a modalidade integrada é uma das três (a concomitante e a subsequente são as demais) formas de articulação entre o ensino médio e a educação profissional técnica de nível médio, conforme regulamentada o Decreto 5.154/2004, nos três Incisos do Par. 1º do Art.4º.

Portanto, por uma questão lógica e legal, não há sustentação para tal oposição. Pode-se alegar – como de fato muito se ouve fazer – que a expressão 'a educação básica integrada à educação profissional (...)' induz a uma restrição da oferta de modalidade de educação profissional, negligenciando as demandas significativas de outras modalidades de nível médio e a formação inicial e continuada, que a realidade da classe trabalhadora faz sobre as gestões estaduais e municipais, bem como sobre o sistema S e a rede privada. Afinal, nem todos os alunos podem fazer uma formação profissional integrada ao ensino médio, seja por já terem concluído o curso desse nível de escolaridade ou por ainda não tê-lo feito, mas premente de uma profissionalização para melhor capacitá-lo ao trabalho e à maior renda.

Sobre tal argumentação, todavia, cabe perguntar se haveria sentido em documento oficial, proposto como base referencial para discussão e aperfeiçoamento entre os diversos segmentos interessados na questão, por exemplo, ter como objetivo tal redução e negligência, ao arrepio da LDB, do referido Decreto e de Resoluções. A resposta óbvia e inequívoca é uma só: não.

Se os defensores da educação profissional integrada não pensam na exclusividade quando a defendem, nem os da articulada podem supor tal defesa sem a perda do juízo, então o que se quer afirmar nessa polêmica ilógica e sem sustentabilidade legal?

Pois bem, dissemos acima que a articulação se manifesta de três formas, ou seja, em três modalidades. Vejamos melhor, agora, o que significa propriamente essa palavra: articulada. Se existem formas ou modalidades de articulação, a articulação é ela mesma a nova forma de relacionamento entre a educação profissional e o ensino médio, introduzida pelo Decreto 5154/04. Enquanto o Decreto 2208/97, em seu Artigo 5º, definia a organização curricular da então educação profissional de nível técnico como "própria e independente do ensino médio", o Decreto 5154/04, no Artigo 4º, afirma que "a educação profissional técnica de nível médio será desenvolvida de forma articulada com o ensino médio". Nota-se com facilidade que a articulação está em estreita relação com a organização curricular, o que mais ainda desautoriza sua aceção de 'modalidade', bem como reforça o pasmo da pergunta que fizemos: o que se quer dizer com a defesa da articulada e da integrada em oposição?

A modalidade integrada se caracteriza formalmente por ter matrícula única para o aluno, pela qual se insere numa instituição de ensino para adquirir a habilitação profissional e a formação geral da educação básica. Mas, nesse sentido, em que se distingue da modalidade concomitante na mesma instituição de ensino? Será somente na quantidade de matrícula? Tudo pode se esclarecer se tentarmos partir do fato de que nesta última modalidade a articulação deverá ser desenvolvida nos termos da proposta político-pedagógica do estabelecimento em causa, sem nenhuma referência à carga horária; já naquela primeira modalidade, alerta-se para a necessidade de "ampliação da carga horária total do curso, a fim de assegurar, simultaneamente, o cumprimento das finalidades estabelecidas para a formação geral e as condições de preparação para o exercício de profissões técnicas", conforme Par. 2º, Artigo 4º Decreto 5154/04.

Portanto, a modalidade integrada se caracteriza essencialmente pela simultaneidade entre a formação geral do educando para o trabalho e a preparação para o exercício de profissões técnicas em único curso; simultaneidade que conforma a inteireza da formação do aluno, "re-lacionando teoria e prática no ensino de cada disciplina", como espera a LDB, Inciso IV do Artigo 35. A modalidade integrada é, portanto, lugar por excelência para a realização de uma concepção formativa que entende por integralidade, numa palavra e em resumo, a superação

da dicotomia entre teoria e prática. Porém, mais relevante do que isso, cabe avançar e lembrar que, se essa dicotomia histórica ocidental conformou uma dualidade estrutural no sistema de ensino, legando aos filhos da classe trabalhadora os meios indispensáveis para a reprodução de sua condição social, adestrando-lhes a mão para o trabalho expropriado, e à elite dominante seus correlatos instrumentos intelectuais de perpetuação da dominação. Então a integração entre a educação básica e educação profissional, mais do que uma modalidade, é uma concepção de favorecimento de superação dessa dualidade, de superação da perversa manutenção da desigualdade social. A integração, mais do que uma modalidade, é princípio educativo! Isso é o que se quer dizer com a defesa da integrada em oposição à articulada.

Não que a articulada se oponha à integrada, pelo contrário. Mas porque precisamente não se opõe, os que a defendem como se oposta fosse a rigor querem afirmar o desinteresse que a produção de riqueza e a reprodução de sua distribuição desigual têm pela integralidade da formação humana. Em outros termos, o desinteresse do Capital pela formação integral e emancipadora do Trabalhador.

Mas resta ainda uma outra hipótese, muito mais simples: a de que se desconheça como, então, o princípio da integralidade pode atravessar tanto a modalidade integrada quanto todas as demais. Aí, cabe um estudo sobre o modo pelo qual os saberes sintetizados e sistematizados pela fisionomia da transmissão escolar do conhecimento pode ser um recorte curricular que sustente e viabilize a contínua privatização do saber científico artístico e filosófico socialmente produzido, entesourado como tradição ocidental. Trata-se, então, de franquear esses fundamentos do conhecimento ocidental, disponibilizar ao aluno a possibilidade de estabelecer uma leitura de sua técnica profissional dentro de uma totalidade que lhe redefina um sentido para além da imediata forma abstrata e alijada, fragmentada de lidarmos com nossa circunstância histórica e social.

Cláudio Gomes Ribeiro

Coordenador Geral dos Cursos
Técnicos da Escola Politécnica de
Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz

mas Escolas Técnicas do SUS acham que está na hora de discutir esse tema. “É preciso garantir que a formação profissional não seja apenas instrumental. O aluno tem que compreender o que está fazendo”, disse Leda Hansen, do Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manuel da Costa Souza (Cefope), do Rio Grande do Norte, que foi delegada na Conferência. E completou: “Temos que avançar no debate sobre a integração entre o ensino básico e o profissional. Precisamos discutir com escolas que já fazem isso e estreitar relações com a Secretaria de Educação para criar um curso novo. Queremos ampliar a escolaridade dos profissionais do SUS porque nosso interesse é formar cidadãos”, defendeu. Ruth Gouvêa, diretora do Centro de Formação de Recursos Humanos de Pariquera-Açu, São Paulo, também destacou a necessidade dessa formação mais ampliada durante sua fala na mesa ‘Educação Profissional em Saúde: história e especificidades da Rede de Escolas Técnicas do SUS’, que fez parte do Espaço Nilo Peçanha (ver box). “Precisamos incluir elementos da ética, das ciências e outros conhecimentos na formação técnica dos trabalhadores da saúde”, disse.

Para tratar da educação profissional, Gaudêncio Frigotto começou dizendo que era preciso responder a duas perguntas principais: por que a quase universalização numérica do ensino fundamental no Brasil não corresponde à universalização do conhecimento e por que cerca de 50% dos jovens fazem o ensino médio noturno ou pela EJA. Segundo ele, é fundamental pensar sobre isso porque essas duas realidades prejudicam diretamente a educação profissional. “Quando falta a educação básica, o aluno chega à educação profissional sem a base necessária”, defendeu. Na sua opinião, parte da resposta a essas questões está no que chamou de “cultura da deseducação”: “Nossa sociedade educou o cidadão para buscar o atalho, o caminho mais curto”, disse.

Financiamento

“Garantir que a oferta pública de Educação Profissional e Tecnológica

seja efetivamente gratuita e de qualidade”. Essa proposta, que foi aprovada na plenária final, resume o resultado de uma polêmica que permaneceu durante toda a Conferência. A redação ‘concorrente’, que perdeu a votação, propunha que essa garantia fosse só em relação à rede pública. A diferença sutil passa, necessariamente, pela situação do Sistema S, um conjunto de instituições privadas financiadas com recursos públicos chamados de parafiscais. Por isso mesmo, Gabriel Grabowski, professor do Centro Universitário Feevale e do IPA, que foi o painalista desse tema na Conferência, defendeu que era preciso ter mais transparência na gestão dos recursos dessas instituições.

A fala do Ministro da Educação, Fernando Haddad, durante o painel que subsidiou as discussões do eixo I, ‘Papel da Educação Profissional e Tecnológica no desenvolvimento nacional e nas políticas de inclusão social’, já anunciava uma disposição de rever esse esquema de financiamento. O Ministro lançou a proposta de destinar 30% das vagas do Sistema S para alunos da rede pública. “O Sistema S, enquanto paraestatal, precisa se comprometer com a educação e adotar a escola pública”, disse. Essa proposta também foi redigida como uma moção aprovada na plenária final.

Outro tema que apareceu com frequência tanto nas propostas quando no painel sobre o eixo de financiamento foi o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação Profissional e Tecnológica (Fundep), um projeto do deputado Paulo Paim que está em tramitação no Congresso Nacional. A Conferência defendeu a aprovação imediata do Fundo. Já a ideia de utilizar recursos do Fundep para financiar vagas na rede privada foi derrotada na plenária final. A maioria dos delegados também votou contra a proposta de estabelecer um teto de 5% do orçamento de municípios, estados e União para a Educação Profissional.

Gabriel Grabowski defendeu a criação do Fundo como uma urgência pelo fato de garantir recursos fixos para a Educação Profissional e Tecnológica.

Mas avisou: “O problema é que está-se tomando o Fundep como uma salvação. E ele não será. Foram previstos, inicialmente, R\$ 4 milhões, que agora já foram reduzidos para R\$ 3 milhões. Isso não é suficiente para resolver os problemas da EPT neste país”. Ele defendeu, inclusive, que outros Fundos, como o do Petróleo e os das estatais participem do Fundep.

A raiz dos problemas, está, para Grabowski, na necessidade de aumentar os gastos em Educação no país. Segundo ele, entre 7% e 8% do PIB (Produto Interno Bruto) brasileiro devem ir para a Educação. Atualmente, o investimento é de apenas 4% do PIB. “Cerca de R\$ 600 bilhões vão para a dívida do país. Para resolver os problemas da Educação no Brasil, seriam suficientes entre R\$ 180 bi e R\$ 200 bilhões”, exemplificou.

Seguindo a velha fórmula do gastar mais e melhor, o painalista disse também que é preciso avaliar a efetividade dos investimentos em curso. Ele questionou, por exemplo, a prioridade que têm os cursos de formação inicial e continuada, de mais curta duração, e a fragmentação das políticas em vários programas específicos (Planfor, Proeja, etc). “Estruturalmente, isso não tem contribuído para mudar os índices da educação básica nem da qualificação dos trabalhadores do país”, opinou. Segundo ele, há também concentração, e até sobreposição, da oferta de Educação Profissional em algumas áreas e carência em outras.

Mas nem só o governo federal foi questionado nas discussões sobre financiamento. Os delegados da Conferência não absolveram os gestores estaduais em relação à falta de dinheiro e aprovaram a criação de Fundos estaduais ou o estabelecimento de orçamento específico para esse segmento.

Educação e desenvolvimento

Embora fora de qualquer polêmica declarada, outra palavra muito ouvida durante toda a Conferência foi desenvolvimento. Um dos eixos do encontro era exatamente ‘O Papel da Educação Profissional e Tecnológica

Financiamento: o 'S' da questão

As nove instituições que integram o Sistema S são financiadas, em grande parte, com recursos chamados de para-fiscais. Funciona assim: além dos impostos regulares que geram receita para o governo, as empresas brasileiras desembolsam ainda uma contribuição compulsória de 2,5% da sua folha de pagamento. Esse dinheiro e recolhido na mesma guia do INSS, vai para a Previdência mas, ao contrário dos tributos públicos, é devolvido para as Confederações (da Indústria, do Comércio, etc). A partir daí, é feita a distribuição: parte dos recursos fica com a Confederação Nacional e o resto é enviado para as federações estaduais, que os repassam para as entidades do Sistema S. O percentual recebido por cada uma das instituições varia conforme o determinado pelas Confederações.

Esse recurso é considerado público porque as empresas tratam essa contribuição como mais uma carga tributária e, por isso, embutem essa despesa no preço do produto. “Esse dinheiro não sai do lucro da empresa, mas sim do bolso de toda a população brasileira”, explica Grabowski. Isso quer dizer que a cada produto que compra, você está ajudando a financiar o Sistema S.

Dados apresentados por Gabriel Grabowski em entrevista à edição especial da revista Educação Profissional, da Setec/MEC, mostram que, em 2002, só pela Previdência o Sistema S arrecadou R\$ 5 bilhões. Mas alguns cálculos indicam que as maiores instituições do Sistema recebem ainda, como receita própria, o equivalente a cerca de 120% do que recolhem como contribuição compulsória. Uma das fontes de receita é o recolhimento direto, já que as empresas têm a alternativa de fazer a contribuição diretamente à Confederação, sem a intermediação da Previdência — isso aumenta a arrecadação dessas instituições porque o INSS cobra uma

taxa de administração de até 3,5% sobre o valor recolhido. Outras formas de arrecadação são a prestação de serviços, consultorias e a cobrança de mensalidade. Esse é, aliás, o ponto central da discussão que aconteceu durante a 1ª Conferência Nacional de Educação Profissional. Porque, se é verdade que o dinheiro é público, pode-se considerar que, ao pagar pelos cursos, o trabalhador é cobrado duas vezes.

Mas a História mostra que nem sempre foi assim. Quando foi criado pelo governo Getúlio Vargas, em 1942, o Senai (Serviço de Aprendizagem dos Industriários), a primeira das instituições do Sistema S, tinha o objetivo de organizar e administrar cursos para os trabalhadores de uma indústria que estava nascendo no país. Em 1946, o Decreto-lei nº 9.403 criou também o Serviço Social da Indústria (Sesi), que seria responsável pela promoção social dos trabalhadores da indústria. No mesmo ano, foram criados o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac) e o Serviço Social do Comércio (Sesc). Essas instituições foram pensadas para prestarem serviços gratuitos e de fato funcionaram assim durante algum tempo — houve um período, inclusive, em que os alunos recebiam uma bolsa para estudar. Mas como a legislação que as criou — e que vale até hoje — não proibia a cobrança, aos poucos, principalmente a partir das décadas de 60 e 70, elas passaram a cobrar pelos cursos e outras atividades que ofereciam. Segundo Grabowski, o argumento utilizado pelo Sistema S para essa mudança era de que a demanda passou a ser maior do que a oferta e, para ser capaz de atender à procura, era preciso aumentar a receita.

Mas isso também não é regra para todo o país. Segundo Grabowski, cada estado age de uma forma diferente. “Em São Paulo, não se cobra nada; no Rio Grande do Sul, se paga por tudo”, exemplifica.

Uma primeira tentativa de mexer

nesse esquema foi o projeto de lei de criação do Fundep, de autoria do deputado Paulo Paim, que propunha o repasse de 30% dos recursos do Sistema S para esse ‘bolo’. Os recursos do Fundo seriam repassados para as instituições que fazem Educação Profissional, e como o Sistema S é uma das maiores redes executoras desse segmento no país, segundo Grabowski, provavelmente essas instituições receberiam de volta um valor ainda mais alto do que os 30% que perderiam inicialmente. Mas como as vagas oferecidas com esse dinheiro deveriam ser gratuitas, na audiência pública que discutiu o Fundep, o Sistema S conseguiu, pelo menos momentaneamente, apoio para não entrar no Fundo e, portanto, não ter seu financiamento alterado.

A Conferência, no entanto, mostrou que esse consenso é frágil. Num painel, Grabowski defendeu que o Sistema S deve voltar a participar do Fundo. Em outro, Paim fez um depoimento de quando estudou no Sistema S sem pagar nada e ainda recebendo bolsa. E, antes de tudo isso, o Ministro da Educação apresentou uma nova proposta: em vez de abrir mão de 30% dos seus recursos, o Sistema S deveria destinar 30% das suas vagas, gratuitamente, a alunos da escola pública. “A estratégia do Ministro foi muito inteligente porque não fala em tirar recursos do Sistema S, mas sim de chamá-los à sua responsabilidade pública”, opina Grabowski.

Criadas a partir da década de 90, também fazem parte do Sistema S o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae), o Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (Senar), o Serviço Social de Transportes (Sest), o Serviço Nacional de Aprendizagem em Transportes (Senat) e o Serviço Nacional de Aprendizagem do Cooperativismo (Sescoop).

no Desenvolvimento Nacional e nas Políticas de Inclusão Social’, que teve o próprio Ministro da Educação como painelistas. Muitas propostas desse eixo acabaram se concentrando na defesa da inclusão de portadores de necessidades especiais, do diálogo com os vários segmentos envolvidos na EPT, como sindicatos, empresas e entidades de classe e com as minorias. As

votações da plenária final não mostraram muitas polêmicas, exceto a já então conhecida oposição entre articulação e integração, nos textos que se referiam à relação entre Educação Profissional e Ensino Médio ou EJA.

Mas a palavra ‘desenvolvimento’ foi repetida muitas vezes, pelos painelistas de quase todos os eixos, pelos gestores da Setec/MEC, pelo

Ministro e, principalmente, pelo Presidente da República. Reiterando o tripé que sustentou sua campanha pela reeleição, Luiz Inácio Lula da Silva disse que desenvolvimento, distribuição de renda e educação serão a marca do seu segundo mandato. “Não teria sentido ser Presidente de novo para repetir o que precisei fazer no primeiro mandato”, explicou. E promete

teu: “Acabou o tempo de discutir onde cortar. Agora temos que discutir onde investir para crescer e fazer justiça social, que é a maior necessidade deste país hoje. Faremos uma revolução”.

Gaudêncio Frigotto comemorou o uso desse termo. “Em lugar de ‘superavit’ e ‘mercado’, o segundo turno das eleições obrigou a retomada da palavra ‘desenvolvimento’, que havia sido riscada do dicionário”, disse. Segundo ele, desenvolvimento sustentável hoje é aquele que sustenta bancos e grandes empresas. “Como reverter isso? Regulando o mercado e politizando o debate para que ele realmente gere políticas emancipatórias”, respondeu. Destacando que a desigualdade social brasileira foi uma opção histórica, e deixando claro que o caminho escolhido para o desenvolvimento faz toda a diferença, ele avisou, logo no início da sua fala: “Neste auditório, ninguém é inocente. Todos sabemos que, muito mais do que conteúdos, estamos aqui para discutir política. E isso significa que precisamos saber que direção queremos tomar”.

A referência constante à expectativa de desenvolvimento deixou pelo menos uma certeza: a de que a Educação Profissional e Tecnológica está na pauta política do dia.

Em resumo

Foram mais de 900 propostas que se tornarão um relatório que será entregue aos gestores da Educação Profissional do país, nos níveis municipal, estadual e federal. Atividades culturais, lançamento de livros e muitas reuniões paralelas aconteceram durante os três dias em que parte da sociedade se encontrou em Brasília para discutir os rumos da Educação Profissional como política pública no Brasil. Muitos outros palestrantes, pensadores e militantes das áreas de Trabalho e Educação que compuseram as mesas e painéis contribuíram para as votações nos grupos e na plenária final e, com isso, também ajudaram a formatar aquela que, segundo Fernando Haddad, servirá de modelo para a realização de uma Conferência Nacional de Educação, ainda em 2007.

Os eixos 3 (‘A Organização Institucional e Papel das Instâncias de Governo e da Sociedade Civil’) e 4 (‘Estratégias Operacionais de Desenvolvimento da Educação Profissional e Tecnológica: sistema de gestão, proposta pedagógica, educação a distância e formação e valorização dos profissionais da educação profissional e



tecnológica) não geraram grandes polêmicas nem deram o tom da Conferência. Nos outros três eixos, diferentes visões de mundo e projetos de país se apresentaram — e disputaram entre si, democraticamente, com aplausos e com voto. O relatório deverá ser um documento longo, com uma quantidade e variedade muito maior de propostas do que o que foi possível comentar nas páginas desta Revista. Mas a esperança de que o espetáculo do controle social que se viu consiga pautar as políticas públicas de Educação Profissional e Tecnológica daqui por diante talvez possa ser resumida em outra frase de Gaudêncio Frigotto, quando defendia que a coordenação e o controle da política de Educação Profissional deve ser feita pelo Estado: “Numa sociedade democrática, o Estado é a sociedade civil no poder”. ■



Uma mesa-redonda, alguns *stands* e muitos delegados. Assim foi a participação variada da Rede de Escolas Técnicas do SUS na 1ª Conferência Nacional de Educação Profissional e Tecnológica. Com a RET-SUS, a Saúde mostrou um pouco da sua história e da sua produção no campo da Educação Profissional.

A mesa, que fez parte do Espaço Nilo Peçanha, integrante da programação da Conferência, foi intitulada ‘Educação Profissional em Saúde: história e especificidades da Rede de Es-

A RET-SUS na Conferência

colas Técnicas do SUS’. Substituindo a Coordenadora de Ações Técnicas do Deges/SGTES/MS, Ena Galvão, Euzi Rodrigues contou a história da criação das Escolas Técnicas do SUS. Representando a Secretaria Técnica da RET-SUS, Cátia Guimarães falou sobre a Rede como uma estratégia de fortalecimento das instituições e da área como um todo. Thalita Lima, diretora da Escola Técnica de Saúde Maria Moreira da Rocha, do Acre, tratou das especificidades do processo formativo nessas Escolas, explicando como se dá, por exemplo, a descentralização dos cursos e a integração ensino-serviço. Ruth Gouvêa, diretora do Centro Formador de Recursos Humanos para a Saúde de Pariquera-Açu, e Maria Helena de Nardi, diretora do Centro Formador de Pessoal para a Saúde de Araraquara, falaram sobre as relações entre Educação e Saúde e apresentaram as

ETSUS da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, incluindo números sobre a formação tanto pedagógica quanto de alunos durante todo o Profae.

A RET-SUS estava ainda representada em dois *stands*: no espaço destinado ao Ministério da Saúde e na Mostra Nacional de Educação Profissional. Mas muitas ETSUS tiveram seus trabalhos divulgados também no *stand* da secretaria estadual (de saúde, educação ou ciência e tecnologia) a que estão vinculadas, também no espaço da Mostra.



O Desafio da Formação Técnica

ETSUS vencem dificuldades e oferecem cursos desce

As distâncias da região norte impressionam. Não é fácil chegar a todos os municípios onde as ETSUS oferecem cursos descentralizados. Às vezes, para se chegar a uma cidade, é preciso ficar horas na estrada, num barco ou num monomotor. Mas as Escolas Técnicas do SUS superam todas as adversidades. A ETSUS Roraima, por exemplo, tem uma parceria com a Universidade Virtual para realizar aulas inaugurais e, futuramente, cursos nos 15 municípios do estado. Já a Escola do Acre se aventura pelo interior do estado em teco-teco – avião monomotor –, barco e carros de tração nas quatro rodas. Tudo para levar a educação técnica em saúde para as populações mais distantes do país.

Um dos desafios das ETSUS é incluir informações sobre a população indígena no plano dos cursos de formação inicial e técnica em saúde. Roraima, por exemplo, tem aproximadamente 40 mil índios, distribuídos em 259 aldeias, o que corresponde a 12 % da população do estado. Os municípios de Paracaima, Normandia e Uiramutã são exceções: 98% da população são formados por indígenas. Esses números mostram que é imprescindível que as políticas de saúde reconheçam as especificidades desse público. E, por isso, as Escolas Técnicas do SUS têm papel fundamental.

A ETSUS Roraima, por exemplo, planeja mudar o plano de curso de Agente Comunitário de Saúde. Atualmente o curso atende ao referencial curricular estabelecido pelos ministérios da Saúde e da Educação e inclui algumas especificidades locais, como a prevenção da malária, causa do alto índice de mortalidade infantil nas comunidades ribeirinhas. Mas a Escola quer mais. A idéia é que o curso contemple também assuntos referentes à realidade epidemiológica das populações indíge-

nas. Segundo a diretora, Patrícia Ludmila, os ACS do estado ainda não são preparados para atuar nas comunidades de índios não aldeados. “A atenção à saúde dessa população necessita ser realizada de acordo com os padrões étnicos, costumes e tradições, modo e condições de vida. E isso incita uma preparação adequada de todos os profissionais de saúde da rede SUS, particularmente do Agente Comunitário de Saúde, devido às características do seu trabalho. Os ACS que atendem as popula-

ses profissionais em atividade durante a semana, os municípios oferecem transporte, alimentação e hospedagem para seus agentes comunitários”, conta Patrícia Ludmila, diretora da Escola.

Além de uma logística bem planejada, a Escola administra bem a verba que recebe do Ministério da Saúde para a formação inicial – são R\$ 800 reais por ACS, R\$ 100 a mais que as regiões sul, sudeste e centro-oeste. “Foi preciso fazer uma alteração no plano de curso porque tivemos que deslocar nossos profes-

sores mais vezes para o interior. Quando não temos professores locais, mandamos alguém da capital, que percorre cerca de 370 quilômetros. Isso significa aumento nos custos”, diz a diretora da ETSUS. Em Roraima, como em muitas outras ETSUS, um edital para contratação de docentes é aberto toda vez que um novo curso é oferecido. “Não temos um quadro fixo de professores. E o quadro técnico disponível se desdobra em diversas atividades, como a certificação de Agentes Indígenas de Saúde, a implantação do curso de Técnico em Higiene

Dental e a organização dos cursos descentralizados de ACS. O que temos é uma equipe multidisciplinar de saúde dos quadros da Secretaria Estadual de Saúde”, explica Patrícia Ludmila.

Para tentar reduzir custos com deslocamento para regiões longínquas, a Escola fez uma parceira com a Universidade Virtual de Roraima (UNIVIRR), uma instituição vinculada à Secretaria Estadual de Educação, que possui uma plataforma de teleconferência nos 15 municípios do estado. “Cada cidade tem um centro multimídia equipado para realizar teleconferências. A ETSUS Roraima já utilizou essa tecnologia para a aula inaugural do ACS, na qual os alunos puderam interagir em tempo real.



Aula inaugural do ACS foi transmitida em tempo real para 15 municípios

ções indígenas das cidades devem conhecer as características de cada etnia”, afirma a diretora da ETSUS.

A Escola de Roraima também leva para o interior a atenção básica. Estão sendo formados Agentes Comunitários de Saúde nos 15 municípios do estado. “Reunimos os ACS em dez pólos de formação, de acordo com o que foi pactuado na Comissão Intergestora Bipartite. Em alguns pólos, unimos três municípios. Ao invés de gastarmos para dar aula para dez alunos em cada cidade, unimos 30 em um único lugar. O curso é oferecido nos fins de semana, atendendo a um pedido dos gestores municipais. E, devido às grandes distâncias do estado e à necessidade de ter es-

na Região Norte

Descentralizados na Amazônia Legal

Futuramente, queremos usar a Universidade Virtual para reuniões, qualificações e cursos nas comunidades mais distantes da capital”, afirma a diretora.

Quando viajar é imprescindível, a equipe da ETSUS atravessa estradas sem asfaltamento, passa longas horas subindo e descendo os rios da região e, se a chuva cair, entra num avião monomotor. “Saímos da capital para fazer o acompanhamento pedagógico de certificação dos Agentes Indígenas de Saúde, em conjunto com a Funasa. Para chegar aos lugares mais distantes, usamos aviões, barcos e carros com tração nas quatro rodas. Nas zonas vicinais, que são áreas da zona rural dos municípios do interior do estado, quando chove é só barro e ninguém passa. Só é possível chegar de avião”, conta Patrícia, que diz ter disposição para fazer cada vez mais. “Nenhuma dessas dificuldades tem sido motivo para a equipe técnica da ETSUS Roraima desistir de formar os profissionais do SUS. Os problemas têm servido de estímulo para que continuemos defendendo e acreditando no poder de transformação da educação”, diz Patrícia.

A Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha, no Acre, também não se deixa abater pelas dificuldades. Dependente de rodovias precárias e das condições meteorológicas da região norte, a ETSUS Acre faz uma ginástica para conseguir dar conta dos cursos descentralizados dos 22 municípios do estado. É preciso cobrir as cinco regionais: o Alto Acre; o Baixo Acre, que inclui a capital Rio Branco; o regional do Purus; Tarauacá-Envira e o Alto Juruá. “Tirando o Alto e o Baixo Acre, só podemos chegar às outras regionais de carro durante o verão amazônico, que vai de maio a outubro. Nessa época de estiagem dos rios, usamos a BR 364 para chegar a alguns municípios”, explica a diretora da ETSUS Acre Talita Lima.

O problema, segundo Talita, é que a BR 364 só é pavimentada até o município de Sena Madureira. “O resto é chão de barro e muita poeira”, brin-

ca. “Uma equipe já chegou aqui na capital com lama nos cílios”, revela. Até a última cidade ao norte do estado, Cruzeiro do Sul, são 700 quilômetros que só podem ser atravessados com carro de tração nas quatro rodas. “Cruzeiro do Sul tem a vantagem de ter aeroporto. Podemos ir de avião, mas custa caro. Uma passagem de ida e volta está em torno de R\$ 400 reais por pessoa. Para outros municípios é ainda mais dispendioso. É necessário fretar um avião monomotor, um teco-teco, como chamamos, que custa cerca de R\$ 6 mil reais e transporta apenas cinco passageiros”, conta a diretora.

E as viagens são freqüentes. “Nós vamos para os municípios do interior recrutar professores para os cursos de auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem e de agente comunitário de saúde. Depois das aulas em andamento, visitamos a cidade mensalmente para fazer o acompanhamento do curso. Esse deslocamento tem um custo muito alto. Por isso, nos municípios mais distantes, vamos a cada dois meses”, explica Talita Lima. Mas tudo pode se complicar caso o município não tenha profissionais capacitados para ministrar algumas matérias do curso. “No curso técnico de enfermagem, por exemplo, tivemos que deslocar professores da capital para trabalhar com os alunos os conteúdos de emergência e UTI. Foi caríssimo porque além de pagarmos a hora-aula, gastamos com passagem, hospedagem e alimentação”, conta a diretora.

Na época da chuva, a ETSUS utiliza um dos meios de transporte mais comuns da região: o barco. “Só podemos entrar no teco-teco na época da seca. Quando a chuva cai, vamos de barco, o que pode levar alguns dias de viagem”, avisa Talita. A navegação fluvial também é usada pelos alunos que moram na zona rural. A diretora cita o exemplo do que aconteceu durante o curso de auxiliar de enfermagem em Sena Madureira, quando alguns alunos que moravam em seringais ao longo do



Equipe da ETSUS Acre atravessando a BR 364 no sentido Cruzeiro do Sul, último município do estado

rio Iaco ficaram quase 24 horas num barco para chegar à sala de aula. “Nesse caso conseguimos que a Secretaria Municipal de Saúde custeasse a hospedagem. Os alunos, todos trabalhadores do SUS, foram liberados pelos gestores para passar dez dias por mês em Sena Madureira até o término do curso, que durou três meses”, conta a diretora da Escola.

Não é só no planejamento de viagens que a ETSUS Acre tem mérito. Os cursos também são pensados para atender as populações locais. “O primeiro passo é traçar o perfil epistemológico da comunidade. Quando, por exemplo, damos a aula de enfermagem obstétrica em comunidades indígenas, consideramos o fato de que a maioria dos partos é normal. Os estágios também refletem a realidade do local. Se tivermos índios como alunos, o estágio é feito na própria aldeia. Atendemos as especificidades locais sem deixar de formar o profissional de maneira geral”, diz Talita.

Esse trabalho é feito, por exemplo, com as comunidades indígenas e ribeirinhas de Santa Rosa do Purus. “Nas aulas, incluímos conteúdos como a prevenção da malária, do alcoolismo, da tuberculose e das doenças sexualmente transmissíveis”, conta a diretora da ETSUS. “Os ACS dessa região aprendem a promover a saúde nas aldeias, sempre respeitando as tradições indígenas”, explica Talita. Para criar o material complementar dos cursos descentralizados, a Escola conta com a ajuda dos professores locais. “Eles conhecem muito bem as comunidades e, no processo de capacitação, nos informam as especificidades de cada comunidade. Com essas informações, fazemos na capital todas as apostilas e mandamos tudo por avião”, diz a diretora. ■

VII Feira de Saúde da ETIS atende mais de 1500 pessoas

A VII Feira de Saúde e Arte da Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS), que aconteceu nos dias 9 e 10 de outubro, conforme noticiou a última edição da Revista RET-SUS, contou com a presença de 23 instituições e atendeu a 1.685 pessoas da comunidade em 16 tendas.

No primeiro dia do evento houve a apresentação do grupo de

dançania, responsável pela emissão de segunda via de documentos diversos; a de tratamento de beleza e cuidado com o corpo (limpeza de pele, fisioterapia, alongamento, dentre outros), proporcionadas pelo Angel's Espaço Corpo; a de reflexologia, um tipo de massagem nos pés feita por agentes comunitários de saúde que são alunos da ETIS; a de informações sobre boa alimentação e preparo de alimen-



dança 'Educando com Arte - Projeto Comunitário da Área Programática 5.1/RJ' e a exposição de trabalhos científicos dos professores, alunos e servidores da ETIS. Além disso, Tátiana Melamed, Gerente de Recursos Humanos da Glaxosmithkline, fez conferência intitulada 'Atitude positiva, experiência de arte e saúde na educação'.

No segundo dia, foram apresentadas três peças teatrais abordando o tema educação e saúde: 'Saúde bucal com fantoches e bichinhos', 'O país do bem-estar' e 'A saúde bucal que queremos'. As tendas mais procuradas pela comunidade foram a do Centro Comunitário de Defesa da Ci-

tos, organizada pelo Projeto Terrapia - Cantina Viva da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz); a de exame de glicemia do Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels; e a de aferição da pressão arterial e orientações sobre hipertensão, feitas pelos alunos dos cursos de Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

De acordo com a diretora pedagógica da escola, Maria Regina Pimentel, a Feira de 2006 ampliou a oferta de serviços, se comparada ao evento do ano passado. "O aumento do número de atendimentos é positivo para a Escola, pois aumenta a divulgação de nossas ações na comunidade", afirmou.

ETSUS Mato Grosso: novas turmas pelo Proformar

A Escola de Saúde Pública de Mato Grosso formará 50 alunos pelo Proformar (Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde), 19 no município de Poconé, em novembro, e 31 no de Cuiabá, no mês de dezembro. Os profissionais, formados pelo Núcleo de Apoio à Docência de Cuiabá (NAD/Cuiabá), são agentes de endemia da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) e agentes de saúde das esferas estadual e municipal.

O Proformar é realizado pela Escola desde 2004, em parceria com o Ministério da Saúde, a Funasa, o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado (Cosems), dentre outras instituições. No NAD de Cuiabá, já foram formadas cinco turmas pelo Programa, três em 2005 e duas em agosto deste ano.

ETSUS Amazonas termina primeiro módulo do Curso Técnico de ACS

No final de outubro, a Escola de Formação Profissional Enfermeira Sanitarista Francisca Saavedra, do Amazonas, finalizou o primeiro módulo do Curso Técnico de Agentes Comunitários de Saúde em 40 municípios do estado. Os 2.093 ACS terminaram as 200 horas de aulas teóricas no dia 16 de julho e completaram agora as outras 200 horas práticas.

Em novembro, a Escola irá formar mais 2.223 ACS de 45 municípios. No próximo ano, a ETSUS vai atender outros 1.078 agentes comunitários. "A capacitação desses profissionais é primordial para que as pessoas tenham um acompanhamento de excelência nas suas comunidades, pois são eles que estão diariamente atuando nas suas áreas, fazendo a diferença no serviço público de saúde do estado", afirmou a direção da escola.

ETSUS Ceará: seminários avaliam curso de Enfermagem

A Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) organizou, entre os dias 17 e 26 de outubro, em oito cidades do estado, um ciclo de Seminários Regionais de Avaliação do Projeto de Formação Técnica em Enfermagem desenvolvido na ETSUS. O objetivo era, segundo a direção, apurar os pontos

negativos e positivos dos cursos, para melhorar a qualidade educativa da ESP-CE e aumentar sua relevância social.

O evento, realizado em Acaraú, Camocim, Crateús, Ipú, Itapipoca, Santa Quitéria, Sobral e Tianguá, contou com a presença de alunos, orientadores e facilitadores dos cursos, e dos Secretários Municipais de Saúde das 30 cidades participantes do projeto.

O processo de avaliação, feito em duas etapas e repetido em todas as cidades, começava com a dinâmica de avaliação do semáforo. “Nós orientamos os participantes a escreverem nos cartões os problemas encontrados no curso e os elogios. No vermelho eles deveriam colocar os pontos mais graves e no verde o que gostaram. Todos poderiam escrever livremente”, detalhou Carmem Cavalcante, Supervisora Geral do Projeto Técnico de Enfermagem ESP-CE.

Na segunda parte do trabalho, os representantes da ESP revelavam os pontos de avaliação que interessavam à coordenação do curso: material didático, parcerias de trabalho, campo de estágio, infra-estrutura da Escola, processo de ensino e aprendi-



Apresentação da dinâmica do semáforo

zagem, contrapartida da prefeitura municipal, equipe central, orientador facilitador. Em seguida, os grupos discutiam e verificavam se o que colocaram nos cartões contemplava cada item. “Os representantes de todos os municípios puderam expor suas idéias e, ao final de cada dia, escreviamos um documento final”, disse Carmem.

O ponto mais elogiado pelos participantes foi a metodologia utilizada nos cursos. “Os alunos nos falaram que gostaram muito da metodologia da problematização porque permite que eles usem o que aprenderam em sala de aula no dia-a-dia do trabalho, o que torna as aulas dinâmicas e estimulantes”, contou a Supervisora. A maior reclamação, por outro lado, foi o campo de estágio restrito. “Os estudantes querem ter mais espaço nos grandes hospitais do Ceará. A maioria dos trabalhadores só fez estágio nos hospitais regionais”, explicou.

De volta à capital, a equipe da ESP-CE está preparando um relatório final sobre a avaliação, que será enviado ao Ministério da Saúde, ao Pólo de Educação Permanente e a todos os municípios participantes.

Fhemig abre novas turmas do Curso Técnico em Enfermagem

No mês de outubro, a Escola de Formação Profissional da Fhemig, em Minas Gerais, abriu cinco turmas do Curso Técnico em Enfermagem. Quatro delas começaram nos dias 9 e 10, e estão com término previsto para dezembro de 2007, totalizando 57 semanas de aulas. A outra turma, iniciada somente no dia 17, segue o plano do Currículo Integrado Ensino-Serviço – que passou a ser adotado pela Escola no início deste ano, conforme noticiou a Revista RET-SUS de setembro – e deve terminar em julho do próximo ano.

As turmas do curso Técnico de Enfermagem no formato mais tradicional possuem, juntas, 140 alunos, todos funcionários da Rede Fhemig, e são coordenadas pela enfermeira Andréia Campos. As aulas acontecem em dias alternados, duas no turno da manhã e duas no da tarde, para que os alunos possam conciliar a prática assistencial com o aprendizado em sala de aula. Já a nova turma com Currículo Integrado conta com 35 alunos, também da Rede Fhemig, e é coordenada pelo professor Alexandre Toledo.

Em setembro, a Escola inovou novamente, implantando o Curso Técnico em Enfermagem de forma descentralizada. Estão sendo beneficiados com a complementação dos estudos 234 Auxiliares de Enfermagem das unidades de Barbacena, Betim, Patos de Minas e Ubá da Rede Fhemig.

ETSUS Pernambuco conclui primeira etapa do curso de ACS



A Escola Técnica de Saúde Pública de Pernambuco (Etespe) formou, entre maio e outubro de 2006, 5.861 Agentes Comunitários de Saúde em 95 municípios do estado de Pernambuco. Nos meses de novembro e dezembro, 8.576 alunos dos outros 90 municípios vão concluir o curso e a Escola terá formado todos os ACS do estado.

A escola acompanhou o processo de aprendizagem dos alunos ao longo do curso e avaliou a aplicação do conhecimento recebido em sala de aula na prática do serviço. O objetivo foi verificar as maiores dificuldades que enfrentaram e, a partir daí, melhorar a metodologia de ensino.

O curso, realizado em turmas descentralizadas em todo o estado, segue o Currículo Integrado Ensino-Serviço. A Etespe adota ainda a pedagogia da problematização, considerada uma forma de “valorizar a abordagem crítica da realidade e a interação entre os estudantes e o objeto de ensino”. “O objetivo desse processo é que o discente tome consciência do seu mundo e aja para transformá-lo, buscando uma sociedade mais digna e o fortalecimento das diretrizes do SUS”, explicou a direção.

ETSUS Piauí formará ACS em todo o Estado

O Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde Monsenhor José Luiz Barbosa Cortez (CEEPS), do Piauí, encerrará, em dezembro, a Primeira Etapa Formativa do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde, iniciada no mês de agosto. As 212 turmas formarão todos os 6.386 alunos do estado.

O material didático do curso, dividido em sete volumes, foi feito pela equipe de coordenadores pedagógicos do curso em parceria com o Nú-

cleo de Estudos em Saúde Pública da Universidade Federal do Piauí.

O curso terá três etapas. A primeira, em conclusão, tem carga horária de 400 horas-aula e formará alunos de todos os níveis de escolaridade. Já a segunda, que começará no próximo ano, será de 600 horas-aula e só poderão participar os aprovados na primeira etapa que tenham ensino fundamental completo. A terceira, de 200 horas-aula, demandará ensino médio completo, além da aprovação na fase anterior.

ETSUS Bahia formará 26 AIS

Em dezembro mais 26 alunos do Módulo Introdutório do Curso de Qualificação dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) serão formados pela Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis, da Bahia. As aulas, que começaram em outubro, são dadas por profissionais (enfermeiros, odontólogos, assistentes sociais e pedagogos) capacitados pela Escola em julho deste ano, num curso de 40 horas.

Essa turma, de Porto Seguro, é a terceira que irá concluir as 180 horas-aula da etapa introdutória, incluindo os períodos de dispersão e de concentração.

O curso é formado por seis módulos que totalizam 1.000 horas-aula. Na concentração, oito instrutores atuam em sala de aula. Na dispersão, os agentes desenvolvem atividades em suas aldeias, distribuídas por seis distritos, supervisionados por um enfermeiro ou odontólogo, dentre 15 profissionais escalados. No final do módulo, os coordenadores de cada pólo apresentam um relatório das atividades desenvolvidas.

As duas turmas anteriores aconteceram em Caldas do Jorro (região Norte), formando 42 agentes, e em Ilhéus (região Sul), atendendo a 35 AIS.

Mídia e Saúde Pública na ESP-MG

Já estão abertas as inscrições para o Seminário Mídia e Saúde Pública, que acontecerá no Auditório da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG) nos dias 4 e 5 de dezembro.

Segundo a organização do evento, o objetivo dos debates é promover a reflexão sobre o papel da mídia no sistema de defesa sanitária e o diálogo entre assessores de imprensa das instituições públicas de

saúde, meios de comunicação e movimentos sociais.

O seminário foi organizado em comemoração ao 60º aniversário da Escola, que ocorreu em junho, e contará com a presença de professores universitários, jornalistas, assessores de imprensa e profissionais de relações públicas. Os interessados devem se cadastrar gratuitamente no site www.esp.mg.gov.br. É preciso enviar o currículo, pois as vagas são limitadas.

ESP-MG capacita docentes para a Humanização do SUS

O Centro de Formação Técnica (Cetec) da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP-MG) foi responsável pela capacitação técnico-pedagógica de docentes do curso 'Atender em saúde – um foco acolhedor e humanizado', que integra o Programa da Política Nacional de Humanização (Humaniza SUS), do Ministério da Saúde. Foram capacitados, nos dias 17, 18 e 19 de outubro, 35 docentes, trabalhadores da rede do Sistema Único de Saúde. Já o curso propriamente dito começou no dia 23 de outubro e formará, até dezembro, 120 alunos, divididos em quatro turmas, nos municípios de Contagem, Confins e Ibirité. O projeto foi possibilitado pela parceria da Escola com o Pólo de Formação Permanente da Macrorregião do Estado de Minas Gerais.

Segundo a direção da Escola, a necessidade de formação dos docentes partiu do Ministério do Trabalho e

dos próprios servidores que apontaram lacunas nas atividades ligadas ao modelo de gestão e atenção aos usuários do SUS. O objetivo dos três dias de aulas, com duração de 24 horas, foi tornar esses profissionais multiplicadores das ações pedagógicas do Humaniza SUS.



O curso atenderá, no total, até outubro do próximo ano, 1.350 trabalhadores de 11 municípios do núcleo de Contagem, na região metropolitana de Belo Horizonte. Nessa etapa,

além dos municípios já contemplados, outras três cidades sediarão as aulas: Lagoa Santa, Pedro Leopoldo e Vespasiano. Estão programadas ainda mais 40 para a partir de janeiro do ano que vem, cada uma com 40 horas-aula. Os alunos, de nível fundamental, médio e superior, são integrantes das equipes locais das unidades de saúde, envolvidos diretamente nas questões sobre atenção e gestão em saúde.

ETSUS Pernambuco realiza EXPOETESPPE em dezembro

A Escola Técnica de Saúde Pública de Pernambuco realizará a EXPOETESPPE no dia 15 de dezembro, na Cidade Universitária de Recife. Na parte da manhã, Marise Ramos, vice-diretora da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, do Rio de Janeiro, fará palestra intitulada 'Desafio ético-político e pedagógico da formação profissional'. À tarde, haverá duas oficinas, cada uma atendendo 25 alunos: 'Arte e Educação = Criar e im-

provisar', dada por Clarice Amorim, professora de Arte do Recife; e 'RELATOS DE Experiências na Saúde = Qualidade na assistência hospitalar', supervisionada por Fátima Sampaio, enfermeira e coordenadora técnica do curso de UTI da ETESPPE. Além disso, acontecerá, também no turno da tarde, a palestra 'Perspectivas da avaliação da aprendizagem', ministrada por Janssen Felipe, professor da Universidade Federal de Pernambuco.

ETSUS Ceará lança três novos cursos

No dia 3 de outubro, a Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues lançou a Capacitação em Procedimentos Administrativos. O curso faz parte do projeto desenvolvido pela Escola através da Secretaria de Trabalho e Empreendedorismo do Ceará, conveniada ao Ministério do Trabalho e do Emprego, e financiado pelo Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT).

As aulas acontecem todos os dias e são dadas por professores da própria Escola e de universidades do Ceará, por profissionais dos Ministérios do Trabalho e da Saúde, e da Secretaria de Saúde. Segundo a coordenadora do Curso de Capacitação em Procedimentos Administrativos, Maria do Carmo Macedo, o projeto surgiu da solicitação do público por um curso com ênfase em gestão administrativa. "Esperamos sensibilizar os profissionais para a necessidade de fortalecer as relações interpessoais, visando ao atendimento humanizado ao cidadão, bem como oportunizar a reciclagem dos conhecimentos da área administrativa em relação à legislação vigente", explicou.

O projeto inclui ainda os cursos de Atualização em Saúde Comunitária e do Trabalhador, e de Qualificação para Atendentes de Consultório Dentário, que também começaram em outubro. Mais de 120 profissionais vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) receberão a capacitação até 15 de dezembro, quando a carga horária de 200 horas se completará.

Lei 11.350 regula vínculo de ACS e ACE com o Sistema Único de Saúde

Projeto de Lei tenta exigir regime estatutário

Agora é lei. Os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias terão vínculo direto com o Sistema Único de Saúde. Isso está garantido na Lei 11.350, do dia 5 de outubro de 2006, que teve origem na Medida Provisória 297. Mas, apesar de resolver o problema da precarização do trabalho, a lei não atende algumas das principais reivindicações dos trabalhadores: a de ser contratado como estatutário e o direito ao ensino técnico. De acordo com o texto, os ACS e os ACE seriam celetistas e só precisariam da formação inicial e continuada.

Para resolver essa questão, o relator da MP 297, senador Rodolpho Tourinho (PFL-BA), redigiu o Projeto de Lei do Senado nº 270 pedindo a alteração do artigo que fala sobre o vínculo. O Projeto, que está tramitando na Câmara dos Deputados como PL-7495 e terá como relator o deputado Arnaldo Faria de Sá (PTB-SP), propõe que os agentes sejam submetidos ao mesmo regime jurídico aplicado aos servidores da área de saúde de cada ente federativo.

O assessor jurídico da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Jorge Paiva, acha que o PL-7495 fere a Constituição porque, desde a Emenda Constitucional nº 19, do dia 4 de junho de 1998, os municípios não são mais obrigados a contratar apenas em um único regime jurídico. “Os municípios podem, por exemplo, ter um regime celetista na atenção básica e um regime estatutário para os outros servidores. Por isso, eu considero essa proposição do Projeto de Lei inconstitucional”, diz Paiva. Ainda segundo o advogado, caso o município utilize o regime estatutário e queira contratar o ACS como celetista, ele deverá propor na Câmara alteração de sua Lei Orgânica para permitir os dois tipos de vínculo.

O senador Tourinho discorda. “Eu entendo que a Emenda Constitucional nº19 não obriga que os municípios tenham um único regime jurídico. E a Emenda nº 51 determina que lei federal pode

dispor o contrário. Por isso, se o Projeto de Lei for aprovado pela Câmara, os agentes terão o direito de ter o mesmo regime que os outros trabalhadores do SUS, que pode ser celetista, mas que em sua maioria é estatutário”, explica Tourinho.

A advogada da Confederação Nacional dos ACS, Elane Alves, também não acredita na inconstitucionalidade do PL-7495. “Tanto o Projeto de Lei, quanto a Emenda Constitucional nº 19 deixam a escolha da contratação a cargo dos gestores locais. Legalmente, cada município contrata como achar melhor. O objetivo principal do texto do PL é desfazer a indução ao regime celetista, que está contida no artigo 8º da Lei 11.350”, explica. Para ela, mesmo que os municípios tenham os dois regimes jurídicos, o estatutário deve prevalecer. “Os gestores provavelmente vão optar pelo regime estatutário porque ele é menos oneroso para o governo”, afirma a advogada.

Para garantir a estabilidade no cargo e outros benefícios, Teresa Ramos, presidente da Confederação Nacional dos ACS, está indo pessoalmente conversar com os prefeitos e pedir que eles escolham o regime estatutário para os agentes. “Por onde passamos, estamos conseguindo fechar acordos para beneficiar a categoria. A questão é mais política do que legal. Os gestores têm o direito de escolher o regime e nós tentamos os convencer que a estabilidade do ACS é boa para o profissional e para a comunidade”, afirma Teresa.

Exigência de formação não muda

Outra importante mudança reivindicada pela Confederação Nacional dos ACS não foi atendida na Lei 11.350. Até agora, não existe proposta de alteração dos requisitos necessários ao exercício da atividade dos ACS. No texto, continua sendo exigida apenas a conclusão do curso introdutório de formação inicial e continuada e a conclusão do ensino fundamental. Mas a presidente da Confederação, Teresa Ramos, diz que a enti-

dade mudará de estratégia para conseguir aprovar o direito de os ACS continuarem os estudos e terminarem o curso técnico. “Agora, a nossa luta será junto ao Ministério da Saúde. Queremos que haja alterações na Portaria nº 648. Vamos rediscutir esse assunto com a SGTES”, afirma.

A Portaria nº 648 estabelece a revisão das diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para o Programa Saúde da Família (PSF) e para o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Segundo a portaria, as equipes de Saúde da Família deverão passar por um curso introdutório até três meses depois de começarem a atuar. Nos municípios com menos de 100 mil habitantes, a Secretaria de Estado da Saúde será responsável por essa capacitação. Já nos municípios com população superior a 100 mil habitantes, a tarefa de realizar esses cursos introdutórios ou de educação permanente é das Secretarias Municipais de Saúde, já que o Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família (Proesf) prevê verba para formação. Em ambos os casos poderá haver parceria entre os dois órgãos gestores.

A exigência de formação inicial para o exercício da profissão vale também para os Agentes de Combate às Endemias. Desse trabalhadores, em todo o Brasil, cerca de 32 mil já se formaram ou estão em sala de aula pelo Proformar (Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde), que compreende 168 horas. Nesse momento, está sendo discutido um itinerário formativo para um curso técnico na área das vigilâncias. Para ajudar nesse processo, a SGTES/MS encomendou uma pesquisa-piloto, realizada no Paraná, que deverá dar informações sobre o perfil dos trabalhadores que atuam nas vigilâncias ambiental, epidemiológica e sanitária. Isso porque, como já anunciava a matéria de capa da Revista RET-SUS nº 20, de julho/agosto de 2006, a principal questão é: técnico de quê? Resta saber como a categoria vai pressionar para sensibilizar os gestores sobre a necessidade dessa formação ampliada. ■