

revista

# RET-SUS

Rede de Escolas Técnicas do SUS

Ano X - Nº. 76 - abril/maio/junho 2016



## AGROTÓXICO

Força motriz do agronegócio que  
contamina o ambiente e prejudica a saúde



## sumário

- 2 ■ **especial**  
A democracia no centro do debate
- 10 ■ **entrevista**  
Ronald Ferreira dos Santos: 'Eu encaro essa função como uma coordenação'
- 12 ■ **capa**  
A magnitude do problema dos agrotóxicos no Brasil
- 20 ■ **em rede**  
Aedes: décadas de impactos sobre a população
- 26 ■ **aconteceu**  
Um giro pelas escolas do Ceará, Pará, Acre, Piauí, Sergipe, Santa Catarina, Minas Gerais, Rondônia e Mato Grosso do Sul
- 32 ■ **panorama**  
Pela redução das cesarianas desnecessárias

## Questões de saúde pública

Reafirmando-se como importante espaço de troca de informações e experiências e compartilhamento de saberes entre as escolas técnicas do SUS, a Revista RET-SUS nº 76 inicia uma nova periodicidade — agora trimestral —, trazendo como matéria de capa o cenário brasileiro de maior consumidor mundial de agrotóxicos. Pesquisadores e movimentos sociais chamam atenção para a amplitude dos impactos na saúde pública que os chamados defensivos agrícolas provocam.

Na seção 'Especial', a cobertura do 12º Congresso Internacional da Rede Unida, realizado de 21 a 24 de março, pela primeira vez em Campo Grande (MS). Sob o tema *Diversidade sim, desigualdade não: pluralidade na intervenção da vida*, o evento reuniu cerca de cinco mil pessoas e três mil trabalhos, em meio a 110 távolas, 187 rodas de conversa, 45 oficinas de trabalho, nove seminários nacionais e sete fóruns internacionais, com uma centralidade na defesa da democracia brasileira.

A primeira edição deste ano de 2016 traz, ainda, uma entrevista com Ronald Ferreira dos Santos, presidente eleito para o triênio 2016-2019 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Ele faz um balanço da 15ª Conferência Nacional de Saúde, realizada no fim do ano passado, em meio a uma enorme crise política e econômica e atravessada por atos de apoio ao governo, a despeito de algumas críticas.

A seção 'Em Rede' desta revista traz um panorama da tríplice epidemia — zika, dengue e chikungunya — que o país enfrenta e revela como as escolas da RET-SUS, por meio da formação profissional, integram-se às estratégias de combate aos três vírus transmitidos pelo *Aedes aegypti*.

Em 'Aconteceu', um giro pela ESP-CE, ESP-MG, ETSUS-PI, ETSUS-MA, Efos (SC), ETSUS-SE, ETSUS-PA, ETSUS-AC, ESP-Iguatu (CE), Nuefs (ES), ETSUS-MS e Cetas (RO). Por fim, em 'Panorama', a publicação do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Cesariana, cujo foco é diminuir o número de cesarianas desnecessárias, uma vez que o procedimento, quando não indicado corretamente, pode resultar em morte materna e infantil.

Uma boa leitura!

Conselho Editorial da RET-SUS

## expediente

Ano X - nº 76 - abril/maio/junho de 2016  
Revista RET-SUS  
Órgão oficial da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde . Brasil  
ISSN 1980-9875

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

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

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

### Endereço

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

### Editoria Geral

Katia Machado

### Reportagem e redação

Ana Paula Evangelista, Flavia Lima e Katia Machado

### Projeto Gráfico e Diagramação

Mário Carestiatto

### Capa

Mário Carestiatto

### Assistente de Gestão

Fernanda Martins

### Periodicidade

Trimestral



Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Ministério da Saúde



A luta pelo Estado de direito mobiliza o Congresso da Rede Unida, realizado pela primeira vez em Campo Grande (MS).

## A democracia no centro do debate

especial

Ana Paula Evangelista, Flávia Lima e Katia Machado

A defesa da democracia brasileira, iluminada por cartazes que traziam as frases “Saúde é democracia”, “Saúde não é mercadoria” e “Educação é popular”, entre outras, e gritos de “não vai ter golpe” — em alusão ao processo de impeachment da Presidente da República Dilma Rousseff aceito, no fim do ano passado, e aprovado pela Câmara dos Deputados, no dia 17/4, encaminhando a decisão pelo afastamento para o Senado —, deu o tom às discussões em torno do 12º Congresso Internacional da Rede Unida, realizado de 21 a 24 de março, na Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), em Campo Grande (MS). Sob o tema *Diversidade sim, desigualdade não: pluralidade na intervenção da vida*, o evento reuniu cerca de cinco pessoas e três mil trabalhos, em torno de 110 tábulas, 187 rodas de conversa, 45 oficinas de trabalho, nove seminários nacionais e sete fóruns internacionais, além das tendas Saúde Fazendo Arte e Paulo Freire.

Com foco na pluralidade da construção dos processos críticos-reflexivos no agir, no ensinar, no aprender e no produzir a saúde, que emergem como necessidades elementares para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e da sociedade, o evento ficou marcado, ainda, pela apresentação da cantora amazônica de etnia indígena Djuena Tikuna. Ela cantou, na abertura, o hino nacional brasileiro em dialeto Tikuna, emocionando a plateia que lotou o auditório da UCDB, na noite do dia 21 de março.

Ainda na abertura, o secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (Sgtes/MS), Hêider Aurélio Pinto, ressaltou a luta pela democracia e pelo Estado de direito, destacando três questões que considera essenciais no que diz respeito à atual situação de crise política pela qual o Brasil passa. A primeira é a defesa da saúde como direito de todos, idealizada pelo movimento sanitário na década de 1970 e que resultou na Constituição Federal de 1988 e na criação do SUS. A segunda questão é a defesa da diversidade. “Neste momento, temos ataques importantes a esta ideia, provocado por um mundo cibernético que aproxima as pessoas pelas identidades, mas que não tolera as diferenças”, criticou, atentando para a gravidade da escalada rápida da intolerância e do discurso de ódio no dia a dia. “Hoje temos mais de 22 órgãos depredados e invadidos, entre eles a sede da UNE (União Nacional dos Estudantes), diretórios e sindicatos. Por isso, é fundamental enfrentar essa escalada dos microfascistas, não podemos dar nenhum passo atrás no direito à diversidade”, orientou. Por fim, o secretário ressaltou a importância da coerência entre práticas e valores, meios e fins. “Críticas todos nós temos que fazer contra a corrupção. Mas há questões mais estruturais, como a reforma política.

### Expressão do SUS

*Da formação à regulação das profissões de nível médio para o SUS: avanços e desafios* deu título à oficina de trabalho organizada pela Sgtes/MS, no dia 21 de março. Idealizada pelos alunos da Escola Técnica do SUS Profª Ena de Araújo Galvão (ETSUS-MS), que no dia 22 comemorou 30 anos de criação (ver nota sobre o aniversário na seção Aconteceu desta edição), o evento reuniu os representantes regionais da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS), além de trabalhadores e alunos da escola sul-mato-grossense.

Com foco no Plano Nacional de Saúde (2016 – 2019), o diretor do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges/Sgtes), Alexandre Medeiros, destacou os desafios que são, hoje, preponderantes para o setor saúde, entre eles a redução das desigualdades geográficas e de grupos sociais, o fortalecimento da Atenção Básica e das redes assistenciais regionalizadas, como estratégias de garantia de acesso e cuidado integral, o aumento do financiamento da saúde e a eficiência no gasto.

Ele lembrou, ainda, a expressividade que têm os profissionais de saúde de nível médio no Brasil. Segundo o diretor do Deges, esses profissionais são o maior contingente de trabalhadores do SUS e se caracterizam pela heterogeneidade das práticas de trabalho. “Temos que nos atentar para as mudanças do perfil socioeconômico do país, principalmente para entender quais são os objetivos desses trabalhadores. Muitos deles já migraram para o ensino superior”, exemplificou, destacando a importância de pensar uma formação mais próxima das necessidades de saúde da população.

Como perspectivas, ele apontou uma atuação mais integrada com o Ministério da Educação (MEC), com destaque para o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico (Pronatec), e o fortalecimento das instituições que compõem a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS) e as escolas de Saúde Pública. “Serão feitas oficinas com o apoio dos representantes regionais, para o levantamento de demandas, por exemplo, fortalecendo a integração e a colaboração regional”, anunciou.

O professor do Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha, no Paraná, e ex-coordenador de Ações Técnicas em Educação na Saúde, Aldiney Doreto, focalizou o tema da educação profissional nas escolas técnicas do SUS (ETSUS). Ele falou sobre as dificuldades que muitas escolas da RET-SUS têm em conciliar as políticas nacionais com as demandas regionais de formação. Doreto não deixou, porém, de citar os pontos fortes das ETSUS, com destaque para a certificação dos cursos de formação inicial, técnicos e pós-técnicos. Segundo o professor, das 40 escolas da Rede, 39 fazem a certificação das formações que ofertam. Além disso, frisou, “são as únicas escolas com autorização para realizar cursos descentralizados, mesmo onde não há unidades próprias”.

Em reunião com os representantes regionais da Rede, a atual coordenadora-geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde (Deges/Sgtes/MS), Cláudia Brandão, apresentou proposta de incremento à formação técnica, que tem como foco o diagnóstico de demandas de formação técnica, a ampliação da oferta de cursos — apoiada no Pronatec —, e um maior protagonismo às ETSUS. Segundo Cláudia, estão previstas ações de elaboração de uma proposta de apoio institucional e pedagógico às escolas da Rede e de desenvolvimento de tecnologia da informação, como suporte à gestão acadêmica e ao uso da educação a distância (EaD). “O próximo passo é promover uma oficina com

Em meio à crise política pela qual o país passa, manifestações em defesa da democracia e contra o “golpe de Estado”.



as ETSUS e realizar webconferências periódicas para discutir pautas relacionadas às ações de comunicação, entre outras”, anunciou.

### Desafios da regulação

Angelo D’Agostini Junior, diretor do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (Degerts/Sgtes), apresentou os objetivos do departamento e lembrou o conceito de interação humana como insubstituível no trabalho em saúde. “Temos que pensar como será a inserção desse profissional no mercado de trabalho. Não é aceitável que o trabalhador se qualifique e não tenha reconhecimento”, orientou.

Junior reafirmou a importância de um espaço de regulação coordenado pelo estado e com a participação das instituições reguladoras, apresentando a proposta do Degerts de atuação do estado no processo de regulação das profissões em saúde no Brasil, sob o objetivo de estabelecer as diretrizes para regulação das profissões de saúde no Brasil, especialmente das novas profissões. O planejamento dessa ação envolve ações de curto, médio e longo prazo. A primeira fase, que termina em abril, propõe um mapeamento geral do que foi realizado pelo departamento, como a memória institucional, a identificação das profissões existentes, bem como dos pedidos para regulamentação das profissões, dos atores da sociedade civil que atuam na regulação e dos estudos sobre a temática. Esta primeira etapa incluiu, também, o recorte internacional e a elaboração de uma proposta de educação permanente no tema.

De acordo com Junior, de maio de 2016 a março de 2017, serão promovidas as ações de médio prazo, em uma etapa nacional, incluindo a publicação de uma revista sobre regulação profissional, a realização de uma oficina de trabalho, a criação de um banco de dados dos órgãos que atuam em regulação, a implementação do Projeto de Educação Permanente em Regulação, a inserção do tema na Mesa Nacional de Negociação do SUS e a criação de uma linha direta e permanente de comunicação com o Congresso Nacional. Desta fase, fazem parte as ações de participação na Conferência Internacional de Regulação do Trabalho, que acontece nos dias 21 e 22 de maio de 2016, e a elaboração do 2º Seminário Internacional em Regulação das Profissões de Saúde, em março de 2017.

Por fim, a longo prazo, destacam-se a apresentação e a implementação da Política Pública de Regulação de Profissões em Saúde no Brasil, o estabelecimento de uma relação permanente com outros países sobre o tema e o fortalecimento do sistema de educação permanente em regulação das profissões em saúde.

### ■ Luzes sobre a formação técnica

A necessidade de ampliar o espaço da educação profissional técnica em saúde, observando o processo de transição epidemiológica, o envelhecimento da população, as iniquidades em saúde, a fragmentação do cuidado e as mudanças socioeconômicas, esteve no centro de outra mesa de debate. A *távola A formação técnica e tecnológica em saúde: diferentes iniciativas e uma política*, realizada no segundo dia do congresso, contou com a participação de Medeiros, que falou sobre a dificuldade em consolidar uma política clara, no que diz respeito à educação profissional técnica, e da diretora de Políticas de Educação Profissional e Tecnológica da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica do Ministério da Educação (Setec/MEC), Nilva Schroeder.

O diretor do Departamento de Gestão da Educação na Saúde resgatou as questões que considera preponderantes para pensar a formação em saúde, entre elas o processo de transição epidemiológica, o envelhecimento da população, as iniquidades em saúde, a fragmentação do cuidado, as mudanças socioeconômicas e a necessidade de garantir qualidade e eficiência. “Observamos, por exemplo, que o câncer, as causas externas e as doenças do aparelho cardiovascular são responsáveis por 70% dos óbitos do país. No que tange ao envelhecimento, percebemos que, além do peso das doenças, é um desafio para o país pensar formas de garantir um envelhecimento saudável. E, mesmo envelhecendo de forma saudável, o idoso carece de uma abordagem diferente, e não estamos preparados para isso”, pontuou.

Para ele, o SUS tem pela frente muitos desafios, entre eles reduzir as desigualdades geográficas e de grupos sociais, fortalecer a atenção básica e as redes assistenciais regionalizadas como estratégia de garantia do acesso e do cuidado integral, reforçar a estruturação das respostas às urgências em saúde pública, aprimorar o pacto interfederativo para o fortalecimento do sistema, aumentar a capacidade de produção de insumos estratégicos em saúde, bem como a produção de inovações tecnológicas, além de aumentar o financiamento da saúde e a eficiência no gasto e qualificar a formação e fixação dos profissionais de saúde.

Os desafios da formação de profissionais de nível médio, acrescentou, são a ampliação do contingente de trabalhadores do SUS, a heterogeneidade do conjunto de práticas dos trabalhadores, a mudança do perfil socioeconômico na última década, a formação distanciada das necessidades em saúde da população e a rede de serviços cada vez mais complexa e diversa.

### Agenda prioritária

“O primeiro desafio é o fato de que precisamos construir no Brasil um valor social para a educação profissional e



No centro dos discursos da mesa de abertura, os rumos da saúde pública no Brasil.

tecnológica”, resumiu Nilva. Ela comparou o Brasil à União Europeia. Enquanto nos países da Europa, cerca de 50% dos jovens já saem do ensino médio, escolhendo a educação profissional técnica, no Brasil, esse índice é de 8,4%. Ela citou o esforço que o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec), criado em 2011 pelo MEC, tem feito para ampliar o espaço da formação profissional técnica. Entre 2011 e 2015, destacou, foram realizadas 9,2 milhões de matrículas, sendo 30% em cursos técnicos e 70% em cursos de qualificação profissional de trabalhadores. “Esse esforço conta com a participação de todas as instituições de educação profissional e tecnológica do país”, reconheceu, ressaltando a Bolsa Formação como importante componente do programa, em face do repasse de recursos do governo federal para as instituições de ensino.

Nilva chamou atenção para o Plano Nacional de Educação (PNE), que tem como meta oferecer, até 2024, 25% das matrículas para a educação de jovens e adultos (EJA) nos ensinos fundamental e médio, de forma integrada à educação profissional. Outra meta importante do PNE é triplicar as matrículas da educação profissional técnica de nível médio até 2024, assegurando a qualidade de oferta e pelo menos 50% da expansão no segmento público. “É importante observar que, hoje, estão matriculados no ensino médio 8,3 milhões de estudantes, sendo 87% em escolas públicas. Atualmente, apenas 20% desses jovens, entre 18 e 24 anos, têm ido para o ensino superior. A meta do PNE é de atender 33% até 2024”, citou.

Na avaliação de Nilva, se faz necessária uma agenda de fortalecimento da educação profissional e tecnológica, com destaque para a articulação entre as políticas públicas e a definição de prioridades. “Não faz sentido discutirmos oferta, sem que se tenha como pano de fundo as demais políticas públicas. Outra questão é que temos que atender os públicos fazendo organização com priorização. A demanda é expressiva e temos que estabelecer prioridades”, defendeu, destacando os jovens do ensino médio, preferencialmente os que estão em escola pública, os trabalhadores que não concluíram os estudos e o público do sistema prisional.

Outra questão abordada por Nilva foi a necessidade de redimensionamento dos currículos e das práticas pedagógicas, com foco na ampliação e no fortalecimento dos processos de reconhecimento dos saberes e competências da Educação Profissional Técnica e Tecnológica. Ela informou que entre as prioridades da Setec e do Conselho Nacional de Educação (CNE) estão as diretrizes nacionais para a formação e a certificação de professores para a educação profissional e tecnológica, as diretrizes curriculares nacionais para os cursos superiores de tecnologia, uma base tecnológica nacional comum, os itinerários formativos, a certificação profissional, o marco regulatório da EPT a distância, os estágios e as práticas profissionais.

### Diretrizes curriculares

Os ensinos da enfermagem e da farmácia estiveram no centro da *távola Diretrizes curriculares: avanços na integração, formação e trabalho para o SUS*, realizada no dia 23 de março. A presidente da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e professora da Universidade Federal de Santa Catarina, Ângela Maria Alvarez, reconheceu uma enorme desigualdade regional em relação ao número de profissionais e uma baixa procura pela área da enfermagem. Segundo ela, enquanto estados do interior têm, em média, 1,3 enfermeiros por mil habitantes, nos grandes centros, como Minas Gerais e Rio de Janeiro, há 5,5 e 4,1 enfermeiros por mil habitantes, respectivamente.

De acordo com a professora, o Brasil tem 1.804.535 profissionais de enfermagem, sendo 414.712 (23%) enfermeiros e 1.389.823 (77%) auxiliares e técnicos em enfermagem. “Observamos uma queda de interesse pelo curso de enfermagem. Hoje, a profissão é voltada para um grupo específico, que é o técnico em enfermagem, interessado em ascender na carreira”, esclareceu. Ela reafirmou a importância da área, revelando que 40 mil enfermeiros atuam na Estratégia Saúde da Família.

O diretor da Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (Abef) e professor-assistente do Departamento de Farmácia da Universidade Federal do Ceará (UFC), Paulo Sérgio Dourado Arrais, observou pontos críticos

relacionados às diretrizes curriculares do curso de Farmácia, tais como falta de espaços interdisciplinares e pouca capacidade para se relacionar com os demais profissionais de saúde, deficiência da prática do cuidado — ainda que os cursos busquem espaços no SUS para aproximar os estudantes da vivência profissional —, desatualização da diretrizes curriculares — apesar da formação do farmacêutico, hoje em dia, compreender uma visão ampliada e não fragmentada dos campos de atuação —, carga horária do estágio incompatível com a rotina do serviço e ausência de cenários de práticas específicos. “Seria interessante que, nas diretrizes curriculares do SUS, pudessemos costurar uma carga horária mínima para contextualizar as necessidades profissionais”, sugeriu.

O professor recomendou a realização de estágios desde o início do curso, a oferta de atividades complementares, por meio de estudos e práticas independentes — presenciais ou a distância —, a participação em programas de iniciação científica ou de extensão e a promoção de trabalhos de conclusão de curso. “O foco tem que ser no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo de ensino”, orientou.

### Sob o pensamento complexo

As teorias do filósofo e sociólogo francês Edgar Morin movimentaram a *távola Trabalho, atenção básica em saúde e pensamento complexo: quais conexões?*, realizada no dia 23 de março. Coordenada por Daniel Canavese, professor da Universidade Federal do Paraná (UFPR), a

mesa provocou a reflexão sobre a trajetória hegemônica e contemporânea da ciência, como um percurso ideário de racionalidade, precisão, disjunção e hierarquização. A ideia foi defender o pensamento complexo como forma de conhecimento e, também, de crítica ao modelo de ciência simplificadora, sob a perspectiva de Morin. “As realidades são tradicionalmente reconhecidas como desintegradas e o pensamento simplificador acaba por ser incapaz de compreender a unidade e sua multiplicidade”, explicou Canavese, acrescentando que o desdobramento desse tipo de pensamento está presente nas unidades de saúde e nos territórios vivos, onde o conhecimento e a prática articulam questões culturais, ambientais, econômicas e políticas que esbarram no pensamento racional.

O médico e professor na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), João Bosco Filho, explicou que, segundo Morin, é preciso reagrupar os saberes para buscar a compreensão do universo. O sociólogo buscou restituir um “conhecimento que se encontra adormecido”, reagrupando unidade e diversidade. “Ele (Morin) diz que, com o passar dos tempos, as teorias restringiram-se a estudos por área e a complexidade das questões do homem tem sido pouco compreendida”, destacou Bosco Filho. Ele integra o Grupo de Estudos da Complexidade (Grecom), ligado ao Departamento de Fundamentos e Políticas da Educação e aos Programas de Pós-Graduação em Ciências Sociais e em Educação da UFRN, criado em 1992. “O nosso objetivo é construir novos caminhos e realidades sob outras óticas”, revelou.

Para iluminar o pensamento de Morin, João contou o caso de uma idosa de 102 anos, moradora do interior



Atenções sobre o pensamento complexo de Morin e sua relação com a atenção básica.

de Alagoas, que abriu uma ferida em seu corpo após uma queda. A equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) que a atendeu informou que a lesão não cicatrizaria e que a usuária teria que conviver com as dores. Porém, as crenças populares motivaram a idosa a tomar o mastroz, uma erva medicinal bastante conhecida na região. “Não há comprovação científica sobre os efeitos da planta, mas a pele cicatrizou após algumas semanas e a equipe ficou sem explicação para o caso”, lembrou, reconhecendo que a ESF ainda segue práticas fragmentadas e não consegue reconhecer o território como espaço vivo. “O método complexo propõe tratar da diversidade, distingue sem separar e religa sem fundir”, explicou.

Sob a mesma visão, o professor Claudio Signorelli, da Universidade Federal do Paraná defendeu o uso do pensamento complexo para a promoção de mudanças expressivas no mundo do trabalho em saúde. Ele contou que o conceito trazido por Morin foi usado no currículo do curso de Fisioterapia da universidade. “Tentamos implantar esse conceito nas turmas no Paraná, pois não basta ser profissional da saúde ou da educação, é preciso que tenhamos amor e que vivenciemos isso”, justificou. O currículo baseado no pensamento complexo, explicou, busca um resgate das emoções na formação, incluindo interações culturais e humanas e módulos interdisciplinares, a partir de vivências na comunidade.

Signorelli defendeu, também, a mesma prática para lidar com as questões de gênero. Com base na teoria Queer — consolidada por volta dos anos 90, com a publicação do livro *Problemas de Gênero* (do inglês, *Gender Trouble*), de Judith Butler —, ele explicou que a orientação sexual e a identidade sexual ou de gênero dos indivíduos são o resultado de uma construção social e que, portanto, não existem papéis sexuais essenciais ou biologicamente inscritos na natureza humana, mas formas socialmente variáveis de desempenhar um ou vários papéis sexuais. “Ou seja, ninguém precisa escolher entre ser homem e mulher. Não precisamos viver no dualismo”, disse, com críticas ao atendimento preconceituoso que ainda se observa a pacientes gays. Ele criticou o fato de pessoas que se afirmam homossexual serem impedidas de doar sangue. “Isso é extremamente humilhante e fruto de um pensamento unilateral”, concluiu.

### Conflitos e contradições

Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina e integrante do Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva, Fernando Helmann abordou os conflitos de valores existentes no universo dos trabalhadores e usuários do SUS. Com base no estudo *Bioética e atenção básica: um perfil dos problemas éticos vividos por enfermeiros e médicos do Programa Saúde da Família*, de Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli, ele afirmou que a implementação do SUS, por representar um processo de

mudança na prática da atenção à saúde, exige dos profissionais, gestores e usuários transformações culturais e de atitudes e implica uma reviravolta ética. Assim, para fazer frente ao desafio da sua concretização, faz-se necessário lidar com as questões de ordem ética vivenciadas nos serviços de saúde, especialmente na atenção básica, preterida pelas reflexões da bioética.

Helmann apresentou conflitos que poderiam ser superados com a bioética aplicada a partir de um pensamento complexo, onde não existiriam tantas restrições e preconceitos quanto à prática do aborto e da eutanásia, por exemplo. “A bioética é uma ética aplicada, chamada também de ‘ética prática’, que visa dar conta dos conflitos e controvérsias morais implicados pelas práticas no âmbito das Ciências da Vida e da Saúde, do ponto de vista de algum sistema de valores. Mas, sem uma visão ampla, que considere vários fatores, ela não sai do papel”, orientou.

Ele citou alguns problemas éticos na relação entre profissionais, usuário e família, como a dificuldade de estabelecer limites da relação profissional, pré-julgamento dos pacientes, discussão da condição clínica na frente do usuário, dificuldade de manter a privacidade nos atendimentos domiciliares e não solicitação do consentimento da família para relatar sua história em publicação científica. Outra questão, que também diz respeito à bioética, em sua observação, é a contradição de valores em relação ao financiamento do SUS, que defende o acesso universal e igualitário, mas financia o setor privado e oferece aos funcionários públicos planos de saúde.

### ■ Educação popular em foco

O último dia de congresso sobressaiu-se com a roda de conversa *A contribuição da educação popular na formação em saúde: a experiência do Curso de Qualificação em Educação Popular em Saúde (EdPopSUS)*, encerrando as atividades na Tenda Paulo Freire. “A educação popular se propõe a fazer uma leitura crítica da realidade, para buscar os caminhos da formação. Assim é o EdPopSus”, explicou Vera Joana Bornstein, coordenadora do curso e professora-pesquisadora do Laboratório de Educação Profissional em Atenção à Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Laborat/EPJV), onde o projeto está sediado, a partir de convênio com a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde (Segep/MS).

Com base na Política Nacional de Educação Popular em Saúde — instituída pelo Ministério da Saúde em 2013, o curso EdPopSUS, explicou Vera, está fundamentado no diálogo, na participação, na produção compartilhada e na amorosidade, propondo metodologias e tecnologias para o fortalecimento do SUS e práticas voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde. “O que nós queremos é que, por meio da educação popular, possamos promover um modelo de atenção à saúde que leve em conta a realidade dessa população”, frisou.

Ela revelou que a formação, em sua segunda etapa, deverá iniciar no segundo semestre deste ano, com uma oferta de sete mil vagas — 70% delas para os agentes comunitários de saúde (ACS) e de vigilância em saúde (AVS) e 30% restantes para outros profissionais e lideranças comunitárias. Com carga horária de 160 horas presenciais, o curso será realizado nos estados do Pará, Maranhão, Piauí, Ceará, Paraíba, Pernambuco, Sergipe, Bahia, Mato Grosso, Minas Gerais, São Paulo, Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro. “O objetivo do curso é contribuir com a atuação dos profissionais das equipes de Atenção Básica à Saúde”, frisou a coordenadora.

A formação está organizada em seis eixos temáticos: Construção da gestão participativa do curso e a experiência como fio condutor do processo educativo; Educação popular em saúde e o processo de trabalho na atenção básica; Direito à saúde e promoção da equidade; Território, lugar de história e memória; Estado, participação social e participação popular; e Território, processo de saúde-doença-cuidado. Em cada turma, contou Vera, terão dois educadores, sendo que um com graduação e o outro educador popular com experiência na área. “Não teremos mais o orientador de aprendizagem, como havia na primeira etapa, mas continuamos com os apoiadores nacionais, que irão acompanhar em alguns estados o desenvolvimento do projeto”, sublinhou.

## Observatório de Caminhos do Cuidado no encontro da Rede Unida

A segunda oficina de avaliação do Projeto Caminhos do Cuidado, realizada no dia 22 de março como parte da programação do 12º Congresso Internacional da Rede Unida, teve como foco o lançamento do seu Observatório, reunindo o Ministério da Saúde e as escolas técnicas do SUS (ETSUS) que integram a RET-SUS. A iniciativa, coordenada pelo Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), por meio de convênio com o Departamento de Gestão da Educação na Saúde da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Deges/Sgtes/MS), reúne tecnologias e metodologias para aproximar as áreas de atenção básica e saúde mental, visando à melhoria da atenção ao usuário e seus familiares no SUS. “O Observatório partiu da ideia de cooperação entre as escolas e da necessidade de preservar a vivência e metodologia do trabalho”, explicou Maria Cristina Guimarães, do Icict.

O projeto – que formou 292.196 agentes comunitários de saúde e auxiliares e técnicos em enfermagem na área da saúde mental, com foco em álcool, crack e outras drogas, em julho de 2015, superando a meta inicial de 290.197 – dá início a uma nova etapa. Pensado a partir de seis dimensões, o projeto tem o compromisso de desenvolver e apoiar estudos e pesquisas sobre a formação de atores estratégicos do SUS, especialmente a formação técnica, orientar as ações de educação permanente em saúde e as políticas públicas, fornecer subsídios para a elaboração de estratégias de articulação dos diferentes atores nos territórios, amparar a produção de cursos de Educação a Distância (EaD), a partir do Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVA-SUS), estimular a produção técnico-científica das ETSUS e disponibilizar publicações relevantes sobre temas de saúde pública.

### Alcances do trabalho

Indicadores é o nome dado à primeira dimensão do Observatório Caminhos do Cuidado, por meio da qual o visitante poderá explorar a base de dados da formação propriamente dita. Com a ferramenta Business Intelligence, o usuário tem acesso a informações originadas a partir de um conteúdo completo, organizado e privilegiado. “Os dados dessa ferramenta poderão ser refinados de diversas maneiras. As informações serão importantíssimas para auxiliar nas pesquisas e na construção de conhecimento”, anunciou Ruy Casale, da coordenação executiva e de infraestrutura e logística.

A segunda dimensão é o repositório. Trata-se de um espaço virtual que tem por objetivo reunir a produção intelectual relacionada à temática da saúde mental. O repositório expressa o compromisso com a ampliação do acesso ao conjunto de documentos (artigos, relatórios, textos básicos, dentre outros) sobre suicídio, álcool e outras drogas, bullying e Política Nacional de Saúde Mental. A equipe do repositório é composta por profissionais do Laboratório de Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Licts), com o apoio do Centro de Tecnologia de Informação e Comunicação (Cict), ambos do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz).

A terceira dimensão é a EaD. Neste caso, as aulas estarão disponíveis em uma plataforma virtual e o aluno administrará seu tempo da melhor maneira para estudar, com autonomia para assisti-las de acordo com seu interesse e disponibilidade. “A metodologia da EaD é fundamentada na autoaprendizagem, com mediação de recursos didáticos organizados, apresentados em diferentes suportes de informação”, explicou Pilar Belmonte, psicóloga do Laboratório de Educação Profissional em Atenção à Saúde (Laborat), da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz).

A outra dimensão é o canal Falas do Caminho, que visa apresentar a memória do projeto Caminhos do Cuidado, por meio de materiais audiovisuais produzidos durante nove meses de trabalho. A Editoria de Produção e Pesquisa (EPP) é a quinta dimensão do Observatório, cuja meta é apoiar os processos de produção textual e editorial dos parceiros, além de desenvolver estratégias de indução à pesquisa. A EPP contará com um conselho editorial composto pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Sgtes/MS), Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz), Grupo Hospitalar Conceição (GHC), que esteve a frente da coordenação do processo formativo junto com o Icict, e representantes regionais das ETSUS. A linha editorial deverá privilegiar, inicialmente, a temática relacionada ao Caminhos do Cuidado, estimulando a análise, a reflexão e os desdobramentos da formação, com forte indução para uso dos dados e conteúdos produzidos ao longo do processo.

### Avaliação em processo

A sexta dimensão do Observatório refere-se ao apoio à pesquisa de avaliação do Caminhos do Cuidado, denominada AvaliaCaminhos. Ao interpretar todas as medidas adotadas na formação em saúde mental, este projeto pretende identificar que procedimentos e instrumentos têm o potencial para tornar-se política pública ou estratégia político-educativa da RET-SUS, de instituições de ensino e pesquisa e de gestores de saúde. O processo conta, para isso, com um programa de avaliação institucional educativa, que captará as pistas que indiquem conquistas, desafios, recuos e avanços no processo formativo e de articulação interinstitucional do projeto Caminhos do Cuidado. A coordenação

do AvaliaCaminhos está a cargo da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), por meio do Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde (EducaSaúde). A pesquisa contemplará as dimensões política, gerencial, de itinerários formativos e de cenários do cuidado.

Uma fase piloto do projeto está em execução, com o objetivo de ajustar a matriz avaliativa e elaborar diferentes estratégias e instrumentos para a coleta de dados. Trata-se de setes entrevistas, realizadas durante o evento da Rede Unida, com agentes que participaram do projeto em Campo Grande — a RET-SUS acompanhou a gravação do vídeo. Entre as principais queixas apresentadas pelos agentes está a falta da formação técnica completa. Outro ponto compartilhado pelo grupo é o desejo que o curso tenha continuidade. “O projeto é uma porta para que nós possamos trabalhar com esse público da melhor maneira e gostaria que tivesse continuidade, pois existem pessoas que estão entrando e não tiveram acesso a essa formação”, indica o agente comunitário de saúde Wagner Calimam. Ele sugeriu uma segunda etapa do curso que seja mais específico ao agente indígena de saúde.

Para a agente Suelem Bonifácio, o fator mais relevante da formação foi a quebra de paradigmas e preconceitos. “Eu tinha uma visão que o usuário de drogas entrava nisso porque queria”, revelou. Ela lamentou que a equipe da Estratégia Saúde da Família na qual trabalha não tenha entendido a formação e nem auxiliado a profissional em sua prática. “Gostaríamos que todos da equipe tivessem o mesmo conceito que temos agora. Nós aprendemos que podemos juntar a comunidade, envolver as mães e as famílias. Mas, sem a ajuda da enfermeira e da psicóloga para convencer os usuários a buscarem tratamento, isso não vai ter sucesso”, observou. ▣



Escolas da RET-SUS marcam presença em reflexões sobre os próximos passos de Caminhos do Cuidado.

'Eu encaro essa função como uma coordenação'

## Ronald Ferreira dos Santos

### entrevista

Ana Paula Evangelista

"A 15ª Conferência Nacional de Saúde foi extremamente vitoriosa, pois conseguiu colocar no centro do debate a saúde como direito de cidadania, e não como mercadoria". A análise é de Ronald Ferreira dos Santos, presidente eleito para o triênio 2016-2019 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Em entrevista à Revista RET-SUS, ele analisa o encontro realizado de 1º a 4 de dezembro de 2015 e que reuniu, em meio a uma enorme crise política e econômica, aproximadamente 4.600 pessoas, entre 3.260 representantes de gestores, prestadores de serviço, trabalhadores da saúde e usuários. A conferência, na ocasião, foi atravessada por atos de apoio ao governo, a despeito de algumas críticas, diante do anúncio da abertura de impeachment da presidente da República Dilma Rousseff.

Farmacêutico do Centro de Informações Toxicológicas de Santa Catarina e, durante anos, integrante da mesa diretora do CNS, como coordenador do grupo de trabalho sobre financiamento da saúde, Ronald observa a participação dos movimentos sociais na conferência bastante exitosa. "Uma conferência que não tivesse a participação social seria débil e com pouca capacidade de escuta", atentou, falando, também, sobre suas perspectivas para a gestão do CNS. "Hoje estou como presidente de um órgão colegiado, que representa os vários segmentos sociais", garantiu o presidente do CNS e, também, da Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar).

#### Que balanço você faz da 15ª Conferência Nacional de Saúde?

A 15ª Conferência Nacional de Saúde foi extremamente vitoriosa, uma vez que conseguiu colocar no centro do debate uma questão bastante disputada, se a saúde é um direito de cidadania ou é mais uma mercadoria. A 15ª conseguiu provocar uma agenda em torno de questões caras à saúde como direito. A luta pelo direito à saúde foi materializada no encontro, por exemplo, pela realização de uma grande manifestação na rua [a Marcha em Defesa do SUS, que reuniu milhares de pessoas na tarde do dia 1º de dezembro, antecedendo a abertura da conferência]. Ainda do ponto de vista da mobilização, envolveu quase cinco mil municípios e mais de um milhão de participantes em todo país.

#### Que propostas aprovadas na 15ª CNS você destacaria?

A reafirmação da saúde como direito. Essa proposta foi percentualmente a que recebeu a maior aprovação — acima dos 90% —, o que nos leva a concluir a necessidade de reafirmação dos princípios da integralidade e da universalidade, bem como de responsabilidade do Estado. O SUS estava precisando desse movimento, pois vivemos um momento de resistência, de retiradas de direitos, de ofensiva do mercado e do capital.

#### Como você observou a participação dos movimentos sociais na conferência? E como avalia o apoio dado ao governo durante a 15ª CNS, entendendo a missão de uma conferência nacional de saúde?

Um fato que contribuiu bastante para a grande mobilização social foi a 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador [realizada em dezembro de 2014, esta conferência foi considerada na ocasião uma etapa de discussão da 15ª Conferência Nacional de Saúde]. Além disso, tivemos as plenárias nacionais, regionais e as conferências livres, que



contribuíram bastante para o processo de participação. Temos a clareza que uma conferência que não tivesse a participação social seria débil e com pouca capacidade de escuta. Quanto ao apoio dado ao governo, esse se fez necessário. Receber no espaço institucional um chefe de Estado, trazendo um conjunto de compromissos em defesa do SUS, foi extremamente positivo.

#### **Que avaliação você faz sobre o controle social do SUS?**

É um dos mais poderosos instrumentos que faz com que a vontade popular e o direito à saúde consigam avançar e impeçam retrocessos. Nós somos uma rede de mais de cinco mil conselhos municipais e mais de cem mil conselheiros de saúde. Esses espaços representam as diferentes organizações do povo. Ou seja, os conselhos de saúde são espaços para sujeitos coletivos se expressarem, não de indivíduos. O grande desafio é que a participação dos conselhos torne-se instrumento para que esses sujeitos coletivos consigam se fortalecer. À medida que isso acontece, a capacidade de intervir e o poder da instituição serão cada vez mais ampliados. Não podemos esquecer que conquistamos com essa democracia participativa o poder deliberativo.

#### **O que é preciso fazer para garantir as conquistas?**

Os desafios são do tamanho da crise que o país vive. Uma das questões que estiveram no cerne da 15ª Conferência Nacional de Saúde foi a discussão do estado democrático de direito. Estamos assistindo um avanço brutal, em todos os cantos do mundo, de um pensamento político que se opõe à saúde enquanto direito. A ordem é a lógica neoliberal, que avança com muita força e ameaça os direitos sociais. Provocar, porém, um

debate desvinculado desse cenário é também um erro. Por isso, há a necessidade de fazer uma discussão politizada, que leve em conta as filas, os pacientes nos corredores das emergências, mas que considere, também, os interesses na destinação dos recursos.

#### **Que avaliação você faz do SUS?**

O SUS é o maior sistema de saúde pública do mundo, mas que sofre um processo grave de asfixia financeira. Podemos ter o melhor projeto, mas, sem recursos materiais e financeiros para sua execução, ele será inviabilizado. Há a possibilidade de termos menos recursos financeiros para a saúde em 2016 em relação ao montante de 2014. Isso significa mais filas, mais ambulâncias quebradas, menos equipes de saúde da família etc. O enfrentamento desse problema passa pelo Movimento em Defesa da Saúde Pública Saúde +10 — ou seja, pela aplicação de pelo menos 10% das receitas correntes brutas da União na Saúde —, pela taxação das grandes fortunas e pela mudança da política macroeconômica.

#### **Quais são as expectativas desta gestão do CNS?**

A minha história de militância sempre foi um espaço de construção coletiva. Eu presido a Fenafar e já presidi sindicato. Tenho uma trajetória no movimento popular e na organização sindical. Hoje estou como presidente de um órgão colegiado, que representa os vários segmentos sociais. Minha tarefa principal será dar conta das deliberações da 15ª Conferência Nacional de Saúde, como também do CNS, e dividir essa responsabilidade com os conselheiros, em especial com os outros sete conselheiros que foram eleitos comigo para compor a mesa diretora. Eu encaro essa função como uma coordenação. ■

Maior consumidor mundial de agrotóxicos, o Brasil está diante de um grave problema de saúde pública.

## A magnitude do problema dos agrotóxicos no Brasil

capa

Flavia Lima

Morador da comunidade de Cidade Alta, em Limoeiro do Norte, a 200 quilômetros de Fortaleza (CE), VMS faleceu aos 31 anos, por complicações decorrentes à intoxicação por agrotóxicos. Ele foi contratado, em abril de 2005, pela multinacional produtora de frutas Del Monte Fresh Produce Brasil Ltda, como trabalhador agrícola. Seis meses depois, foi lotado no almoxarifado químico, como auxiliar no preparo da solução de agrotóxicos — utilizada para borrifar lavouras de abacaxi —, em contato direto com os agroquímicos nas formas líquida, gasosa e em pó e transitando pelo setor de mistura, onde a contaminação do ar era maior. Apesar da jornada de trabalho diária de oito horas, de segunda a sábado, sempre no período noturno, ele costumava cumprir duas horas extras, totalizando dez horas de trabalho por dia e 60 horas semanais. Mesmo usando com regularidade os equipamentos de proteção individual (EPI), em julho de 2008, VMS passou a sentir fortes dores de cabeça e a ter febre, falta de apetite, olhos amarelados e inchaço no abdômen. No mês seguinte, com o agravamento do quadro, foi afastado do serviço, morrendo em novembro do mesmo ano.

O caso — destacado pela pesquisadora do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (Icict/Fiocruz) e coordenadora do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox), Rosany Bochner, no artigo *Óbito ocupacional por exposição a agrotóxicos utilizado como evento sentinela: quando pouco significa muito* — ilustra tristemente a realidade brasileira. O país é o maior consumidor mundial de agrotóxicos, ultrapassando a marca de um milhão de toneladas em 2009 — o equivalente a um consumo médio de 5,2 kg de veneno por cada habitante —, segundo o relatório *Agrotóxicos no Brasil: um guia para ação em defesa da vida*, publicado em 2011 pela Articulação Nacional de Agroecologia e pela Rede Brasileira de Justiça Ambiental. Segundo o documento, a venda de agrotóxicos no país é bastante lucrativa: saltou de US\$ 2 bilhões para mais de US\$7 bilhões, entre 2001 e 2008, alcançando valores recordes de US\$ 8,5 bilhões, em 2011.

Os dados são confirmados pelo Dossiê Abrasco: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. O documento, lançado em 2012 pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), lembra que o Brasil ocupa o lugar de maior consumidor de agrotóxicos do mundo desde 2008. Com base nos dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e do Observatório da Indústria dos Agrotóxicos da Universidade Federal do Paraná, divulgados durante o 2º Seminário sobre Mercado de Agrotóxicos e Regulação, em abril de 2012, o documento revela que, nos últimos dez anos, enquanto o mercado mundial de agrotóxicos cresceu 93%, o mercado brasileiro cresceu 190%. “Em 2008, o Brasil ultrapassou os Estados Unidos e assumiu o posto de maior mercado mundial de agrotóxicos”, escrevem os autores do capítulo Segurança alimentar e nutricional e saúde que compõe o Dossiê, reeditado recentemente no formato livro, com uma atualização sobre os debates em torno do tema em 2014.

Os impactos na saúde pública são amplos, segundo a publicação, atingindo vastos territórios e envolvendo diferentes grupos populacionais, como trabalhadores em diversos ramos de atividades, moradores do entorno de fábricas e fazendas, além de todos os consumidores de alimentos contaminados. “Tais impactos estão associados ao nosso atual modelo de desenvolvimento, voltado prioritariamente para a produção de bens primários para exportação”, escrevem os ex-presidentes da Abrasco, Luiz Augusto Facchini (2009-2012) e Luis Eugenio de Souza (2012-2015).

## Trabalhadores vulneráveis

Aparato principal dos agronegócios, os agrotóxicos são responsáveis por um expressivo número de intoxicações e de óbitos no país, atesta Rosany. Em sua pesquisa, ela identificou, entre 2007 e 2011, 26.385 casos de intoxicações por agrotóxicos de uso agrícola, 13.922 por agrotóxicos de uso doméstico, 5.216 por produtos veterinários e 15.191 por raticidas. Os agrotóxicos, alerta a estudiosa, são responsáveis por 11,8% das intoxicações, perdendo apenas para os medicamentos (28,3%) e os animais peçonhentos (23,7%). “O uso de agrotóxicos no Brasil é feito de forma indiscriminada, massiva, sem os devidos cuidados e a vigilância que esse tipo de produto exige. Trata-se de um verdadeiro veneno”, adverte.

O registro de intoxicações provocadas pelos defensivos agrícolas realizado pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (Sinan/MS) constata igualmente a gravidade do problema. Segundo o sistema, foram registrados 16.554 casos de intoxicação por agrotóxicos de uso agrícola, 4.800 por agrotóxicos de uso doméstico, 862 por agrotóxicos de saúde pública, 19.285 por raticidas e 3.367 por produtos veterinários — ou seja, o conjunto dos agrotóxicos foi responsável por 15,6% das intoxicações, atrás apenas dos medicamentos (37,6%).

Rosany chama atenção, também, para o problema da notificação irregular dos óbitos provocados pela exposição aos defensivos agrícolas. Segundo a pesquisadora, com base no Sinitox, os agrotóxicos de uso agrícola responderam por 863 (39,4%) dos casos de óbitos, os de uso doméstico por 29 (1,3%), os produtos veterinários por 22 (1,0%) e os raticidas por 138 (6,3%), totalizando 48% dos óbitos registrados. Do total (1.052), apenas 14 (1,3%) foram identificados como ocupacionais.

O Sinan apresenta números próximos, registrando 839 (24,3%) casos de óbitos por agrotóxicos de uso agrícola, 661 (19,1%) por raticidas, 76 (2,2%) por agrotóxicos de uso doméstico, 75 (2,2%) por produtos veterinários e 2 casos (0,1%) por agrotóxicos de saúde pública, totalizando 47,9% dos óbitos registrados no sistema do Ministério da Saúde. Do total (1.653), apenas 66 (4%) estavam relacionados à exposição no trabalho. “Embora os óbitos de origem ocupacional representem uma pequena proporção, cada uma destas fatalidades carrega muita informação, uma vez que cada óbito implica vários trabalhadores convivendo nas mesmas condições, exercendo a mesma função ou algo similar, estando expostos aos mesmos fatores de risco”, alerta.

De acordo com a pesquisadora, os agricultores são os mais atingidos pela exposição aos venenos agrícolas, seja por meio da manipulação direta, do armazenamento inadequado, do reaproveitamento de embalagens, das roupas contaminadas ou da contaminação da água. Ela não descarta, porém, os riscos que correm também os





A saúde do ambiente e das populações estão em risco em nome dos interesses econômicos.

trabalhadores de saúde pública, das firmas desinsetificadoras, de transporte e comércio e das indústrias de formulação de agroquímicos. Ela toma como base os 33 óbitos que analisou para produção de seu artigo, registrados pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde, entre os anos de 2008 e 2012, considerando o perfil socioeconômico, o ano de óbito, o estado e o local do acidente, além de causas associadas aos óbitos decorrentes das intoxicações.

No SIM, segundo a pesquisadora, a causa de morte do trabalhador identificado pelas letras VMS — citado no início desta matéria — foi registrada como insuficiência hepática aguda e subaguda e como causas relacionadas insuficiência renal aguda não especificada e hematêmese. “Chama a atenção o fato de que entre as causas apresentadas, os agrotóxicos não foram sequer mencionados, implicando fragilidade do sistema para subsidiar as análises sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde humana”, observa. Para Rosany, VMS foi mais uma vítima do agronegócio, “que morre sem deixar vestígios da relação causal entre a exposição aos agrotóxicos e o agravo à saúde”.

Felizmente, segundo a pesquisadora, após uma batalha judicial de cinco anos, a justiça do trabalho reconheceu que a morte do trabalhador foi motivada pelo ambiente. “Pode-se considerar o óbito de VMS como um evento sentinela, uma vez que este foi devidamente avaliado e julgado como decorrente de uma exposição a agrotóxicos”, comemora, ponderando, no entanto, que o posto de trabalho do funcionário foi ocupado por outra pessoa, exposta às mesmas condições que levaram VMS a óbito em pouco mais de três anos. “Outros trabalhadores dessa mesma empresa devem estar também expostos aos efeitos nocivos dos agrotóxicos”, adverte no artigo.

Rosany informa que dos casos estudados, apenas 13 estados — Paraná (9), Santa Catarina (4), Mato Grosso do Sul (4), Minas Gerais (3), Rio Grande do Sul (3), Bahia (2), Goiás (2), Espírito Santo (1), Maranhão (1), Mato Grosso (1), Pernambuco (1), Piauí (1) e Tocantins (1) — apresentaram registros de óbitos relacionados à exposição a agrotóxicos no trabalho. Ela percebeu entre os casos revelados o predomínio do sexo masculino (91%), idades entre 40 e 59 anos (55%), raça/cor branca (58%), baixa escolaridade com menos de três anos de instrução (45%), solteiros (39%) e casados (33%).

### ■ Saídas urgentes

A coordenadora do Sinitox é pessimista em relação aos impactos que o uso dos agrotóxicos pode causar à população. “Somos a lixeira do mundo”, desabafa, observando que a saúde da população está sendo colocada em risco em favor dos interesses econômicos. Ela defende o cultivo de alimentos orgânicos, sem o uso de agroquímicos, e o fortalecimento das ações de vigilância ambiental. “Não podemos esquecer que a contaminação por agrotóxicos está por toda parte, na água, no solo, no ar e nos alimentos que vão para a mesa de todos”, alerta, lembrando o Dossiê Abrasco ao informar que 70% dos alimentos in natura consumidos no país estão contaminados por agrotóxicos — desses, 28% contêm substâncias não autorizadas.

Na mesma direção, a pesquisadora do Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (Cesteh) da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz), toxicologista Karen Friedrich,

classifica como preocupante a situação em que o país vive. “O Brasil é o maior consumidor mundial de agrotóxicos, onde 80% do volume utilizado destinam-se às culturas de soja, milho, cana e algodão, importantes commodities agrícolas. Além disso, a contaminação tem amplo espectro, pelo ar, solo e corpos hídricos, que impactam de forma negativa os ecossistemas, incluindo os seres humanos”, destaca.

Karen lembra que os impactos do uso de agrotóxicos na saúde da população podem ser imediatos e os efeitos provocados pelo veneno agrícola são agudos e crônicos e podem aparecer depois de muito tempo em que a pessoa (ou o ambiente) teve contato com o produto. Segundo a pesquisadora, os efeitos agudos incluem dor de cabeça, irritação dérmica, vômitos e convulsões.

Ela cita como exemplo o caso da Escola Rural de São José do Pontal, localizada em um assentamento na cidade de Rio Verde (GO), a 50 metros de uma plantação de milho e soja, que foi atingida, em maio de 2013, por uma pulverização irregular feita pela empresa Aerotex Aviação Agrícola. Na época, o avião despejou uma quantidade do inseticida Engeo Pleno, da multinacional Syngenta, atingindo 45 crianças e dois professores na hora do recreio. “Crianças, idosos, gestantes e doentes são os grupos mais vulneráveis aos problemas de saúde provocados pelos agrotóxicos. Mas em situação de vulnerabilidade todos estamos, seja no campo ou na cidade”, alerta Karen, lembrando que a falta de saneamento básico e de fornecimento de água regular, por exemplo, aumentam a incidência de vetores e, conseqüentemente, leva a uma medida equivocada do ponto de vista da segurança sanitária,

que é a utilização massiva de inseticidas. “É importante atentarmos que atualmente tramitam projetos de lei que autorizam a pulverização aérea para controle de vetores. A proposta veio do Sindicato Nacional das Empresas de Aviação Agrícola”, adverte.

Há soluções para o problema, pondera a estudiosa. Em defesa à saúde das populações, Karen defende a proibição de produtos que já foram banidos por outros países, além de maior investimento em ações de fiscalização, monitoramento laboratorial de água e alimentos e ampliação da formação e da assistência técnica rural com foco nos modos de produção sem o uso de agroquímicos.

Quanto à exclusão de agroquímicos, Rosany informa que, em dezembro de 2015, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) banuiu o ingrediente ativo Parationa Metílica, substância associada a problemas de saúde como câncer e desregulação endócrina e a alterações nos genes (mutagênico) e no cérebro (neurotóxico). Segundo nota da agência, a decisão foi baseada nos resultados da consulta pública e nas evidências científicas que “demonstram a extrema toxicidade deste ingrediente ativo”.

Rosany alerta, porém, que o registro de agrotóxicos no Brasil não tem prazo de validade, ao contrário do que ocorre na União Europeia (10 anos) e em países como Estados Unidos (15 anos), Japão (3 anos) e Uruguai (4 anos). A pesquisadora revela que o banimento só foi possível graças à Resolução RDC 10/2008 (que dispõe sobre o Regulamento Técnico para procedimento de liberação de lotes de vacinas e soros hiperimunes heterólogos para consumo no Brasil e também para exportação), estabelecendo um

Para especialistas, os trabalhadores agrícolas são os mais vulneráveis.



processo de reavaliação de 14 substâncias já proibidas em outros países — dos 45 países pesquisados, a Parationa não pode ser comercializada em 34 e nos demais é utilizada com severas restrições.

Segundo a pesquisadora, a reavaliação, iniciada em 2008, está longe de acabar. “Este é o oitavo produto cuja análise é concluída e o sexto a ser banido (os outros cinco são Cihexatina, Endossulfam, Forato, Metamidofós e Triclorfom). Os dois restantes (Acefato e Fosmete) foram mantidos no mercado, mas com restrições de uso. Atualmente, uma substância (Carbofurano) está em consulta pública e outras cinco (Lactofem, Abamectina, Tiram, Paraquate e Glifosato, sendo o último o mais usado no Brasil), com o processo em andamento”, enumera.

### Alimentos contaminados

Pesquisador no Laboratório de Educação Profissional em Vigilância em Saúde (Lavsa) da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), André Campos Búrigo revela que o consumo de agrotóxicos no Brasil, nos últimos 13 anos, está associado não somente à expansão de áreas plantadas, mas também ao uso intensivo de substâncias químicas no cultivo de cana de açúcar, algodão, soja e milho. “A ideia do monocultivo é o que está por trás dessa expansão. Dessas quatro commodities agrícolas, nenhuma delas tem como principal destino a alimentação humana”, esclarece, revelando que o fim principal da cana de açúcar são os combustíveis, do algodão é o vestuário e da soja e do milho é a

alimentação animal. Ainda segundo Búrigo, o algodão, o milho e a soja são as culturas para quem mais se têm sido liberadas as variedades transgênicas no Brasil. “Essas plantas foram modificadas para resistir ao uso do agrotóxico. No início, o agronegócio disse que iria diminuir. Mas, na prática, se comprovou que estamos falando de uma estratégia de venda combinada de duas mercadorias, com grandes multinacionais, que controlam o mercado de venenos agrícolas e sementes transgênicas no mundo”, denuncia.

O pesquisador critica o fato de não existir ações que diminuam o uso das substâncias. “As indústrias estão cada vez mais ‘oligopolizando’ o mercado mundial, fazendo fusões e movimentando recursos acima dos PIBs (Produto Interno Bruto) de muitos países. E isso tem grandes impactos sobre os rumos da questão agrária brasileira”, observa. Para ele, as políticas públicas induzem o uso de agrotóxicos no Brasil no momento em que aprovam sementes transgênicas e compra de insumos químicos e promovem um desmonte das estruturas de regulação do processo de agrotóxicos no país.

Para ilustrar o cenário, o pesquisador do Lavsa cita uma pesquisa realizada pela Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT), no município de Lucas do Rio Verde (MT). O estudo detectou a presença de agrotóxicos no leite materno de 62 mulheres que moram na cidade, que tem 45 mil habitantes. O município é o segundo maior produtor de grãos do estado. “O resultado revelou dados que expõem a população a 114,37 litros de agrotóxicos por habitante”, conta. Segundo



A contaminação está em toda parte: no solo, na água, no ar e nos alimentos.



Olimo Galvo Rodriguez

Plantas modificadas para resistir aos agrotóxicos, prática das grandes multinacionais.

Búriço, foram coletadas amostras de água, urina e sangue da população, de leite materno, do ar e da chuva, além de anfíbios daquela região, comparando com a má formação nos animais. “Os dados são alarmantes e tiveram resultados positivos para todas as coletas. Lucas do Rio Verde é uma região onde você respira agrotóxico, chove agrotóxico, os bebês se alimentam de agrotóxicos”, sentencia.

Ele cita os números do Programa de Análise dos Resíduos de Agrotóxicos nos Alimentos (Para), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), cujo objetivo é avaliar continuamente os níveis de resíduos de agrotóxicos nos alimentos. Segundo Búriço, dos 200 alimentos pesquisados pelo Para, apenas 30% não tinham resíduos de agrotóxicos, entre os 529 ingredientes ativos para uso agrícola autorizados pela Anvisa. “Ou seja, 70% dos alimentos estão contaminados, e muitos deles com vários ingredientes ativos”, registra.

Na avaliação do pesquisador, falta ação mais rigorosa em relação ao grande número de denúncias de impacto dos agrotóxicos, inclusive por parte do Ministério da Saúde. “Ou o sistema de saúde público reage e enfrenta com rigor o problema, garantindo o acesso à saúde, conforme preconiza a Lei 8.080/90 (que instituiu o SUS), ou vai contribuir, mesmo que indiretamente, para a violência do agronegócio”, alerta.

Búriço cita com críticas o projeto MaToPiBa (expressão que resulta de um acrônimo criado com as iniciais dos estados do Maranhão, Tocantins, Piauí e Bahia), caracterizado pela expansão de uma fronteira

agrícola que recobre parcialmente os quatro estados. Considerado a nova fronteira agrícola do agronegócio, o projeto inclui mais de 70 milhões de hectares de terra, destinados pelo Governo Federal, para que o agronegócio explore as terras com as quatro principais commodities agrícolas (cana de açúcar, algodão, soja e milho). “A expansão territorial sufocará as experiências de agricultura camponesa nesses territórios, que passarão a receber muito veneno nos próximos anos”, critica.

### Soluções possíveis

O pesquisador da EPSJV aponta como solução para o problema o uso de uma agricultura sem veneno e defende o Programa Nacional de Redução de Agrotóxicos (Pronara), finalizado no fim do ano passado, após intenso trabalho articulado entre sociedade civil e governo, como parte da Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica — “porém, engavetado pelo governo federal”. Estruturado em torno de seis eixos temáticos, que vão de registro e controle da cadeia produtiva à formação e capacitação, o programa detalha 137 ações concretas que visam frear o uso de agrotóxicos no Brasil. Apesar de ainda estar longe de dar um fim à tragédia dos agrotóxicos em nosso país, como observa o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem terra (MST), em seu site, o Pronara foi considerado um avanço, pois é o primeiro instrumento que obriga legalmente nove ministérios a tomarem ações concretas contra os agrotóxicos.

Segundo o manifesto, assinado por cerca de 150 organizações de todo o país, incluindo o MST e a Abrasco, pedindo que o governo implementasse o mais rápido possível o Pronara, reduzir os agrotóxicos no Brasil significaria a possibilidade de nosso país deixar de ser um dos maiores consumidores de agrotóxicos do mundo e reduzir os 34.147 casos de intoxicação, registrados entre 2007 e 2014, bem como o percentual de 64% de contaminação de alimentos, detectado em 2013. “Reduziria também os 7,3 litros de agrotóxicos que o país utilizou para cada habitante em 2014”, escreveu o documento, divulgado em novembro de 2015. Para os signatários do manifesto, não lançar o Pronara significa impor enormes barreiras ao desenvolvimento da agroecologia no Brasil.

Búriço apoia o banimento de ingredientes ativos do país, como o glifosato (herbicida), o fim da pulverização aérea, a retirada da isenção fiscal sobre os agrotóxicos e o uso de recursos em políticas públicas que tenham como foco a agroecologia. “É preciso fortalecer a agricultura familiar e camponesa no país. O uso e o incentivo do agrotóxico só leva à concentração de poder e de renda no nosso país”, opina.

Vice-diretor de Escola de Governo em Saúde da Ensp/Fiocruz, o biólogo Frederico Peres destaca que o uso de agrotóxicos no Brasil é um problema complexo que requer soluções igualmente complexas, em diferentes níveis. “Grande parte da riqueza que o país produz vem do campo, em particular da produção das grandes monoculturas destinadas à exportação. Esse segue sendo o principal determinante do uso extensivo e intensivo de agrotóxicos no país, colocando milhares de trabalhadores e não trabalhadores em situação de risco, todos os dias, no campo e nas cidades”, reafirma, ressaltando que enquanto diversos movimentos sociais e pesquisadores focalizam suas ações e militância no banimento dos agentes químicos, milhões de trabalhadores brasileiros seguem utilizando esses produtos diariamente, muitas vezes em condições bastante precárias, com pouco ou nenhuma orientação.

Na avaliação de Peres, a mudança deve começar pela matriz econômica nacional — fortemente dependente da exportação de commodities agrícolas —, passando pela substituição por modelos mais sustentáveis de produção agrícola, oferta de treinamentos e programas de formação para a população do campo. “Isso implicará a possibilidade de o trabalhador rural ter autonomia e condições para fazer escolhas de processos produtivos mais saudáveis, do ponto de vista da saúde, e mais sustentáveis, do ponto de vista ambiental”, defende.

Peres ressalta, ainda, a necessidade de se garantir condições de trabalho e qualidade de vida às pessoas que têm contato com os agrotóxicos. “Ao mesmo tempo em que lutamos e reivindicamos a transição do modelo químico-dependente de produção agrícola

para modelos mais sustentáveis e saudáveis, é preciso salvaguardar condições dignas de trabalho e qualidade de vida para a imensa população do campo que, cotidianamente, está exposta aos agrotóxicos e outros agentes químicos”, ressalva, sugerindo a ampliação da vigilância da saúde de grupos populacionais expostos a agrotóxicos e a oferta de programas de formação e treinamento para a população do campo.

Ele observa que os habitantes de áreas rurais, especialmente os trabalhadores da agricultura familiar, são os mais vulneráveis. “O que aumenta o perigo não é o nível de toxicidade das substâncias, mas a proximidade do contato. As grandes lavouras são altamente mecanizadas, com pulverização feita por tratores ou aviões. Já, nas pequenas propriedades, é comum que o próprio agricultor dilua, manipule e aplique o agrotóxico, acompanhado dos filhos ou da mulher”, explica.

### A serviço da saúde

Preocupado com os riscos de saúde aos quais estão submetidos os pequenos agricultores, especialmente as mulheres, a partir de observações feitas por meio de pesquisas no meio rural que iniciou em 1996, o pesquisador criou a fotonovela *Menina Veneno*, com a ajuda de seu grupo de pesquisa e de moradores de duas comunidades agrícolas do município de Nova Friburgo (RJ). “Percebi ao longo desses anos que as mulheres — sobretudo aquelas que trabalham sob a lógica da agricultura familiar — desconheciam os riscos a que estavam expostas. Isso porque, na grande maioria dos locais visitados, eram os homens que controlavam a condução do processo produtivo, cabendo quase que unicamente a eles as escolhas sobre os métodos de controle de pragas e outras ações para as quais o uso de agentes químicos era priorizado”, conta.

A fotonovela, segundo o idealizador, baseada nos princípios do Teatro do Oprimido — um método que reúne exercícios, jogos e técnicas teatrais elaboradas pelo teatrólogo brasileiro Augusto Boal — foi produzida a partir de esquetes teatrais feitas com grupos de mulheres da região de Nova Friburgo. Os esquetes foram roteirizados, resultando em um conjunto de fotos que conta a história de uma mulher que desconhecia os riscos que os agrotóxicos implicam à saúde, até o momento em que ela é intoxicada por um agroquímico. A história desvela uma série de situações do cotidiano que representam riscos à saúde de muitas mulheres. “É um material que serve de referência para um conjunto de atividades que podem ser desenvolvidas com mulheres agricultoras, com vista a melhorar a forma como elas percebem os riscos representados pelos agrotóxicos e, assim, aumentarem as práticas de cuidado à saúde”, orienta.

Além de Menina Veneno, Peres destaca um projeto educativo do Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (Cesteh) da Ensp/Fiocruz voltado às crianças de áreas agrícolas. Trata-se da revista em quadrinhos (HQ) Descobrimo a Agricultura com o Jovem Neno, que tem como protagonista um menino que ajuda o pai agricultor na lavoura. “A publicação foi idealizada para ser trabalhada por escolas do meio rural brasileiro, como material paradidático do quinto ano do ensino fundamental”, revela. A HQ encontra justificativa na realidade rural brasileira. Segundo o pesquisador, a maioria das escolas rurais do país tem aulas até o quinto ano do ensino fundamental e, em face da necessidade de ajudarem os pais nas lavouras e da dificuldade em deslocarem-se para os centros urbanos, crianças de dez anos, em média, começam a trabalhar cedo, sendo expostos precocemente aos agrotóxicos.

Os trabalhos informativos tomam como base, esclarece Peres, o conceito de literacia em saúde. Ou seja, a capacidade que cada indivíduo tem de compreender e usar a informação em saúde, contida em vários materiais impressos, de modo a desenvolver seus próprios conhecimentos. “Não basta apenas facilitar o acesso a informações. É fundamental que essas informações sejam compreendidas e, a partir dessa compreensão, que os indivíduos consigam transformar as informações em ações para o cuidado de sua saúde”, justifica.

Outro exemplo que ilumina o debate é o filme O Veneno Está Na Mesa 2. Após impactar o Brasil mostrando as perversas consequências do uso de agrotóxicos em O Veneno está na Mesa, o diretor Sílvio Tendler apresenta no segundo filme uma nova perspectiva, atualizando e avançando na abordagem do modelo agrícola nacional

atual e de suas consequências para a saúde pública. O filme apresenta experiências agroecológicas empreendidas em todo o Brasil, mostrando a existência de alternativas viáveis de produção de alimentos saudáveis, que respeitam a natureza, os trabalhadores rurais e os consumidores.

Além de publicações e filmes, a formação se apresenta como força motriz de mudança do cenário brasileiro. Exemplo, nesse sentido, é o curso de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos, ofertado pela Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP-CE), integrante da RET-SUS. A proposta é qualificar os profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) que atuam na área da Vigilância Ambiental, em face do grande número de pessoas intoxicadas pelos agroquímicos. Iniciado em 2014, como duas turmas, e, também, realizado em 2015, com quatro turmas, o curso capacitou 128 alunos.

A coordenadora pedagógica da ESP-CE, Rosimary da Silva Barbosa, conta que o curso enfatizou as técnicas, os fluxos e os formulários de coleta, acondicionamento e transporte das amostras da água para análise do parâmetro agrotóxico, além dos aspectos conceituais e organizacionais da estruturação da Vigilância Ambiental e dos riscos, causas e consequências à saúde humana e ambiental decorrentes do uso dos agroquímicos. Ela lembra que o uso intenso de agrotóxicos nos meios urbano e rural expõe a população a vários riscos, seja por meio do meio ambiente, da água ou dos alimentos contaminados. “A população está exposta a distúrbios gastrointestinais, respiratórios, endócrinos, reprodutivos e neurológicos, neoplasias, mortes acidentais e suicídios”, destaca. Rosimary anuncia que há previsão de novas turmas do curso ainda neste ano de 2016. ■



Escolas da Rede mostram como estão envolvidas com o combate aos vírus da dengue, chikungunya e zika.

## Aedes: décadas de impactos sobre a população

em rede

Ana Paula Evangelista

“A água está contaminada”. É o que afirmavam os moradores da cidade de Camaçari, região metropolitana de Salvador (BA) aos veículos de comunicação, por conta de um grande número de pessoas com manchas pelo corpo, febre e dores que surgiu em 2015. Mas não era a água o motivo pelo qual mais de 200 mil habitantes receberam o diagnóstico de síndrome eczemato-sa indeterminada. Era um problema até então desconhecido, o zika vírus. A descoberta foi feita pelo médico Antonio Carlos Bandeira, em 28 de abril de 2015, após análises de amostras de sangue dos pacientes da região, realizadas pelos virologistas Gubio Soares e Silvia Sardi, da Universidade Federal da Bahia (Ufba). O que o médico ainda não imaginava que a doença tomaria grandes proporções e, somando-se a outros dois vírus transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti* — dengue e chikungunya —, alarmaria o país e o mundo, em face de sua provável relação com a microcefalia em recém-nascidos e, até mesmo, com doenças neurológicas, como a síndrome de **Guillain-Barré**. Estudos recentes, também, identificaram o vírus ativo na urina e na saliva, e não se sabe se a doença é autoimune, o que pode complicar ainda mais o diagnóstico, já que o zika pode se manifestar de várias formas.



Flickr / Governo de São José do Rio Preto

As condições de moradia estão no centro do debate sobre o controle do Aedes.

Os números da tríplex epidemia são impactantes. Segundo o informe epidemiológico do Ministério da Saúde (MS), até meados de fevereiro deste ano, foram registrados 170.103 casos prováveis de dengue, sendo a Região Sudeste a líder do ranking, com 96.664 (56,8%) de possíveis casos. Em 2015, foram notificados 26.952 casos autóctones suspeitos de febre de chikungunya, com registro de três óbitos — dois na Bahia e um em Sergipe. Quanto ao zika, até meados de fevereiro, foram confirmados autoctonia da doença em 22 estados. Além disso, dois óbitos pelo vírus no país — um em São Luís (MA) e outro em Benevides (PA) — foram também confirmados laboratorialmente.

Condição em que o sistema imunológico ataca os nervos. É uma doença neurológica grave caracterizada pela inflamação dos nervos e fraqueza muscular provocando paralisia, que em alguns casos pode ser fatal. As causas da Síndrome de Guillain-Barré estão relacionadas as defesas do próprio organismo, porque neste caso os anticorpos devido a um erro, atacam o próprio sistema nervoso periférico, destruindo a bainha de mielina que recobre os nervos, gerando os sintomas.

O que intriga os pesquisadores é o aumento dos pacientes com a síndrome de Guillain-Barré foi registrado em nove países, sendo que em vários casos houve a confirmação da presença da zika. No Brasil, o maior número de casos está na Região Nordeste, coincidência ou não, é o local com a maior incidência do vírus. Muitos pacientes precisam ficar na UTI até 51 dias. A síndrome foi detectada em crianças e adolescentes, mas é mais comum em adultos, especialmente homens. Porém, ainda não há nada conclusivo.

Segundo o MS, até meados de março deste ano, foram identificados 4.231 casos suspeitos de microcefalia e outras alterações do sistema nervoso, sugestivas de infecção congênita. Dos casos analisados, 745 foram confirmados e 1.182 descartados — os casos confirmados ocorreram em 282 municípios, localizados nos estados de Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Sergipe, Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Pará, Rondônia, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Rio Grande do Sul. Desde o início da investigação, foram notificados 6.158 casos suspeitos de microcefalia. Até o dia 5 de março, o MS revelou o registro de 157 óbitos suspeitos de microcefalia e/ou alteração do sistema nervoso central após o parto ou durante a gestação (abortamento ou natimorto). Destes, 37 foram confirmados para microcefalia e/ou alteração do sistema nervoso central, outros 102 continuavam em investigação e 18 foram descartados. Do total de casos de microcefalia confirmados, 88 tiveram resultado positivo para o zika.

## Situação alarmante

O estado é de emergência em saúde pública de importância nacional, decretou o Ministério da Saúde, em novembro de 2015. Na corrida contra o tempo para encontrar respostas para a tríplex epidemia, especialmente para as consequências nefastas do zika — talvez, a maior delas, seja a microcefalia —, o ministro da Saúde, Marcelo Castro, em março, anunciou um investimento de R\$ 10,4 milhões para a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) para o desenvolvimento de estudos no combate ao mosquito *Aedes aegypti*. Destes, R\$ 4,4 milhões destinam-se ao financiamento da vacina contra o vírus zika. O restante — cerca de R\$ 6 milhões (US\$ 1,5 milhão) — será destinado a projetos de cooperação bilateral para pesquisas de Zika e microcefalia entre a Fiocruz e a agência de saúde do governo norte-americano National Institutes of Health (NIH). O repasse do recurso será feito por descentralização de crédito orçamentário.

O MS tomou a formação dos trabalhadores do SUS como outra importante estratégia de combate ao *Aedes* e seus vírus. Exemplo nesse sentido é o curso Zika: abordagem clínica na Atenção Básica, lançado em fevereiro, em parceria com a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). A formação, com 45 horas de aula, é destinada a médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e demais profissionais de nível superior da Atenção Básica à Saúde, trazendo um capítulo integralmente dedicado aos cuidados voltados às gestantes com infecção pelo vírus e a recém-nascidos com microcefalia, além de abordar questões relacionadas a suspeita, notificação, investigação, diagnóstico e conduta, nos casos e situações tratadas nos protocolos aprovados pelo Ministério da Saúde.

O curso foi elaborado pela unidade da Fiocruz do Mato Grosso do Sul, em parceria com as universidades federais de Mato Grosso do Sul (UFMS) e de Pernambuco (UFPE), Estadual de Feira de Santana (UEFS) e a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, e recebeu, nas primeiras 48 horas, mais de oito mil inscrições — estas seguem, pelo site da UNA-SUS, até o dia 15 de fevereiro de 2017. Seus objetivos são orientar os profissionais de saúde quanto ao modo de transmissão, período de incubação, vetor e características do zika vírus e aos meios de proteção individual e coletiva, além de sensibilizar e instrumentalizar o profissional para identificação de quadro clínico sugestivo de infecção pelo vírus e realização do cuidado adequado de pacientes com quadro suspeito e apresentar critérios para indicação e interpretação de exames laboratoriais e por imagens referentes à doença.

Trata-se de uma formação autoinstrucional sobre o vírus, composta por quatro unidades educacionais: aspectos epidemiológicos, promoção à saúde e prevenção de infecção por vírus zika; quadro clínico e abordagem a pessoas infectadas com vírus zika; os



cuidados com as gestantes com suspeita ou confirmação de infecção por vírus zika e do recém-nascido com microcefalia; e vigilância da infecção por vírus zika e suas complicações. A ação trabalha pedagogicamente com atividades interativas, casos clínicos, vídeos com especialistas e entrevistas.

De acordo com o secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, Hêider Aurélio Pinto, a ideia é capacitar recursos humanos para enfrentar esse novo desafio de saúde pública. "Os profissionais de saúde estão na linha de frente na batalha contra a microcefalia e o Aedes. É essencial que eles estejam atualizados e preparados para orientar as pessoas de um modo geral e cuidar daquelas com zika ou qualquer uma de suas complicações", justificou.

Quatro opções de capacitação voltadas para o combate ao mosquito, bem como para a atenção às doenças transmitidas pelo vetor, fazem parte do rol de coesações. Entre as opções destaca-se o curso de Atualização no Combate Vetorial ao *Aedes aegypti*, voltado para agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, profissionais de educação, assistência social, defesa civil, militares e multiplicadores, em resposta a emergências em saúde pública, lançado em janeiro. Além desses profissionais, podem também participar as pessoas que estiverem interessadas em ampliar os conhecimentos sobre as doenças e sobre como eliminar o mosquito.

A atualização, com linguagem simples e de fácil entendimento, e de acesso livre a qualquer pessoa, tem

apenas 16 horas de duração e é realizada pela internet, com certificação ao fim. Para acessar o conteúdo, é preciso fazer um cadastro na página do Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVA-SUS) ou do Telessaúde do Rio Grande do Sul e começar as aulas virtuais. A expectativa é de que agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias de todo o país atualizem-se pela plataforma. O curso já conta com 7,5 mil inscritos.

### Novo canal

Paralelo ao curso, um novo canal de informações foi disponibilizado aos agentes comunitários de saúde, de combate às endemias e militares. Trata-se do telefone 0800 645 3308. O serviço, disponível desde o dia 1º de fevereiro, oferece suporte para esclarecimento de dúvidas sobre identificação de focos do mosquito transmissor da dengue, chikungunya e zika, além da mobilização da população para o enfrentamento ao vetor. A ação promove a formação permanente dos profissionais envolvidos no combate ao Aedes.

O esclarecimento pelo 0800 ocorre de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h30, pela central TelessaúdeRS, que integra o Programa Telessaúde Brasil Redes do Ministério da Saúde. Pelo telefone, os profissionais podem tirar dúvidas sobre procedimentos a serem adotados pela população, como, por exemplo, o uso de telas em portas e janelas, repelentes, inseticidas e roupas que reduzam a exposição de partes do corpo ao mosquito.

Além disso, é possível esclarecer sobre como realizar de forma mais prática e rápida as ações para identificação de focos e para combate ao Aedes.

## Formação permanente

No contexto das formações estão também os cursos para diagnóstico e manejo de dengue e de chikungunya, ofertados de forma permanente pela UNA-SUS a profissionais de saúde de nível superior. O primeiro, composto por oito estudos de caso, tem como foco a identificação do risco de casos suspeitos de dengue e a adoção das condutas corretas diante das diferentes situações clínicas, visando à redução de complicações. Já o curso de chikungunya, lançado em dezembro de 2015, é composto por duas unidades. A primeira traz informações sobre epidemiologia, quadro clínico, diagnóstico, ações de vigilância e organização dos serviços de saúde, além de apresentar a importância da educação permanente em saúde. A segunda unidade aborda casos clínicos, por meio dos quais o profissional é estimulado a refletir sobre a melhor conduta para realizar o manejo de pacientes com suspeita da doença.

O combate ao mosquito por meio da formação profissional faz parte, também, do contexto de instituições que integram a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS). É o caso da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), no Rio de Janeiro, que retomou no ano passado, no contexto do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde (Proformar-Rio) — parceria entre a EPSJV e a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ) — duas turmas do curso Técnico em Vigilância em Saúde. Para além da demanda focalizada em combater o Aedes, a formação busca oferecer aos 70 alunos matriculados — agentes de saúde do Rio — um olhar sobre o território sob a lógica do conceito ampliado de saúde. Baseada na Portaria nº 1.007/2010, do Ministério da Saúde, a formação preconiza a integração do trabalho dos agentes de vigilância com as equipes da Estratégia de Saúde da Família, buscando maior aproximação com a Atenção Básica à Saúde. A previsão é que o curso técnico seja concluído em setembro de 2016, com previsão de novas turmas para os trabalhadores da SMS/RJ até o fim do ano.

Ainda na região Sudeste, a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG) sediou a palestra *Aedes aegypti*: conhecer para controlar, ministrada pelo biólogo e pesquisador do Centro de Pesquisas René Rachou, unidade da Fiocruz em Minas Gerais, Fabiano Duarte Carvalho. Ele falou sobre os sintomas que caracterizam os três tipos da doença, enfatizando a importância da prevenção, que se baseia na eliminação de criadouros.

A bióloga e pesquisadora da Fundação Ezequiel Dias (Funed), Alzira Batista Cecílio, destacou um estudo para produção de larvicida a base de produtos naturais para combater o vetor. Ela revelou que, na Funed, estão

estudando plantas medicinais que tem capacidade de eliminar as larvas do mosquito. “Esse trabalho tem se concentrado nos óleos de cravo orégano, que em contato com as larvas as elimina em 24 horas”, esclareceu, explicando, porém, que a substância é produzida somente em laboratório e que, portanto, o uso puro do cravo e do orégano nos criadouros não tem efeito. Segundo Alzira, a previsão é que o produto esteja totalmente aprovado e no mercado no segundo semestre deste ano.

No sul do país, apesar de um menor número de casos de zika, a Escola de Formação em Saúde (Efos), em Santa Catarina, realizou ação formativa sobre as estratégias de combate do *Aedes aegypti*. Tratou-se da roda de conversa Atualização do cenário estadual e orientações sobre estratégias de combate ao *Aedes Aegypti* (Dengue, Chikungunya e Zika), realizada na sede da escola, no dia 10 de março, com a participação de Yoná Simon, do Programa de Controle da Dengue da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de São José. Segundo a palestrante, os casos de zika e chikungunya notificados em Santa Catarina são oriundos de outros estados. Mas a incidência de focos do mosquito, acrescentou, tem aumentado no estado, principalmente nas regiões Oeste e da Grande Florianópolis.

No Mato Grosso do Sul, a Escola Técnica do SUS Profª Ena de Araújo Galvão (RET-SUS/MS) tem realizado reuniões em todos os municípios, com o objetivo de sensibilizar e atualizar os agentes comunitários de saúde e de endemias no combate ao mosquito. Os encontros servem, também, para informar que atividades os municípios estão desenvolvendo e promover a integração das ações entre as áreas da Atenção Básica e da Vigilância em Saúde.

## ■ Apoio relevante

No Nordeste, região com maior número de casos de zika vírus e microcefalia, as ETSUS assumem o apoio às ações de combate à epidemia. Vinculada à Fundação Estadual da Saúde (Funesa) de Sergipe, a ETSUS-SE, como coordenadora das ações de educação profissional do estado, vem focalizando a tríplice epidemia — dengue, chikungunya e zika — nas aulas teóricas dos cursos técnicos em Enfermagem e Vigilância em Saúde.

No Ceará, a Escola de Saúde Pública de Iguatu realizou uma capacitação para os agentes de endemias, com a colaboração de profissionais da Vigilância Epidemiológica. O objetivo foi sensibilizar a população em relação ao combate e à proliferação do mosquito, destacando os problemas de saúde provocados pelos três vírus e como os profissionais devem atuar. Além da formação, a escola integrou-se à Brigada de Enfrentamento do *Aedes Aegypti*, criada pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), realizando vistorias e limpeza das dependências de prédios públicos, encaminhando semanalmente relatório à SMS.

Uma brigada de enfrentamento funciona, também, na Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE). A cada sete dias, todas as brigadas do estado promovem inspeção e eliminação de possíveis focos e criadouros do *Aedes aegypti*. Além disso, a escola promoveu, nos meses de janeiro e fevereiro, encontros com os alunos do curso Técnico em Vigilância em Saúde (CTVS), que são agentes de combate às endemias do estado, com foco nas ações de combate ao mosquito. Ao todo, mais de três mil alunos participaram dos encontros, que contou com a parceria da Marinha do Brasil.

Na Bahia, a Escola de Formação Técnica em Saúde Prof. Jorge Novis (EFTS) por meio da Portaria Sesab nº 134, de 4 de fevereiro de 2016, formou uma comissão de combate ao mosquito composta por quatro servidores da escola. Junto com os servidores da higienização, eles elaboraram plano de ação e monitoramento no prédio, ampliando para o entorno da escola. As atividades incluem a limpeza sistemática da instituição, a poda de árvores, a criação de uma campanha oficial sob o slogan Dia D de Combate, um cronograma de vistoria, ações educativas e de comunicação, a criação de proteção de tela para computadores alusivo ao combate ao vírus e a promoção de palestras com especialistas no controle da dengue, da febre chikungunya e do zika vírus.

A escola realizou, ainda, em sua unidade descentralizada, no município de Itaberaba, o curso de Qualificação em Vigilância em Saúde, com ênfase nos três vírus transmitidos pelo mosquito do gênero *Aedes*. Em fevereiro, a unidade descentralizada e a sede da EFTS integraram-se à blitz educativa no trânsito realizada pelas Câmara de Dirigentes Lojistas (CDL), Prefeitura de Itaberaba e Base Operacional de Saúde, no município, alertando a comunidade sobre a tríplice epidemia e a importância do combate ao mosquito. A unidade de Itaberaba sediou, também, reuniões para discutir estratégias de combate ao vírus zika, com a participação da sociedade civil, órgãos públicos e privados, organizações não governamentais e secretários municipais.

No Centro-Oeste, o Centro de Educação Profissional de Saúde da Escola de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago (CEP-Saúde) integra uma força tarefa de combate ao *Aedes*, lançada em dezembro de 2015, quando o estado decretou estado de emergência em saúde pública devido à tríplice epidemia. A escola enviou técnicos em vigilância para colaborar no planejamento, orientação, acompanhamento e supervisão do trabalho de controle do vetor que vem sendo realizado nos municípios goianos. Além disso, os técnicos do CEP-Saúde acompanham os agentes nas visitas domiciliares, observando se as orientações estão sendo feitas de maneira correta e se o manejo ambiental está adequado. A escola faz parte, também, do movimento Goiás contra o *Aedes*, coordenado pelo Comitê Executivo Estadual de

Combate ao *Aedes*. O grupo conta com o apoio da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás (SES-GO), secretarias municipais, Corpo de Bombeiros, Polícia Militar, agentes de endemias, agentes comunitário de saúde, professores das escolas públicas e voluntários.

## ■ Saneamento em foco

O zika traz à tona questões caras para a sociedade, como as formas de controle do vetor. Para o representante do Departamento de Doenças Transmissíveis do Ministério da Saúde, médico Cláudio Maierovitch, uma intervenção arquitetônica nas cidades se faz necessária, mas não seria suficiente. “Tem que mudar o estilo de vida, mudar a distribuição de renda, para que as pessoas tenham acesso a políticas importantíssimas para combater o vetor, o exemplo mais típico é a política de educação”, orientou em entrevista à RET-SUS, durante o Workshop A,B,C,D,E do vírus zika, promovido pela Fiocruz Pernambuco, nos dias 1º e 2 de março — o encontro, que recebeu grande repercussão midiática, reuniu cerca de 600 participações presenciais e 4.424 acessos via web de 26 países, além do Brasil, com destaque para o anúncio que o estado de Pernambuco receberá um incentivo de três milhões de reais para modalidade de pesquisa chamada fast track.

Maierovitch reconhece a dívida que o Brasil tem quanto ao saneamento básico, mas afirma que muitas ações emergenciais estão em curso e que o país nunca agiu de maneira tão integrada. “Há ações que são específicas de combate ao vetor que podem funcionar, mas certamente há um limite. Elas não conseguirão sozinhas acabar com o mosquito. Precisamos que algumas prioridades sociais sejam atendidas por todas as esferas de governo mais rapidamente”, ressaltou.

Em nota técnica sobre a microcefalia e doenças vetoriais relacionadas ao *Aedes aegypti*, os grupos temáticos de Saúde e Ambiente, Saúde do Trabalhador, Vigilância Sanitária, Promoção da Saúde, Desenvolvimento Sustentável e Educação Popular em Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) observam que a expansão territorial da infestação pelo mosquito atesta o fracasso da estratégia nacional de controle do vetor. Segundo o documento, são várias as causas desta “tragédia sanitária”, entre elas a degradação das condições de vida nas cidades, o saneamento básico inadequado, particularmente no que se refere à dificuldade de acesso contínuo à água, a coleta de lixo precária, o esgotamento sanitário e o descuido com higiene de espaços públicos e particulares.

As estratégias de combate estão ultrapassadas, pois são as mesmas usadas nos últimos 40 anos, alerta o documento da Abrasco. “Não há integração entre municípios, estados e União, o que impede a implementação de ações sincronizadas. Defendemos a constituição de estruturas de Vigilância à Saúde, em cada uma das 400

regiões de saúde, com unificação de recursos visando planejamento e gestão das ações tanto dos municípios quanto de estados e União”, recomenda a instituição.

Segundo os sanitaristas que integram os grupos temáticos, é preciso problematizar o uso de produtos químicos em uma escala que desconsidera as vulnerabilidades biológicas e socioambientais de pessoas e comunidades, pois o uso de tais substâncias pela Saúde Pública não tem tido efetividade, não diminui a infestação pelo *Aedes* e provoca danos sérios às pessoas. “Preocupa-nos o uso intensivo de produtos químicos sabidamente tóxicos, como o Malathion, um verdadeiro contrassenso sanitário. Este produto é um agrotóxico organofosforado considerado pela Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (Iarc) como potencialmente cancerígeno para seres humanos”, escrevem.

“Por que não foram priorizadas até agora as ações de saneamento ambiental, estratégia que parece ficar ainda mais distante?; O que de fato está sendo feito para o abastecimento regular de água nas periferias das cidades?; Como as pessoas podem proteger a água para consumo?; Por que, apesar de muitas cidades terem coleta de lixo regular, ainda se observa uma quantidade enorme de lixo diariamente presente no ambiente”. Esses são alguns dos questionamentos apresentados no documento da Abrasco, recomendando, a curto e médio prazo, apoio e articulação de pesquisas voltadas para produção de vacinas, com prioridade para o zika vírus, estudos para produzir conhecimentos da epidemia desta doença, definindo cientificamente seu modo de transmissão e os danos ao sistema nervoso, e o desenvolvimento em escala de testes clínicos. Além disso, a instituição propõe o controle da infestação de *Aedes* por meio do desenvolvimento de ações imediatas em larga escala de destruição de criadouros e melhoria das condições socioambientais das cidades.

## Prioridades em xeque

“Essa epidemia é também oportunidade de negócios e deve ser percebida, também, como oportunidade para a transformação das condições de vida que propiciaram sua emergência”, pontuou André Monteiro Costa, pesquisador do Departamento de Saúde Coletiva da Fiocruz Pernambuco. Em entrevista à RET-SUS, o engenheiro ambiental criticou o fato de se dar maior prioridade a estudos do campo biomédico e pouca importância ao campo da saúde coletiva. Ele chamou atenção para o foco dado ao que chamou de “mercado da epidemia”, ou seja, a vacinas, venenos, biolarvicidas, mosquitos transgênicos e mosquitos estéreis. “Obviamente, o desenvolvimento de vacinas me parece necessário, mas há questões estruturais, que passam pelo saneamento básico e pelo controle mecânico do vetor, que precisam estar no centro da agenda”, opinou.

Monteiro faz uma reflexão sobre o tema, a partir da determinação social da saúde, sob a perspectiva latino-americana. “Em Pernambuco, 97% dos nascimentos dos casos de microcefalia acontecem em hospitais do SUS. Infelizmente, isso significa que são pobres. E, ainda em Pernambuco, 77% das famílias com bebês microcefálos estão na linha de extrema pobreza”, sublinhou. Segundo ele, essas famílias vivem em comunidades com habitações precárias, sem acesso a saneamento básico. “Hoje, 30% da população de Recife sofrem com o desabastecimento de água, com coleta de esgotos escassa e de lixo inadequada”, exemplificou. Para ele, a epidemia de zika vírus está diretamente associada às condições de pobreza, decorrente ao que ele define como “abissal iniquidade brasileira”, expressas no acesso desigual à infraestrutura urbana e aos precários serviços essenciais para a saúde e para o bem estar. ■

Documento da Abrasco adverte para o fato de o saneamento estar em segundo plano.



### **Município cearense recebe aperfeiçoamento em Atenção à Saúde da Mulher**

A Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), por meio da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (Dieps), promoveu, no município de Russas (CE), o Aperfeiçoamento em Atenção à Saúde da Mulher no Ciclo Gravídico. A formação, realizada em dezembro de 2015, envolveu 37 profissionais. Com um total de 184 horas de aula, o curso propôs desenvolver padrões de prática, baseados na evidência científica atualizada, contribuindo com a redução da mortalidade materna e neonatal, como consequência dos agravos que acometem a saúde da mulher e da criança no ciclo gravídico puerperal. Além de Russas, outras turmas do mesmo curso foram promovidas nas cidades de Quixadá, Itapipoca e Limoeiro do Norte. A ESP-CE formou uma média de 150 profissionais.

### **ETSUS Pará promove atualização no controle do colo de útero**

A Escola Técnica do SUS do Pará Dr. Manuel Ayres (ETSUS-PA) promoveu, em março, a quinta edição do curso Atualização no Controle do Câncer de Colo de Útero e Coleta de Papanicolau (PCCU). A formação, que tem como objetivo melhorar a assistência prestada às mulheres da comunidade, reduzindo as taxas de morbidades e mortalidade, envolveu os enfermeiros do 4º Centro Regional de Saúde do Rio Caetés, com experiência na coleta do PCCU ou que desenvolvem atividades no setor de saúde da mulher.

Com 50 horas de aula – 20 horas de teoria e 30 horas de prática –, o curso teve sua primeira edição em 2014, com três turmas que abrangeram as regiões Metropolitana I e Metropolitana II e III, qualificando cerca de 50 enfermeiros. A previsão é realizar, ainda neste ano, uma nova edição para os profissionais do 5º Centro Regional de Saúde do estado.

### ESP-CE promove terceira etapa do curso Técnico em ACS

A Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP-CE), por meio de sua Diretoria de Educação Profissional em Saúde (Dieps), iniciou a terceira etapa formativa do curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde. A aula inaugural, realizada em 23 de fevereiro, no Centro Cultural Tasso Jereissati, em Fortaleza, marcou a retomada do trabalho na cidade de Horizonte. Da abertura, participaram 120 agentes comunitários de saúde do município e 20 enfermeiros que atuarão como facilitadores da formação.

A assessora pedagógica da ESP-CE, Wilma Maria Lins de Sousa, esclarece que, além de Horizonte, a terceira etapa formativa envolve os trabalhadores técnicos das cidades de Fortaleza, Acopiara, Iguatu, Jucás, Tauá e Sobral. São 960 horas de aula, distribuídas em seis fases, com 123 enfermeiros e 533 agentes comunitários de saúde. O curso está previsto para terminar em outubro de 2016. Segundo Wilma, a primeira etapa formativa aconteceu em 2005 e a segunda, entre 2007 e 2014, em 70 municípios cearenses.

### ETSUS Acre realiza formação em humanização na saúde

A Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha, no Acre, realizou, no dia 21 de março, a aula inaugural da Oficina Humanização em Movimento. O objetivo, ao abordar o tema da humanização na saúde, é provocar melhorias no atendimento prestado ao recém-nascido, às crianças e às mães no Sistema Único de Saúde (SUS). A formação, com 40 horas de aula, envolveu 50 trabalhadores que atuam no Serviço de Atendimento à Saúde da Mulher e da Criança do Hospital da Criança e Maternidade Barbara Heliodora e nos serviços de atenção básica do município de Rio Branco. A oficina abordou os temas da gestão do trabalho, da educação em saúde, do cuidado à saúde, da legislação e da saúde do trabalhador.

### ETSUS-PI inicia Capacitação em Urgência e Emergência

O Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde Monsenhor José Luiz Barbosa Cortez (ETSUS Piauí) deu início às aulas da Capacitação em Urgência e Emergência nos municípios de Floriano, Bom Jesus, Oeiras, Valença, Picos, Uruçuí e São Raimundo Nonato. Nesse primeiro momento, serão capacitados 590 auxiliares e técnicos em enfermagem dos serviços de urgência e emergência e condutores de ambulâncias.

O curso aborda os temas da Política de Saúde em Emergência, da Biossegurança, dos atendimentos e Agravos Clínicos em Urgência e Emergência, dentre outros. O curso acontece às quintas e sextas, com duração de sete meses. Em julho, serão iniciadas turmas nos municípios de Teresina, Campo Maior, Piriipiri e Parnaíba.

### Alunos da ETSUS-SE confeccionam primeira prótese dentária

Alunos do Curso Técnico em Prótese Dentária da Escola Técnica do SUS de Sergipe (ETSUS-SE) produziram a primeira prótese dentária da escola, após cumprirem 54% da carga horária total do curso. O diretor da escola, Alessandro Augusto Soledade Reis, revela que a primeira peça protética elaborada pelos discentes apresenta o devido rigor na sua elaboração e qualidade na sua caracterização, em atenção aos conteúdos apresentados no curso, respeitando as proporções dentárias e os princípios estéticos. "Por se tratar de um curso oneroso, poucos estados brasileiros se dispuseram a realizar o projeto", destacou.

O curso da ETSUS Sergipe, por meio de financiamento do Ministério da Saúde e da parceria com a Secretaria de Estado da Saúde e a Universidade Federal de Sergipe, envolve 18 discentes que deverão formar-se ainda neste ano de 2016. Reis destaca que a iniciativa irá contribuir com o aumento da produção de próteses no país — somente 25% dos municípios têm capacidade produtiva do material — e reduzir a escassez de recursos humanos para os laboratórios.

Fazem parte do currículo da formação os temas das políticas públicas de saúde no Brasil e em Sergipe, da segurança no trabalho, da biossegurança nas ações de saúde e noções básicas de primeiros socorros, da comunicação em saúde e controle social, da ética profissional e da legislação específica. O currículo incluiu, também, a parte específica, como o uso de materiais dentários e manipulação de equipamentos protéticos, que contempla conhecimentos sobre estética em prótese dentária, a preparação e os cuidados com moldes e modelos, a anatomia da unidade dentária, a reabilitação oral e a prática de confecção de peças protéticas com os diversos tipos de próteses, além dos princípios da implantodontia e noções de administração em serviço laboratorial.



Acervo ETSUS-SE

### Efos forma novos técnicos em Enfermagem



A Escola de Formação em Saúde (Efos), em Santa Catarina, formou mais uma turma do curso Técnico em Enfermagem. A solenidade aconteceu no dia 4 de fevereiro, certificando 26 novos técnicos que irão atuar nos municípios de Concórdia, Arabutã, Alto Bela Vista, Itá, Irani, Ipumirim, Seara e Xavantina, que forma a Região de Saúde do Alto Uruguai. A proposta é fruto de parceria entre a Efos e a Universidade do Contestado (UNC), em Concórdia, que cedeu as salas e os laboratórios para aulas teóricas e práticas.

### ETSUS Acre realiza formatura de técnicos em saúde

A Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha (ETSUS-AC) realizou, em 18 de março, a formatura de 326 alunos em diversos cursos técnicos oferecidos pela escola. Somente nas áreas técnicas de Imobilizações Ortopédicas, Órteses e Próteses, Análises Clínicas, Hemoterapia, Gerência em Saúde, Enfermagem e Radiologia, restritas à Saúde, foram certificados 141 profissionais.

Os cursos contaram com o financiamento do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Prontec) do Ministério da Educação (MEC). Os novos profissionais atuarão na capital Rio Branco e nos municípios de Brasileia e Cruzeiro do Sul.

### Alunos de curso técnico da ESP-CE finalizam etapa do estágio curricular

A Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) promoveu, em janeiro, por meio de sua Diretoria de Educação Profissional em Saúde (Dieps), o encerramento da primeira etapa do estágio curricular do curso Técnico em Vigilância em Saúde (CVTS), no município de Aracati. Foram apresentados os trabalhos de conclusão desta etapa, desenvolvidos pelos seis grupos da turma.

Por meio de atividades chamadas Salas de situação, os alunos abordaram os seguintes temas: Saúde materno infantil do município de Itaiçaba; Doenças sexualmente transmissíveis na 7ª Região; Dengue em Aracati; Acidentes automobilísticos no município de Icapuí; e Indicadores do município de Fortim.

### Projeto Memória da ESP-MG conclui mais uma etapa

Preservar a memória institucional é uma forma de manter a instituição viva, fortalecer suas bases, além de informar à população sobre a importância do bem público. É assim que a Assessoria de Comunicação Social (Ascom) da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG), desde o ano passado, vem trabalhando na organização das fotos de quase sete décadas de história da instituição, ou seja, de registros entre os anos 1946 e 2016.

Os trabalhos realizados pelas estagiárias do setor, Leise Costa e Sabrina Mares, com o suporte do estagiário do Arquivo, Márcio Cordeiro, e sob a supervisão da Ascom, já catalogou quase 600 fotos impressas, com base nos moldes das fichas descritivas sugeridas pelo Arquivo Público Mineiro (APM). Para o assessor de comunicação da ESP-MG, Harrison Miranda, esse trabalho só foi possível devido à dedicação dos estagiários que fizeram uma força-tarefa para organizar esse arquivo. "A Ascom faz parte da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos de Arquivo da escola e, desde o início desse trabalho, nossa intenção era recuperar e preservar a memória de quase 70 anos da casa".

As fotos serão guardadas em papel alcalino para melhor acondicionamento e preservação. A próxima fase do projeto é a catalogação das fotos digitais, que também serão organizadas sob a orientação do APM. Além disso, as fotos mais antigas, datadas da década de 1940, serão digitalizadas e publicadas nas redes sociais da ESP-MG, como estratégia para identificação de pessoas e momentos da instituição. A escola pretende realizar, também, doação de cópias de fotos com o ex-presidente Juscelino Kubitschek, quando ele era governador de Minas Gerais (1951-1955), para a Casa de Juscelino, localizada em Diamantina (Vale do Jequitinhonha), sua cidade natal.



### **Aula inaugural marca início das comemorações dos 70 anos da ESP-MG**

Dando início às comemorações de seus 70 anos, a se completarem no mês de junho, a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG) recebeu a segunda turma do Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (Cegets). O curso, iniciado em 22 de fevereiro, é um acordo de cooperação entre o Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde do Ministério da Saúde e a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em parceria com a Secretária de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), a quem a ESP-MG está vinculada, e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (Cosems-MG).

A aula inaugural, com destaque para a palestra Gestão na Educação na Saúde, ministrada por José Rodrigues Freire, assessor do gabinete do Departamento de Gestão da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, contou com a presença dos 35 alunos vindos de diversos municípios de Minas Gerais, servidores da escola e da SES-MG, além de representantes do Ministério da Saúde e da Fiocruz.

A representante da coordenação do curso e pesquisadora da Fiocruz, Ana Luiza Stiebler Vieira, destaca que o curso encontra necessidade nas deficiências apontadas na capacitação dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de pesquisas realizadas pelo Instituto de Medicina Social e pelo Cosems em 2004 e 2006, respectivamente. “É um desafio tratar a educação desses gestores que são frutos da precarização da situação do trabalhador e da dificuldade em se desenvolver um programa de educação permanente”, destacou. O Cegets será realizado durante todo o ano de 2016 e, ao fim, os alunos apresentarão trabalhos de conclusão de curso (TCCs) com uma intervenção em seus locais de atuação, mostrando a realidade de cada município.

### **ETSUS-PI abre novas turmas do Técnico em Agente Comunitário de Saúde**

O Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde Monsenhor José Luiz Barbosa Cortez (ETSUS-PI) iniciou, em março, oito turmas do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde. Segundo a coordenadora-técnica da escola, Nayana Santos Arêa Soares, a proposta é ofertar as três etapas formativas do curso, envolvendo os municípios de Piracuruca, Piripiri, Baras, Floriano, Oeiras, Valença e Elesbão Veloso. Nayana informou, ainda, que foram selecionados 16 profissionais na função de instrutores do curso técnico. Segundo a coordenadora, em fevereiro, os selecionados passaram por uma capacitação pedagógica.

### **Efos inicia turmas do Técnico em Enfermagem**

A Escola de Formação em Saúde (Efos), em Santa Catarina, iniciou duas turmas do curso Técnico em Enfermagem — uma em Florianópolis, com 35 alunos, e outra no município de Criciúma, com 32 estudantes. A formação tem duração de 1.800 horas, sendo 1.200 horas de aulas práticas e 600 horas de atividades de dispersão. Durante a aula inaugural, realizada no dia 28 de março, foram apresentados aos alunos a estrutura da escola, o cronograma do curso e a Plataforma Avatar, que servirá de apoio virtual na formação.



### **ESP-CE inicia trabalho pioneiro com facilitadores de curso técnico**

A Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), por meio da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (Dieps) e em parceria com o Programa Ceará Pacífico, promoveu, em fevereiro, encontros de orientação para os facilitadores do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (CTACS), do bairro Vicente Pinzon. Tratou-se do Coaching Pela Paz, um projeto piloto que conta com a adesão voluntária dos profissionais de saúde. “Estamos trabalhando inicialmente com os enfermeiros, pois irão facilitar as etapas de formação dos agentes comunitários de saúde. A ideia é desenvolver uma matriz de crenças que envolve comunicação, pensamentos e sentimentos”, explicou o master coach (traduzido como conselheiro, mentor ou orientador) Hilton Alencar.

Segundo Alencar, o trabalho refere-se ao método de transformação pessoal e profissional que prestigia a estrutura racional e cognitiva do cérebro, que vem sendo usado mundialmente tanto no contexto profissional quanto pessoal. O projeto pretende, ainda, expandir aos médicos, dentistas e aos coordenadores dos postos de saúde do Vicente Pinzon, para posteriormente ser implantado em outras localidades.

O diretor de Educação Profissional em Saúde da ESP-CE, Caio Cavalcanti, explica que a proposta contribui para que o profissional possa refletir sobre sua prática no trabalho, sua vida pessoal, trajetória e o trabalho realizado junto aos agentes na comunidade. “Esperamos que a partir dessa reflexão o profissional possa cada vez mais se motivar e aperfeiçoar seu trabalho, com foco na geração de uma cultura de paz”, revelou.

## ETSUS Pará comemora dez anos de criação

O mês de janeiro ficou marcado na história da Escola Técnica do SUS do Pará Dr. Manuel Ayres. No dia 25/1, a escola completou dez anos de criação. Apesar da pouca idade, a ETSUS-PA já acumula uma vasta experiência. Somente entre 2011 e 2015, formou 20.754 alunos, em 18 cursos ofertados e mais sete em andamento. Segundo o diretor Raimundo Nonato Bitencourt de Sena, o processo de implantação da instituição é parte de um projeto compartilhado entre os ministérios da Saúde e da Educação. Esse processo, destaca Sena, se inicia com a realização de oficinas de trabalho com trabalhadores da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (Sespa), a quem a escola está vinculada, sob o objetivo de capacitar profissionais em nível regional para planejar a implantação e infraestrutura física da instituição e dos cursos de formação técnica para o SUS.

Ele recorda que a escola nasce com a missão de desenvolver atividades para a formação profissional de recursos humanos da área da saúde, em consonância com os princípios e as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde do Ministério da Saúde, integrando, em 2006, à Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS). Em dez anos, portanto, a ETSUS-PA vem contribuindo com a formação de recursos humanos na área da saúde, por meio de cursos técnicos, qualificações profissionais, atualizações, aperfeiçoamentos e especialização, especialmente, de jovens e adultos que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS). "Em 2016, a escola pretende dar continuidade às capacitações que estavam em andamento no ano passado e expandir a oferta de novos cursos, entre eles a formação de agentes de controle do câncer e as especializações técnicas de nível médio direcionadas na área da Enfermagem", anuncia.

Sena observa que a ETSUS-PA experimenta um importante processo de fortalecimento institucional, com destaque para a qualificação e o amadurecimento profissional das equipes gerencial, pedagógica e administrativa da escola e a implantação da unidade orçamentária e financeira, além da seleção e da capacitação pedagógica dos docentes e a oferta de cursos técnicos e de qualificação profissional.

Atualmente, a escola promove as qualificações de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, as atualizações em controle do câncer de colo de útero e coleta de papanicolau, a formação em agentes de controle do câncer e em higienização de superfícies em estabelecimentos de saúde e os cursos técnicos em Citopatologia, Hemoterapia, Prótese Dentária, Saúde Bucal e Vigilância em Saúde.

## Saúde do trabalhador na atenção básica em destaque na ESP Iguatu

A Escola de Saúde Pública de Iguatu (Esp), no Ceará, concluiu (18/1) o curso Saúde do Trabalhador na Atenção Básica. A formação visou a apoiar a capacitação dos profissionais que atuam na atenção básica, em especial nas equipes de saúde da família, envolvendo 42 pessoas. Iniciado em novembro de 2015, com carga horária de 80 horas, o curso focalizou a identificação de riscos, danos, necessidades, condições de vida e trabalho que determinam as formas de adoecer e morrer dos trabalhadores, dividido em dois módulos.

## Cetas fortalece Rede de Urgência e Emergência de Rondônia

O Centro de Educação Técnico-Profissional na Área da Saúde (Cetas-RO), por meio da Qualificação em Urgência e Emergência, capacitou 40 técnicos em enfermagem, nos municípios de Cacoal e Vilhena. A formação, com 160 horas de aula, segundo a coordenadora da iniciativa, Joelma Rosária da Silva, colabora com a estruturação da Rede de Atenção à Urgência e Emergência e aumenta a segurança dos servidores na realização dos procedimentos em situações de riscos à vida, orientando e estimulando condutas profissionais qualificadas que visem a um atendimento em saúde ágil e resolutivo.

A diretora do Cetas, Angelita de Almeida Rosa Mendes, revela que o curso atende à Portaria nº. 1996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007, referente à promoção da educação permanente e à necessidade constante de aperfeiçoamento dos profissionais de saúde. Os recursos financeiros para a formação, segundo Angelita, são oriundos do Ministério da Saúde, por meio do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps).



Acervo Cetas-RO

## Atenção à saúde da mulher e da criança é foco da ETSUS Acre

Em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde, a Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha (ETSUS Acre) realizou, em janeiro, a Oficina de Integralidade da Atenção da Mulher e da Criança. A atividade formativa, com uma carga horária de 40 horas, para 80 profissionais da Maternidade Barbara Heliadora e do Hospital da Criança, é resultado de um levantamento de demanda por formação realizado pela escola, em novembro de 2015, com 20 profissionais das unidades. Na ocasião, a ETSUS-AC aplicou um questionário com nove questões referente ao atendimento, fluxos e avaliação dos serviços de atenção à saúde da mulher e da criança. O objetivo da escola é qualificar todos os trabalhadores dos serviços.



Acervo ETSUS Acre

## Cuidado à Saúde do Idoso no Espírito Santo

O Núcleo de Educação e Formação em Saúde do Estado do Espírito Santo (Nuefs) concluiu, em março, o Aperfeiçoamento em Saúde do Idoso, para auxiliares e técnicos em enfermagem. Foram dez turmas, totalizando 280 alunos de 14 municípios. O objetivo foi formar trabalhadores quanto ao cuidado adequado à população idosa, especialmente dos idosos dependentes — ou seja, com restrições físicas ou mentais para desempenhar atividades do dia a dia.

O projeto, iniciado em dezembro de 2015, contou com a parceria da Escola do Serviço Público do Estado do Espírito Santo (Esesp) e a Escola de Medicina da Santa Casa de Misericórdia (Emescam) e incluiu a capacitação pedagógica de 23 enfermeiros integrantes da Atenção Primária à Saúde, realizada em novembro do ano passado. O Nuefs espera realizar uma nova capacitação pedagógica em maio de 2016 e, em seguida, a oferta de 560 novas vagas para 58 municípios.

## ETSUS-MS comemora seus 30 anos na Rede Unida

Pela primeira vez no estado do Mato Grosso do Sul, o 12º Congresso Internacional da Rede Unida incluiu em sua programação a comemoração dos 30 anos da Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Galvão, com sede na capital sul-mato-grossense. Além de participantes do congresso e trabalhadores da escola, a festa contou com a presença da coordenadora-geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde, Cláudia Brandão, e do diretor do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges), vinculado à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde (Sgtes/MS), Alexandre Medeiros, e dos representantes regionais da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS), da qual a escola faz parte, a exemplo da diretora da Escola Técnica de Saúde de Brasília (Etesb), Ena Galvão, que dá nome à instituição.

Ena remontou a história da escola, criada em 1986, ainda como centro de formação de recursos humanos em saúde. “Ser centro formador tem um significado importante, de escola, de docência e de formação”, destacou, elogiando o fato de a ETSUS-MS até hoje manter sua identidade de instituição que forma trabalhadores para o SUS. O momento de destaque do evento — aberto com a apresentação do ex-aluno da escola, Irwin Ferreira, tocando e cantando músicas regionais — foi a exibição de um vídeo pela diretora da escola, Evelyn Ana Cafure, trazendo depoimentos de profissionais que tiveram importantes vínculos com a ETSUS-MS, a exemplo do médico Luiz Salvador, considerado o grande incentivador da criação da instituição. Antes, Evelyn parabenizou os 13 técnicos que atuam na escola, lembrando a missão da instituição que atende 79 municípios. A festa foi encerrada com bolo e brinde.



Acervo ETSUS-MS

### ESP-MG protagoniza debate em torno do olhar preconceituoso sobre a mulher

No Dia Internacional da Mulher, comemorado em 8 de março, a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG) promoveu a palestra Mídia e olhares sobre mulheres, conduzida pela professora Tatiana Carvalho Costa. Segundo a palestrante, que observa um discurso e uma narrativa machistas e preconceituosos no cinema, na televisão e na publicidade, o que predomina nesses cenários é o olhar masculino, tendo a mulher sempre como objeto e nunca como protagonista. “A violência de gênero e contra os corpos femininos estão presentes desde a mitologia, servindo apenas para vender produtos, seja na indústria de alimentos, bebidas, automóveis, esportes e cosméticos”, advertiu.

Tatiana destacou as questões da desigualdade de papéis na sociedade e as relações de poder hierarquizadas entre homens e mulheres, sendo a mulher uma “imagem” e o homem o “dono do olhar”. “Essa realidade precisa ser mudada e a nova geração de mulheres tem essa consciência”, ponderou.



Arquivo ESP-MG

### ETSUS Maranhão forma novos técnicos em enfermagem

A Escola Técnica do SUS Dr<sup>a</sup> Maria Nazareth Ramos de Neiva realizou, em janeiro, a formatura de mais uma turma do curso Técnico em Enfermagem. O curso, iniciado em outubro de 2014, no município de Tuntum, com uma carga horária de 765 horas de aula, envolveu 23 alunos. O objetivo foi formar profissionais para atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos processos saúde-doença, anunciou a coordenadora da formação, Emmanuele Balata.

### Pela redução das cesarianas desnecessárias

“O Brasil vive uma epidemia de cesáreas — que se tornaram, ao longo dos últimos anos, a principal via de nascimento do país, chegando a 55% dos partos realizados no Brasil e em alarmantes 84,6% nos serviços privados de saúde. No sistema público, a taxa é de 40%, consideravelmente menor, mas ainda elevada”. O alerta foi feito pelo Secretário de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, Alberto Beltrame, ao anunciar, no início de abril, a publicação do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Cesariana.

Trata-se de uma proposta do Ministério da Saúde que visa a diminuir o número de cesarianas desnecessárias, uma vez que o procedimento, quando não indicado corretamente, pode resultar em morte materna e infantil. O PCDT traz os parâmetros que devem ser seguidos, a partir de agora, pelas secretarias de Saúde dos estados, Distrito Federal e municípios. O novo documento, fruto de meses de discussão e consulta pública, estabelece um modelo de regulação do acesso assistencial, autorização, registro, indicação e ressarcimento dos procedimentos realizados, buscando auxiliar e orientar os profissionais da saúde e, conseqüentemente, diminuir o número de cesarianas desnecessárias, uma vez que o procedimento, quando não indicado corretamente, traz inúmeros riscos, como o aumento da probabilidade de surgimento de problemas respiratórios para o recém-nascido, e aumenta as chances de morte materna e infantil.

Além de derrubar o mito de que a cesariana é mais segura e que o parto normal é sempre um procedimento de dor e sofrimento, o documento auxilia na busca das melhores práticas em saúde. Além disso, torna obrigatória a cientificação da gestante — ou de seu responsável legal — dos potenciais riscos e eventos adversos relacionados ao procedimento cirúrgico ou uso de medicamentos para a operação cesariana.

O protocolo baseou-se em evidências científicas nacionais e internacionais, incluindo diferentes estudos realizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e outros organismos nacionais e internacionais que demonstram as vantagens de uma assistência ao parto que se efetive sem intervenções desnecessárias. Para a OMS, as taxas de cesarianas não deveriam superar a 10%.

## AC - Acre

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

## AL - Alagoas

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

## AM - Amazonas

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

## AP - Amapá

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

## BA - Bahia

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

## CE - Ceará

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

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

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

## DF - Distrito Federal

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

## ES - Espírito Santo

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

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

## GO - Goiás

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

## MA - Maranhão

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

## MG - Minas Gerais

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

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

## MS - Mato Grosso do Sul

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

## MT - Mato Grosso

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

## PA - Pará

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

## PB - Paraíba

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

## PE - Pernambuco

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

## PI - Piauí

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

## PR - Paraná

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

## RJ - Rio de Janeiro

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

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

## RN - Rio Grande do Norte

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

## RO - Rondônia

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

## RR - Roraima

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

## RS - Rio Grande do Sul

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

## SC - Santa Catarina

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

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

## SE - Sergipe

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

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

## SP - São Paulo

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

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

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

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

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

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

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

## TO - Tocantins

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

# facebook®

A RET-SUS está no facebook. Curta a nossa página e tenha acesso às notícias sobre as 40 escolas da Rede e aos conteúdos sobre educação, saúde e trabalho.

<https://www.facebook.com/retsussaude>



Baixe um leitor QR code em seu celular, fotografe o código e acesse [www.facebook.com/retsussaude](http://www.facebook.com/retsussaude)