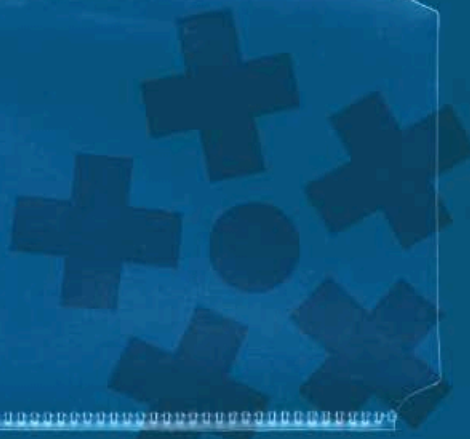


AS ESCOLAS
ESTADUAIS DE
SAÚDE PÚBLICA:
CONTRIBUIÇÕES
PEDAGÓGICAS
E POLÍTICO-
INSTITUCIONAIS
PARA O SUS



AS ESCOLAS ESTADUAIS
DE SAÚDE PÚBLICA:
CONTRIBUIÇÕES
PEDAGÓGICAS
E POLÍTICO-
INSTITUCIONAIS
PARA O SUS

35

CONASS documenta

Brasília, 2020 | 1.ª edição



© 2020 – 1ª Edição – Conselho Nacional de Secretários de Saúde

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citadas a fonte e a autoria.

TIRAGEM: 500 exemplares

CONASS DOCUMENTA n. 35
Brasília, dezembro de 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE

Setor Comercial Sul, Quadra 9, Torre C, Sala 1105

Edifício Parque Cidade Corporate

CEP: 70.308-200

Brasília/DF – Brasil

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P814e Pontes, Haroldo Jorge de Carvalho.
As escolas estaduais de saúde pública: contribuições pedagógicas e político-institucionais para o SUS / Haroldo Jorge de Carvalho Pontes, Marcio Lemos Coutinho, Maria Ruth dos Santos. – Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2020. 96 p. : il. ; 19 x 24,5 cm – (Conass Documenta; v. 35)

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-88631-02-7

1. Sistema Único de Saúde. 2. Saúde pública. I. Lemos, Marcio. II. Santos, Maria Ruth dos. III. Título.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

SECRETÁRIOS DE ESTADO DA SAÚDE

AC	Alysson Bestene	PB	Geraldo Antônio de Macedo
AL	Alexandre Ayres	PE	André Longo
AM	Marcellus Campelo	PI	Florentino Alves Veras Neto
AP	Juan Mendes da Silva	PR	Beto Preto
BA	Fábio Vilas Boas	RJ	Carlos Alberto Chaves de Carvalho
CE	Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho	RN	Cipriano Maia
DF	Osney Okumoto	RO	Fernando Rodrigues Máximo
ES	Nésio Fernandes de Medeiros Junior	RR	Marcelo Lima Lopes
GO	Ismael Alexandrino Júnior	RS	Arita Gilda Hübner Bergmann
MA	Carlos Eduardo de Oliveira Lula	SC	André Motta Ribeiro
MG	Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva	SE	Mércia Feitosa
MS	Geraldo Resende	SP	Jean Gorinchteyn
MT	Gilberto Figueiredo	TO	Luiz Edgar Leão Tolini
PA	Rômulo Rodovalho		

DIRETORIA DO CONASS 2020/2021

PRESIDENTE

Carlos Eduardo de Oliveira Lula (MA)

VICE-PRESIDENTES

Região Centro-Oeste

Gilberto Figueiredo (MT)

Região Nordeste

André Longo (PE)

Região Norte

Fernando Rodrigues Máximo (RO)

Região Sudeste

Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva (MG)

Região Sul

Beto Preto (PR)

EQUIPE TÉCNICA DO CONASS

SECRETÁRIO EXECUTIVO

Jurandi Frutuoso Silva

ASSESSORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

Fernando P. Cupertino de Barros

ASSESSORIA JURÍDICA

Alethele de Oliveira Santos

ASSESSORIA PARLAMENTAR

Leonardo Moura Vilela

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Adriane Cruz

Marcus Carvalho

Tatiana Rosa

COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Antônio Carlos Rosa de Oliveira Junior

COORDENAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO

INSTITUCIONAL

Ricardo F. Scotti

COORDENAÇÃO TÉCNICA

Fernando P. Cupertino de Barros

ASSESSORIA TÉCNICA

Carla Ulhoa André

Eliana Maria Ribeiro Dourado

Fernando Campos Avendanho

Haroldo Jorge de Carvalho Pontes

Heber Dobis Bernarde

Luciana Tolêdo Lopes

Maria José Evangelista

Nereu Henrique Mansano

René José Moreira dos Santos

Rita de Cássia Bertão Cataneli

Tereza Cristina Lins Amaral

CONSELHO EDITORIAL

Alethele de Oliveira Santos

Adriane Cruz

Fernando P. Cupertino de Barros

Jurandi Frutuoso Silva

Marcus Carvalho

René José Moreira dos Santos

Tatiana Rosa

ORGANIZAÇÃO DO LIVRO

AUTORES

Haroldo Jorge de Carvalho Pontes

Marcio Lemos Coutinho

Maria Ruth dos Santos

REVISÃO TÉCNICA

Fernando P. Cupertino de Barros

REVISÃO ORTOGRÁFICA

Aurora Verso e Prosa

PROJETO GRÁFICO

Clarice Lacerda

Thales Amorim

EDIÇÃO E DIAGRAMAÇÃO

Marcus Carvalho

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	11
PREFÁCIO	15
CAPÍTULO 1 AS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO SUS	19
CAPÍTULO 2 O PANORAMA DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA	27
CAPÍTULO 3 MOVIMENTO DE AMPLIAÇÃO DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA	45
CAPÍTULO 4 ESTRATÉGIAS DE INTEGRAÇÃO E FORTALECIMENTO DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA: OFICINAS NACIONAIS	67
CAPÍTULO 5 E AGORA? FORTALECENDO O DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DAS ESCOLAS E O TRABALHO COLABORATIVO EM REDE	83
REFERÊNCIAS	89

LISTA DE SIGLAS

CIES	Comissão Estadual de Integração Ensino-Serviço
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
EAD	Educação a Distância
EESP	Escolas Estaduais de Saúde Pública
GM	Gabinete do Ministro
GT	Grupo de Trabalho
IES	Instituições de Ensino Superior
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MSc	<i>Master of Science</i> (em português, Mestre em Ciências)
Opas	Organização Pan-Americana da Saúde
Pases	Programa de Apoio às Secretarias Estaduais de Saúde
PEEPS	Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PRO EPS-SUS	Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UF	Unidades da Federação

APRESENTAÇÃO

APRESENTAÇÃO

O investimento em aperfeiçoamento profissional sempre foi objetivo prioritário durante minha carreira no serviço público. Acredito que o incentivo à capacitação técnica e humana daqueles que conduzem a burocracia brasileira seja o caminho mais sólido para garantirmos políticas públicas que façam a diferença e beneficiem toda a população, tanto em médio quanto em longo prazo.

Assim, enxergo a gestão da educação na saúde como um mecanismo essencial para o pleno desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). A Constituição Federal de 1988 estabelece como competência do SUS a ordenação e a formação de Recursos Humanos na área da saúde. A Lei federal 8.080, de 1990, reforça e completa esse conceito. O dispositivo legal, além de incluir a ordenação da formação de recursos humanos entre as atividades do SUS, afirma que entes da federação têm como prerrogativa participar, no seu âmbito administrativo, da formulação e da execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde.

Pensar as diferentes relações institucionais, operando em um sistema por natureza complexo, é um desafio para poucos. Esse aprimoramento da visão estratégica dentro da gestão de saúde, discernindo suas prioridades e enxergando com nitidez suas limitações, proporciona a superação de desafios e, conseqüentemente, a melhoria do sistema. Dessa forma, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é, ao mesmo tempo, um conceito e uma estratégia político-pedagógica. Digo isso porque ela estabelece relações orgânicas entre o ensino e o serviço; a docência e a atenção à saúde; o trabalho e a gestão. Além disso, reconhece o caráter educativo do trabalho, porque entende o trabalho como lugar de problematização.

As Escolas Estaduais de Saúde Pública (EESP), vinculadas às Secretarias Estaduais de Saúde, são espaços institucionais fundamentais para

desenvolver essas ações. Reúnem funções pedagógicas que aprecio muito e que são fundamentais para a formação dos profissionais do SUS.

O Conass, pelas razões apresentadas, tem clareza sobre a importância da educação permanente em saúde e o papel das EESP. Por essa razão, vem desenvolvendo, ao longo dos anos, um conjunto de ações de apoio ao tema. Esta publicação, que muito nos orgulha, insere-se no contexto do projeto de apoio à ampliação e ao fortalecimento das EESP. Nos apresenta um quadro claro e objetivo da história, missão, natureza jurídica, público-alvo e ações desenvolvidas pelas EESP, bem como as ações concebidas para ampliá-las. Estamos fortemente empenhados em contribuir para o permanente fortalecimento dessas Escolas e reunindo esforços para, em breve, constituir uma potente rede colaborativa de EESP. Por fim, nunca é demais lembrar que promover a disseminação da informação, a produção e difusão do conhecimento, assim como a inovação e o incentivo à troca de experiências, integra a missão do Conass.

Este livro vem em boa hora. A ciência continua sendo um porto seguro, no qual ancoramos nossas maiores esperanças de que nada, além da ciência, nos livrará da negação da realidade. Iniciativas como esta só reforçam o pacto indelével que temos com o avanço constante da educação, na sua valorização e no papel importantíssimo que ela desempenha em fortalecer a saúde pública no Brasil.

Carlos Lula
Presidente do Conass

PREFÁCIO

A Educação na Saúde vem sendo considerada como uma área essencial para o Sistema Único de Saúde (SUS). Todavia, apesar do reconhecimento dos gestores sobre a sua relevância, muitas vezes ocupa uma posição periférica na agenda de prioridades em função das dificuldades com a assistência, a judicialização e o financiamento. Tem-se, portanto, o desafio constante de demonstrar os resultados e os impactos das ações educacionais na mudança das práticas de saúde e, conseqüentemente, nas respostas que a gestão da saúde oferece à população.

A Gestão da Educação na Saúde e o papel das Escolas Estaduais de Saúde Pública (EESP) são o foco deste livro, que apresenta a construção do projeto de Fortalecimento e Ampliação das Escolas Estaduais de Saúde Pública e integra o Programa de Apoio às Secretarias Estaduais de Saúde (Pases) do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas).

Como ponto de partida, foi produzido um diagnóstico das 15 Escolas Estaduais para a realização da Oficina Nacional das Escolas Estaduais de Saúde Pública que reuniu mais de 80 profissionais de 25 estados, em outubro de 2019. Essa Oficina favoreceu trocas de experiências, articulações e a construção de diálogos, além de evidenciar a diversidade regional e a riqueza de soluções implementadas para dificuldades semelhantes.

As EESP se constituem em espaços fundamentais para reflexão e desenvolvimento de ações, reunindo funções pedagógicas e de gestão. Nesse sentido, além de exercer o papel de Escola (formação e qualificação de gestores e de trabalhadores do SUS, certificação *lato sensu*, gestão do conhecimento, pesquisa, tecnologias educacionais, regulação dos campos de prática para estágios e residências, gestão de residências multiprofissionais e médicas, entre outras), essas Escolas também atuam na gestão da educa-

ção em saúde no estado, sendo responsáveis pela condução da Política de Educação Permanente.

Assim, por meio das Escolas de Saúde Pública, os estados têm grande potencial para acompanhar o planejamento, a implementação e a avaliação das ações de saúde, bem como mudanças epidemiológicas e realidades dos serviços, de forma mais dinâmica. Fortalecer o protagonismo das EESP na gestão da educação permanente em seus estados é, também, qualificar a gestão estadual da saúde.

Esta publicação oportuniza o conhecimento sobre as realidades e possibilidades do trabalho das EESP e, certamente, contribuirá para a qualidade da Gestão da Educação na Saúde, ampliando e estimulando o debate sobre as políticas de educação na saúde no âmbito do SUS.

Marcele Carneiro Paim

**Professora Adjunta do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia
Ex-Diretora da Escola de Saúde Pública da Bahia (julho de 2012 a janeiro de 2020)**

n. 35

*As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS*

CAPÍTULO 1
AS ESCOLAS
ESTADUAIS
DE SAÚDE
PÚBLICA COMO
ESTRATÉGIA DE
FORTALECIMENTO
DO SUS

AS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO SUS

1

A formação dos trabalhadores em saúde continua sendo reconhecidamente área crítica do processo de reorientação do setor saúde. A construção do Sistema Único de Saúde (SUS) evidencia antigos problemas e coloca novos desafios. O debate sobre as competências na formação da força de trabalho para o SUS ocupa temática estratégica da discussão da política de saúde no Brasil há, pelo menos, 30 anos. No entanto, a qualidade do debate e da produção intelectual na área não resultou na institucionalização de ações transformadoras no setor¹⁻³.

A necessidade de colocar em execução os princípios da Reforma Sanitária exige, além de outros aspectos, uma reformulação do processo de formação e da prática profissional em saúde. Esse entendimento coloca, para as instituições formadoras, a responsabilidade e o desafio de redefinirem os modelos de formação com vistas ao desenvolvimento de perfis profissionais capazes de atuarem em prol das mudanças necessárias dos modelos de atenção e de gestão da saúde, para fortalecer ou operacionalizar o princípio da integralidade, enquanto norma que orienta a organização do SUS².

As Escolas de Saúde Pública no Brasil têm em comum a missão de formar quadros para o SUS. O seu funcionamento pauta-se, principalmente, por demandas que se impõem pelas políticas públicas de saúde⁴. Tais instituições constituem-se ambientes de valores, vivências, ideias e práticas próprias. Laboratório de incorporações tecnológicas, a Escola é lugar de apreensão e síntese, estabelecimento de relações, de mediações e de tradução.

Para Cardoso *et al.*⁵, as Escolas de Saúde Públicas são estruturas de grande relevância para a sociedade e para a formação estratégica de quadros para o sistema público, sendo basilares para a operacionalização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), acolhendo, em

algumas delas, a Comissão Estadual de Integração Ensino-Serviço (CIES) e, em outras, sendo responsáveis pela condução da política no estado. Esses autores salientam que as Escolas vêm se aperfeiçoando como instituições cada vez mais democráticas, construindo e tornando-se elas mesmas polos de reflexão, ocupando os espaços necessários de enfrentamentos criativos dos problemas da realidade do trabalho.

Se, por um lado, a Escola pode ser apresentada como uma instituição social dialética, por outro, apresenta-se como uma organização complexa institucionalizada, que se move entre diferentes planos e dimensões⁶.

As Escolas configuram-se, portanto, como espaço privilegiado para a formação dos trabalhadores do SUS, o que exige reflexão sobre o papel e a posição dessas instituições, tanto em suas bases conceituais como nos dispositivos organizacionais, uma vez que a Constituição Federal de 1988⁷ afirma, no art. 200, inciso III, que ao SUS compete, além de outras atribuições, ordenar a formação de Recursos Humanos na área da Saúde.

Cabe, portanto, a partir da Lei 8.080⁸, de 1990, à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios exercer, entre outros, em seu âmbito administrativo:

- a. a formulação e a execução da política de formação e desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde;
- b. a organização de um sistema de formação, em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação,
- c. a elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal.

Mais recentemente, em 2004, a Portaria nº 198/GM⁹ instituiu a PNEPS como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. As Escolas de Saúde Pública, nessa normativa, são mencionadas como uma das instituições privilegiadas para o desenvolvimento dessas ações, devendo estabelecer relações orgânicas entre o ensino e as ações e serviços, entre a docência e a atenção à saúde.

No atendimento à Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017¹⁰, que dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde – PRO EPS-SUS, as Escolas de Saúde Pública foram convocadas a participar ativamente da

elaboração dos Planos Estaduais de Educação Permanente a partir das seguintes diretrizes:

- estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho;
- promover a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho na saúde;
- contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde;
- fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde, em consonância com as necessidades de qualificação;
- estimular o planejamento, a execução e a avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde.

Destaca-se assim o papel importante de uma Escola do SUS, no seu perfil de ensino e investigação, bem como de estrutura capaz de sustentar o projeto político-cultural da Reforma Sanitária, visto que “iniciar processos que produzam fatos, acumulem poder e promovam mudanças, mesmo no espaço-micro das instituições, possibilitam novas acumulações sociais”¹¹.

ORGANIZAÇÃO, PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA

A noção de “centro Escolar” utilizada por Nunes¹² parece ser extremamente adequada para refletir sobre os arranjos peculiares que dão corpo e legitimidade às experiências de cursos e demais programas de ensino das Escolas. Pelo potencial de dinamismo de suas ações e estratégias, podem se revelar mais ou menos engajadas nas conjunturas correspondentes, posturas que se refletem em seus projetos e programações.

Do ponto de vista organizativo, entendemos as Escolas Estaduais de Saúde Pública (EESP) como estruturas vinculadas às Secretarias Estaduais

de Saúde (SES), responsáveis pela formulação e/ou execução de programas e políticas de formação e desenvolvimento dos trabalhadores e gestores na área da saúde, tanto em nível de formação técnica quanto pós-graduada. São, portanto, unidades da Administração Pública Estadual, configuradas enquanto órgãos da administração direta ou indireta, com composição variada de sua força de trabalho.

As EESP adotam em suas ações educativas a perspectiva do processo de trabalho como princípio educativo. Considerando que as ofertas educativas têm como público-alvo predominante gestores, trabalhadores, residentes e/ou estudantes da área da saúde que atuam no âmbito do SUS, o processo de trabalho destes é o fio condutor das propostas pedagógicas.

Desse modo, a práxis cotidiana desses sujeitos permeia todas as atividades do processo educativo, entendido não como simples aplicação de conteúdos e técnicas, mas como uma articulação fundamental com o próprio trabalho, considerando-o como base para produção e reconstrução de conhecimentos e práticas.

A partir dos objetivos definidos para cada curso e da análise das atribuições que constituem o processo de trabalho do público-alvo (objeto, meios, instrumentos de trabalho e relações técnico-sociais), são elaboradas as competências, as habilidades e os conteúdos que irão subsidiar e facilitar o desenvolvimento das práticas que já vêm sendo realizadas, nos mais diversos espaços de trabalho do sistema de saúde, em hospitais, centros de referência, unidades básicas e de emergência, nível central, regionais de saúde, entre tantos outros.

Outra característica importante das EESP é a utilização da integração educação-trabalho como uma diretriz central de orientação de suas ações. A vinculação com os serviços de saúde faz parte da própria natureza de trabalho das Escolas à medida que as unidades de saúde são, ao mesmo tempo, ambiente de trabalho dos educandos e extensão da infraestrutura educacional das Escolas, configurando-se como cenários de ensino-aprendizagem privilegiados.

A disseminação da capacidade pedagógica das Escolas para a rede estadual e regional de estabelecimentos de saúde é, portanto, estratégia fundamental do enfrentamento comum de problemas no campo da Gestão da Educação na Saúde. O processo de trabalho das Escolas, a partir da

oferta de ações educativas, busca promover, portanto, uma aprendizagem individual, coletiva e institucional, explicitando assim a dupla dimensão das Escolas no que diz respeito à excelência pedagógica e às estratégias político-institucionais em curso.

A implementação de uma política de formação dos trabalhadores da saúde que tenha a capacidade de dialogar e interagir com a realidade dinâmica das ações e dos serviços, possibilitando a formação de perfis profissional ético-politicamente comprometidos e a garantia de espaços e mecanismos que gerem progressivamente autoanálise e implicação dos sujeitos, superando modelos instituídos e efetivando mudanças institucionais; além de desafiador, é um grande compromisso.

Entendemos, portanto, as EESP como um conjunto amplo, aberto e inclusivo de agentes formadores, em cuja missão institucional se encontra a formação de trabalhadores da saúde para e no SUS. Desse modo, a interseção entre trabalho e educação na saúde tem um grande potencial para a construção de saberes e práticas que se conforma em possibilidade concreta de superar a modelagem tradicional do ensino e das práticas nos serviços de saúde.

Nesse sentido, é fundamental avançarmos no fortalecimento das EESP, sobretudo no que diz respeito às estratégias que propiciem a constituição de espaços articulados em rede colaborativa de conhecimentos e comunicações entre elas e de uma robusta e ágil rede de troca de informações e experiências, fortalecendo a capacidade técnica e a responsabilização dos profissionais envolvidos, ampliando seu compromisso e participação nos processos decisórios.



www.conass.org.br/biblioteca

Acesse a **Biblioteca Digital do Conass** e baixe esta publicação
e os demais volumes da série Conass Documenta

CAPÍTULO 2
O PANORAMA
DAS ESCOLAS
ESTADUAIS DE
SAÚDE PÚBLICA

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um levantamento de informações, com abordagem quali e quantitativa, de caráter descritivo relacionado com organização, funcionamento e perspectivas das EESP. O ambiente formal e semiestruturado de perguntas e respostas possibilitou o processo de coleta de dados a partir de um instrumento previamente formatado para essa finalidade.

O **instrumento de coleta** de dados (QR Code 1) foi elaborado pelos consultores técnicos do projeto visando identificar características, aspectos históricos e institucionais, ações educativas, processos, potencialidades e desafios das Escolas. Ele passou por ajustes do Grupo de Trabalho (GT) composto por dirigentes das Escolas, sendo posteriormente validado pelos membros da Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), em reunião organizada para esse fim.

O processo de coleta de dados contou com a participação de informantes-chave, dirigentes das instituições e seus respectivos representantes, quando designados, que, uma vez contatados, sinalizavam disponibilidade de dia e horário para o fornecimento dos dados. A coleta de dados, realizada no período de março a julho de 2019, contemplou as SES que aderiram ao Projeto de Fortalecimento das Escolas Estaduais de Saúde Pública e que reconheceram, portanto, suas estruturas educacionais enquanto Escolas.

Além das informações fornecidas pelos dirigentes e representantes, foi realizada previamente uma análise documental de arquivos oficiais, como: Plano de Desenvolvimento Institucional, Projeto Político-Pedagógico, Planos Estratégicos, Atos de Credenciamento e Recredenciamento, bem como Leis e Decretos.

*Acesse pelo
Qr Code ou
link abaixo*

Link



bit.ly/3nBrifn

As **unidades de observação** contemplaram um conjunto amplo de informações, estruturadas a partir dos seguintes aspectos:

- Dados institucionais;
- Missão;
- Histórico;
- Natureza jurídica;
- Ato formativo;
- Inserção no organograma da Secretaria Estadual de Saúde;
- Organograma da EESP;
- Quadro de pessoal;
- Orçamento próprio/unidade financeira;
- Certificação;
- Educação a Distância (EAD);
- Escopo das ações/atividades;
- Infraestrutura;
- Sistema Acadêmico;
- Abrangência/público-alvo;
- Produção e disseminação de conhecimentos;
- Desafios e perspectivas.

O processamento das respostas foi realizado por meio do Programa Microsoft® Office Excel, tendo como resultado a organização de gráficos e quadros com dados agregados para Brasil, Regiões e Unidades da Federação (UF). Os achados expostos a seguir foram apresentados na 2ª Oficina Nacional das Escolas Estaduais de Saúde Pública e, em seguida, validados pelos dirigentes das Escolas, por meio de instrumento constituído para tal fim (QR Code 2).

RESULTADOS: CONHECENDO AS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA

Nesta oportunidade, são apresentados os principais resultados do levantamento referente ao “Diagnóstico das Escolas”, primeira etapa do Projeto de Ampliação e Fortalecimento das EESP.

*n. 35
As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS*

*Acesse pelo
Qr Code ou
link abaixo*

Link

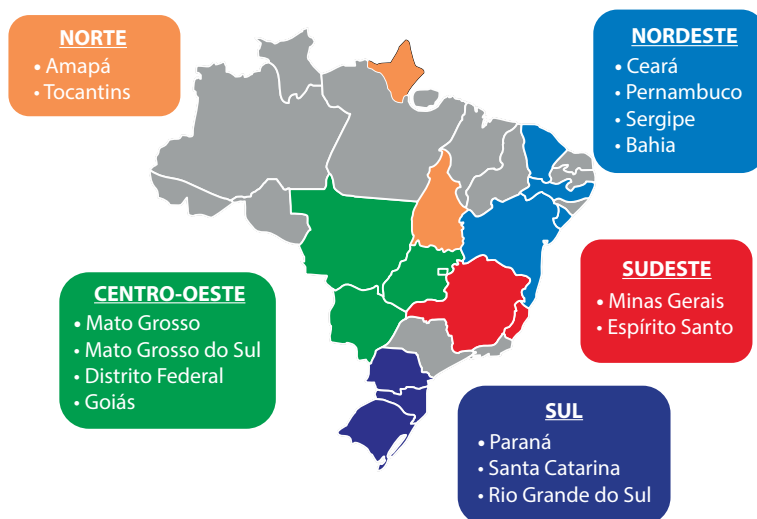


bit.ly/3nFtlPL

PARTE 1 – QUEM SÃO AS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA?

No Brasil, existem em funcionamento 15 EESP distribuídas nas 5 regiões do país, o que corresponde a 55,56% das UF. A distribuição das Escolas por região expressa, em alguma medida, os diferentes cenários de implementação das políticas públicas de saúde, sobretudo no que diz respeito à Gestão da Educação na Saúde, sinalizando os avanços dessa área e os desafios de sua ampliação para o próximo período.

FIGURA 1 **Distribuição das EESP por região**



O Quadro 1 destaca a diversidade de denominações das EESP por UF, o que sugere diferentes cenários de inserção nos setores da Gestão da Educação e nas estruturas hierárquicas das secretarias, configurando-se como um importante elemento identitário quando da constituição de redes colaborativas.

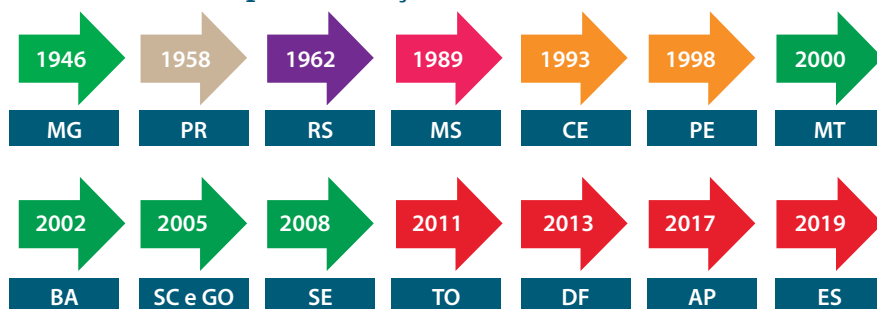
QUADRO 1 **EESP identificadas pelo levantamento, por Unidades da Federação**

UNIDADE DA FEDERAÇÃO	NOME DA INSTITUIÇÃO
Amapá	Escola de Saúde Pública do Amapá
Bahia	Escola de Saúde Pública da Bahia Jorge Novis
Ceará	Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues
Distrito Federal	Escola de Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde
Espírito Santo	Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde
Goiás	Escola Estadual de Saúde Pública Cândido Santiago
Mato Grosso	Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso
Mato Grosso do Sul	Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser
Minas Gerais	Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais
Paraná	Escola de Saúde Pública do Paraná
Pernambuco	Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco
Rio Grande do Sul	Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul
Santa Catarina	Escola de Saúde Pública Professor MSc. Osvaldo de Oliveira Maciel
Sergipe	Fundação Estadual de Saúde de Sergipe
Tocantins	Escola Tocantinense do SUS

n. 35
As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS

A linha do tempo elaborada (Figura 2) permite identificar a criação das Escolas nas mais diversas conjunturas. Observam-se instituições com mais de 70 anos de funcionamento, como a de Minas Gerais, criada em 1946, por exemplo, e outras bem mais recentes, como é o caso do Espírito Santo, criada em 2019.

FIGURA 2 **Linha do tempo de criação das EESP**

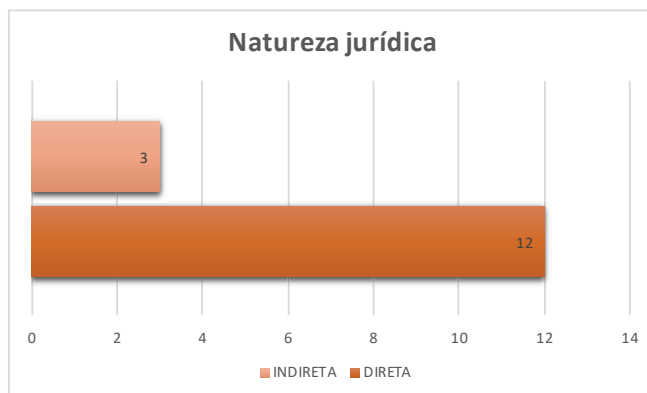


A política de saúde e os serviços dela decorrentes são regidos pelos arts. 196 a 200 da Constituição Federal⁷ e por um conjunto de leis que lhe dão configuração técnico-administrativa bastante diferenciada dos demais setores públicos no tocante à sua organização e ao seu funcionamento. Seu principal marco legal é a Lei nº 8.080/1990⁸, regulamentada pelo Decreto nº 7.508¹³, de 28 de junho de 2011. Vale destacar que as ações realizadas pelas Escolas se norteiam por princípios básicos estabelecidos pela Constituição Federal⁷, art. 37 (legalidade, moralidade, impessoalidade, publicidade e eficiência), estando estas configuradas em órgãos da administração direta e indireta

Nesse sentido, observou-se forte predomínio das Escolas (80%) enquanto órgãos da Administração Direta como observa-se no Gráfico 1. Das três estruturas da administração indireta, uma configura-se como Autarquia (Ceará), uma como Fundação Pública de Direito Público (Distrito Federal) e outra como Fundação Pública de Direito Privado (Sergipe).

- Administração Direta: o conjunto de órgãos subordinados e integrados na estrutura administrativa da União, estado ou município. A SES com suas unidades organizacionais compõe a Administração Direta.
- Administração Indireta: o conjunto dos entes personalizados que, vinculados a um ministério ou secretaria, prestam serviços públicos ou de interesse público. Integram a Administração Indireta as autarquias, as empresas públicas, as fundações públicas e as sociedades de economia mista¹⁴.

GRÁFICO 1 **Distribuição das EESP por natureza jurídica**



A partir da análise dos organogramas das SES, foi possível identificar o nível hierárquico das EESP (Quadro 2), considerando o gabinete do secretário como unidade administrativa do primeiro escalão. É importante registrar que a Escola de Minas Gerais se encontra subordinada administrativamente ao governador do estado, tendo apenas vinculação técnica ao secretário de saúde.

n. 35
As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS

QUADRO 2 **Representação esquemática do nível de subordinação hierárquica das EESP na estrutura administrativa das SES por Unidades da Federação**

UNIDADE DA FEDERAÇÃO	NÍVEL DE SUBORDINAÇÃO HIERÁRQUICA DAS ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA NA ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE		
	SEGUNDO NÍVEL	TERCEIRO NÍVEL	QUARTO NÍVEL
Amapá	Secretário Adjunto de Gestão e Planejamento	Escola de Saúde Pública	
Bahia	Superintendência de Recursos Humanos	Escola de Saúde Pública	
Ceará	Escola de Saúde Pública		
Distrito Federal	Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde	Escola de Saúde Pública	
Espírito Santo	Escola de Saúde Pública		
Goiás	Escola de Saúde Pública		
Mato Grosso	Secretário Adjunto de Administração, Gestão do Trabalho e Educação	Escola de Saúde Pública	
Mato Grosso do Sul	Diretoria Geral de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	Coordenação Geral de Educação na Saúde	Escola de Saúde Pública
Minas Gerais	Escola de Saúde Pública		
Paraná	Diretoria Geral	Escola de Saúde Pública	
Pernambuco	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	Escola de Saúde Pública	
Rio Grande do Sul	Escola de Saúde Pública		
Santa Catarina	Superintendência de Planejamento em Saúde	Diretoria de Educação Permanente em Saúde	Escola de Saúde Pública

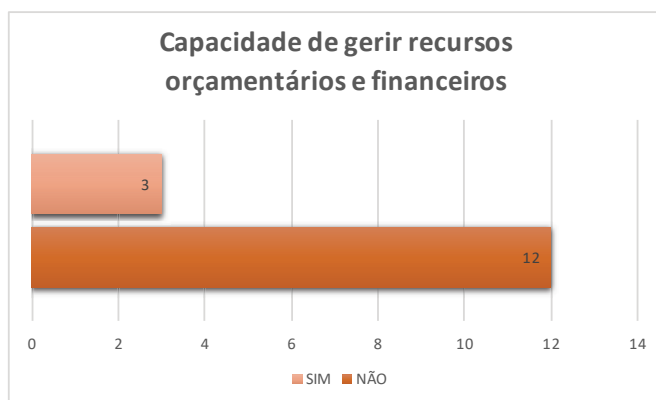
UNIDADE DA FEDERAÇÃO	NÍVEL DE SUBORDINAÇÃO HIERÁRQUICA DAS ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA NA ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE		
	SEGUNDO NÍVEL	TERCEIRO NÍVEL	QUARTO NÍVEL
Sergipe	Conselho Curador das Fundações	Escola de Saúde Pública	
Tocantins	Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde	Escola de Saúde Pública	

PARTE 2 – COMO ESTÃO ESTRUTURADAS AS ESCOLAS?

A etapa de diagnóstico contemplou também aspectos relacionados com a organização das EESP. A apresentação dessas informações permite que o leitor conheça melhor a diversidade de formas de estruturação e funcionamento das Escolas.

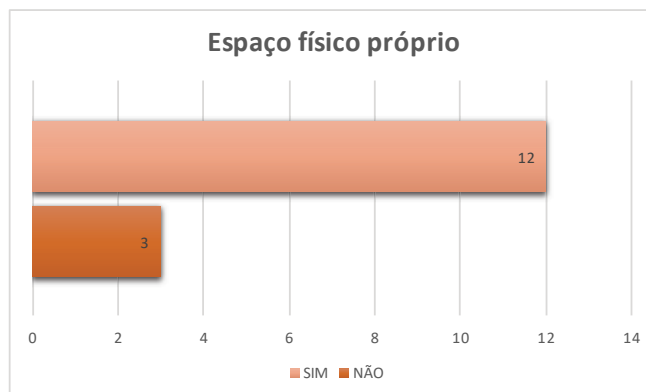
Apenas 20% das Escolas (3) se configuram como Unidade Gestora, ou seja, unidade orçamentária ou administrativa investida do poder de gerir recursos orçamentários e financeiros, próprios ou sob descentralização. Tal informação pode ser analisada como um elemento importante de estratégias de garantia da viabilidade e sustentabilidade financeira.

GRÁFICO 2 **Distribuição das EESP por capacidade de gerir recursos orçamentários e financeiros**



No que se refere ao local de funcionamento das Escolas, foi identificado (Gráfico 3) que 80% (12) possuem sede própria, estando as demais (3) utilizando prédios alugados ou provisórios no período do levantamento dos dados.

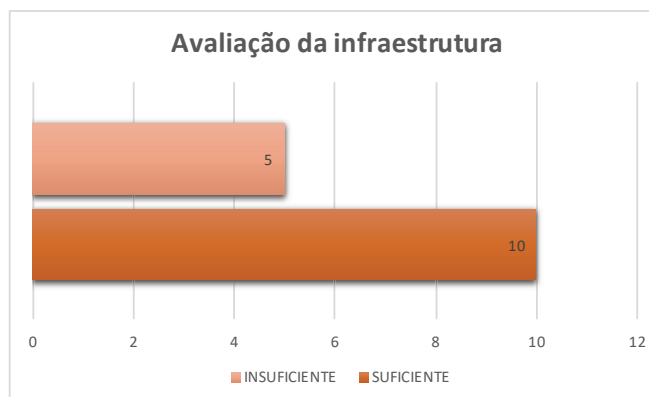
GRÁFICO 3 **Distribuição das EESP por espaço físico**



n. 35
As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS

Quando questionados quanto à infraestrutura educacional (auditórios, salas de aula e recursos audiovisuais) para o desenvolvimento de suas ações, 66,67% dos dirigentes (10) consideraram como suficiente; e 33,33%, como insuficiente a estrutura disponível.

GRÁFICO 4 **Distribuição das EESP por avaliação da infraestrutura**



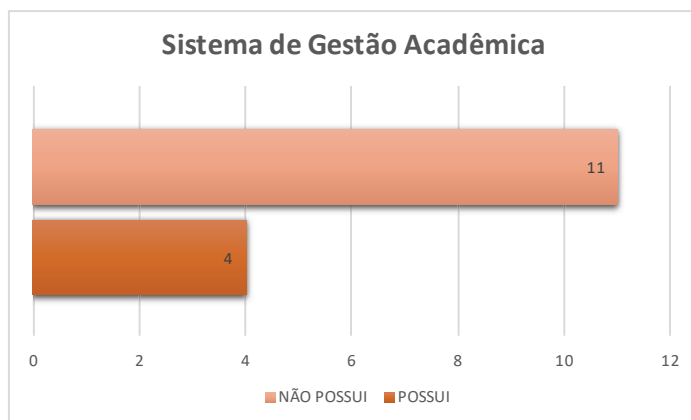
O processo de Gestão Acadêmica é elemento central de estruturação das EESP, por compreender a organização e o acompanhamento dos processos seletivos dos cursos, o acompanhamento da trajetória acadêmica do discente, bem como a efetivação de certificados e históricos escolares.

Tal dispositivo permite a gestão rápida e atualizada de informação por parte de discentes, docentes e funcionários da secretaria acadêmica,

possibilitando a geração de relatórios e indicadores que balizam a tomada de decisões e a formulação de políticas e programas na área.

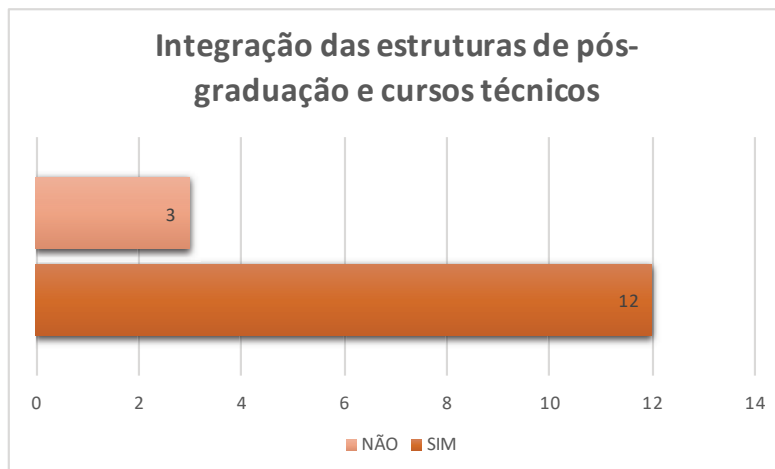
No entanto, como pode ser identificado no Gráfico 5, apenas 26,67% das Escolas (4) possuem algum tipo de Sistema de Gestão Acadêmica para organização dos dados e informações relacionados com seus processos educativos. Para a maioria (73,33%), a ferramenta utilizada para o processamento de informações é o Programa Microsoft® Oficie Excel, o que expressa a limitada capacidade das Escolas em operar a Gestão Acadêmica como ferramenta de gestão e desenvolvimento institucional.

GRÁFICO 5 **Distribuição das EESP por Sistema de Gestão Acadêmica**



A integração das ações educativas de pós-graduação e cursos técnicos aparecem como um elemento importante de fortalecimento das Escolas (Gráfico 6). Essa dimensão aparece tanto como uma tendência, à medida que 80% dessas ações são desenvolvidos pela mesma estrutura administrativa, quanto como um desafio, uma vez que a otimização de recursos e equipes precisa dialogar com as particularidades de cada processo de trabalho e suas correspondentes normatizações.

GRÁFICO 6 **Distribuição das EESP por integração das estruturas de pós-graduação e cursos técnicos**

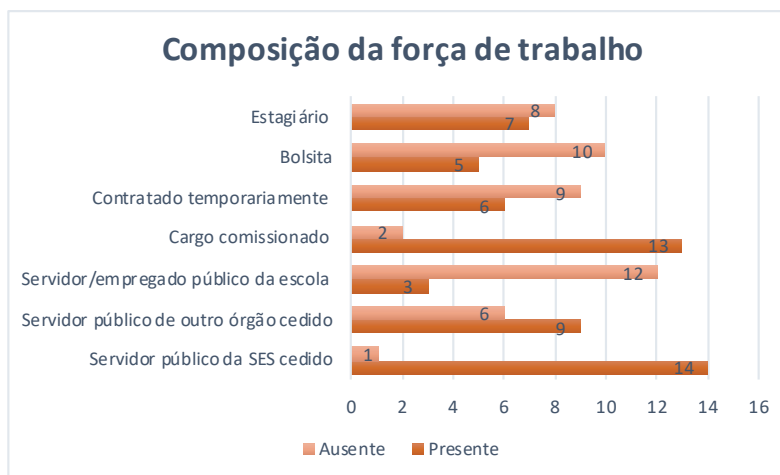


n. 35
As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS

O quadro de pessoal configura-se certamente como a dimensão mais complexa entre os elementos que caracterizam a estruturação das EESP. Aspectos como natureza jurídica do órgão e as mais diferentes análises jurídicas, estratégicas e institucionais de cada SES expressam em cada conjuntura a multiplicidade de possibilidades da composição da força de trabalho.

Essa diversidade de vinculação dos trabalhadores que desenvolvem ações educativas (docentes, gestores educacionais e pesquisadores) pode ser observada (Gráfico7) a partir das seguintes categorias: 1) Servidor da SES cedido para Escola; 2) Servidor de outro órgão cedido para Escola; 3) Servidor/Empregado público da própria Escola; 4) Ocupante de Cargo Comissionado; 5) Contratado temporariamente; 6) Bolsista; e 7) Estagiário.

GRÁFICO 7 Distribuição das EESP por tipo de vínculo da força de trabalho que desenvolvem ações educativas



PARTE 3 – O QUE FAZEM AS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA

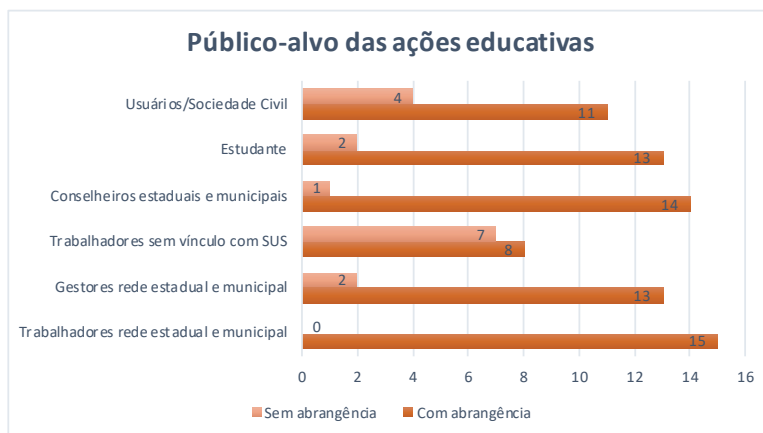
As EESP têm em comum a missão de formar quadros para o SUS. O seu funcionamento pauta-se, principalmente, por demandas que se impõem pelas políticas públicas de saúde⁴.

As Escolas configuram-se, portanto, como espaço privilegiado para a formação dos trabalhadores do SUS, o que exige a reflexão sobre o papel e a posição dessas instituições tanto em suas bases conceituais como nos dispositivos organizacionais, uma vez que a Constituição Federal de 1988⁷ afirma, no art. 200, inciso III, que ao SUS compete, além de outras atribuições, “ordenar a formação de Recursos Humanos na área da Saúde”.

A PNEPS, instituída em 2004, configura-se como estratégia central do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. As Escolas de Saúde Pública, nesse documento, são mencionadas como uma das instituições privilegiadas para o desenvolvimento dessas ações, devendo estabelecer relações orgânicas entre o ensino e as ações e serviços, entre a docência e atenção à saúde.

Diante desse cenário, buscou-se observar a abrangência das ações das Escolas, a partir da caracterização de seu público-alvo. O Gráfico 8 descreve a atuação das instituições por cada item analisado.

GRÁFICO 8 **Distribuição das EESP por público-alvo das ações educativas**

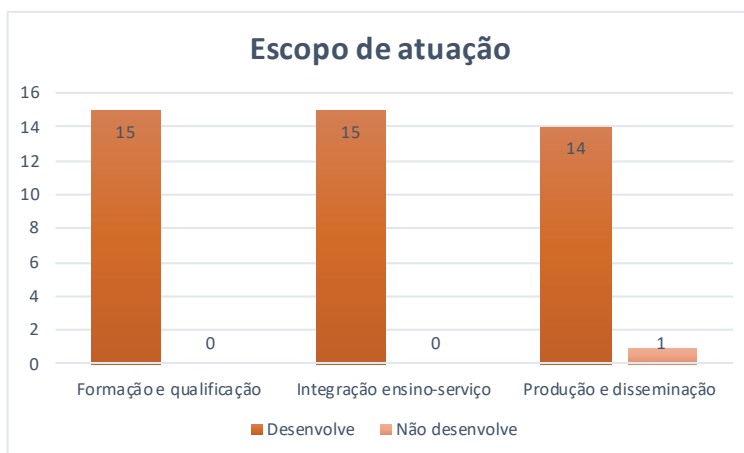


n. 35
*As Escolas
 Estaduais de
 Saúde Pública:
 contribuições
 pedagógicas
 e político-
 institucionais
 para o SUS*

No contexto atual, as Escolas assumem papel importante na formulação e na implementação de políticas de Gestão da Educação na Saúde com vistas a ampliar e qualificar as estratégias político-pedagógicas de formação de profissionais do SUS, de acordo com as necessidades expressas nas Políticas Estaduais de Educação na Saúde.

Os dados encontrados referentes ao escopo de atuação das Escolas sinalizam a adequação delas às três principais necessidades expressas nas políticas de formação, como pode ser observado no Gráfico 9. Todas as Escolas desenvolvem ações de Formação e Qualificação dos Trabalhadores do SUS e implementam estratégias de Integração Ensino-Serviço. Apenas uma das Escolas não desenvolve ações de Produção e disseminação de conhecimentos como organização de mostras científicas, coordenação de projetos/grupos de pesquisas e/ou manutenção de Revista de Saúde Pública, Centro de memórias ou Bibliotecas.

GRÁFICO 9 **Distribuição das EESP por escopo de atuação**



No atendimento à Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017¹⁰, que dispõe sobre o PRO EPS-SUS, as Escolas de Saúde Pública foram convocadas a participar ativamente da elaboração dos Planos Estaduais de Educação Permanente. Uma das atribuições das Escolas seria o de “estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho”.

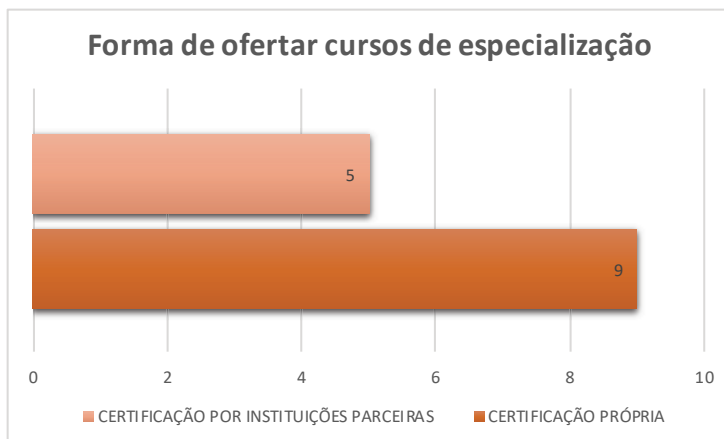
Com vistas ao cumprimento dessa expectativa, as Escolas têm cada vez mais realizado cursos de pós-graduação levando em consideração a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores. No Gráfico 10, é possível identificar a distribuição das Escolas que desenvolvem essas ações em parcerias com outras Instituições de Ensino Superior (IES) e aquelas que fazem oferta própria por possuir credenciamento do respectivo Conselho Estadual de Educação para tal. Apenas uma das Escolas não oferta cursos de pós-graduação.

As possibilidades de certificação de cursos de especialização conferem às Escolas maior autonomia no planejamento do processo educativo, desde as etapas de levantamento de necessidades de aprendizagem, definição de metodologias de ensino-aprendizagem até a conformação de banco docente. Vale destacar que as Escolas têm como público-alvo dessas especializações “alunos/trabalhadores”, o que exige a elaboração de proces-

sof educativos com características diferentes das ofertas tradicionalmente disponibilizadas pelas IES, que, por sua vez, dependem de ritos e tempos institucionais próprios para tramitação das propostas.

GRÁFICO 10 **Distribuição das EESP por forma de ofertar cursos de especialização segundo Unidade da Federação**

n. 35
As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS



DESAFIOS DAS ESCOLAS

Ao investigar os principais desafios identificados pelas equipes das EESP na formulação e implantação da Política de Gestão da Educação na Saúde nos seus territórios, foram identificados seis eixos comuns que sintetizam as principais questões a serem enfrentadas de forma coletiva pelas equipes em período próximo, como podemos observar a seguir:

- Composição e valorização da Força de Trabalho;
- Formas de captação de recursos, instrumentos normativos e estratégias de remuneração das ações;
- Governança (estratégias de articulação intra e interinstitucional para formulação e execução das ações de educação na saúde);
- Integração das ações educativas de educação profissional e de pós-graduação;
- Regulação dos cenários de prática de residências e estágios;
- Estratégias de produção e disseminação de conhecimentos.

Ao apresentar os elementos constitutivos da primeira etapa do Projeto de Fortalecimento das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Diagnóstico das Escolas), considera-se fundamental que sejam discutidas diretrizes que contribuam para criação de uma agenda permanente que trate de um conjunto de mudanças qualitativas nessas organizações.

Por fim, vale destacar que as informações contidas nessa etapa foi elemento central de análise coletiva dos dirigentes para elaboração de duas Oficinas Nacionais que contemplaram elementos conceituais, teóricos, políticos e práticos na perspectiva de fortalecimento das Escolas no que tange à sua competência ante a assertiva constitucional de que “cabe ao SUS ordenar a formação de recursos humanos para área da saúde”.

Os conhecimentos acumulados nessa fase diagnóstica inicial resultaram em um vasto acervo de informações que permitiu às Escolas identificar avanços e desafios, ao tempo que apoiam os estados que estão no processo de implementar novas EESP.



www.conass.org.br/biblioteca

Acesse a **Biblioteca Digital do Conass** e baixe esta publicação
e os demais volumes da série Conass Documenta

CAPÍTULO 3
MOVIMENTO
DE AMPLIAÇÃO
DAS ESCOLAS
ESTADUAIS DE
SAÚDE PÚBLICA

ASPECTOS METODOLÓGICOS

A experiência das 15 EESP existentes, com suas múltiplas histórias e trajetórias, criou um robusto alicerce de expansão dessas instituições para os estados interessados. Esse processo se desenvolveu preservando e garantindo os diferentes projetos e inovações, as distintas soluções e as perspectivas dos atores envolvidos, o que tornou singular os modelos institucionais propostos por cada UF.

A fase de expansão envolveu um conjunto de atividades e a criação de estratégias baseadas em prazos e resultados, equacionando os diferentes contextos, para a construção dos projetos de constituição das EESP dos estados do **Maranhão**, do **Pará**, da **Paraíba**, do **Rio de Janeiro**, do **Rio Grande do Norte** e de **Rondônia**.

O modelo adotado para tratar da ampliação foi o de oficinas, tendo em vista que o formato permite troca de ideias, experiências e expectativas, debates amplos, discussões em grupos, favorecimento da interação e da comunicação entre os participantes e construção negociada e consensuada de estratégias e soluções. Esse movimento de ampliação não teria sido realizado sem o protagonismo, a cooperação e o respaldo significativo das SES, participando do planejamento das futuras Escolas, no contexto de cada realidade. O desenvolvimento desse Projeto se funda, justamente, no compromisso mútuo e na interlocução entre as SES e o Conass.

Basicamente, as atividades foram desenvolvidas em quatro momentos:

- 1º) Assinatura do Termo de Adesão, pelo Secretário de Saúde do estado interessado.
- 2º) Realização de Oficina de Trabalho para elaboração da imagem-objetivo da Escola.

- 3º) Realização de Oficina de Trabalho para constituição do projeto de criação da Escola.
- 4º) Entrega do Projeto de criação da Escola ao Secretário de Estado da Saúde e equipe dirigente da SES.

DESENVOLVIMENTO

O projeto de ampliação contemplou seis UF do território brasileiro, abrangendo três regiões (Norte, Nordeste e Sudeste), conforme pode ser observado na Figura 3.

FIGURA 3 **Distribuição das EESP em formação por UF**



1º MOMENTO: ASSINATURA DO TERMO DE ADESÃO PELO SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE

O primeiro momento contemplou a formalização da participação da SES ao Projeto de Apoio ao Fortalecimento e Ampliação das EESP, por meio da assinatura do Termo de Adesão pelo Secretário Estadual de Saúde. Por via desse instrumento, a SES assumia o compromisso de disponibilizar espaço físico e equipamentos para a realização das reuniões e oficinas locais, assegurando a participação das equipes nas atividades propostas, promovendo a divulgação do projeto, além de estimar o quantitativo de participantes por áreas e setores.

Link



bit.ly/32XdJij

A etapa preparatória desse momento inicial realizada pelo Conass envolveu a concepção da estratégia de sensibilização em cada estado, o planejamento da ação, incluindo produção e organização do material, escolha do método, definição dos objetivos e do público-alvo para as Oficinas. Acesse ao lado o QR Code 3 – Termo de Adesão dos estados do Maranhão, do Pará, da Paraíba, do Rio de Janeiro, do Rio Grande do Norte e de Rondônia.

2º MOMENTO: REALIZAÇÃO DE OFICINA DE TRABALHO PARA ELABORAÇÃO DA IMAGEM-OBJETIVO DA ESCOLA

A 1ª Oficina foi realizada nos estados, no período compreendido entre os meses de agosto de 2019 e fevereiro de 2020, com o objetivo de discutir, coletivamente, aspectos legais, função social, missão, modelo de gestão, natureza jurídica, quadro de profissionais, escopo de ações, certificação, fontes de recursos e organização das EESP.

Participaram da 1ª Oficina: o Conass, o Secretário Estadual de Saúde, os assessores, os dirigentes e as áreas técnicas das Secretarias, para debater sobre o ideal de uma Escola para o estado e os modelos institucionais de EESP existentes no país.

PRIMEIRO DIA

Inicialmente, os representantes do Conass, da Área Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde apresentavam as principais diretrizes, etapas e ações relativas ao Projeto de Ampliação e Fortalecimento das EESP para o Secretário Estadual de Saúde, os assessores e os dirigentes da SES. Na sequência, apresentavam o panorama dos aspectos organizacionais, gerenciais e operacionais das EESP existentes no país.

Em continuidade, era realizada uma exposição dialogada com os representantes das áreas e setores técnicos da SES sobre as principais características das EESP, em sua interface com os serviços de saúde, a gestão e a produção acadêmica.

Estratégia metodológica: a exposição dialogada do panorama das EESP funcionou como ponto de partida e abriu espaço para análises e debates das experiências em ações educativas e de gestão, possibilitando reflexões sobre os caminhos a serem traçados no estado.

SEGUNDO DIA

Nesse dia, os participantes eram distribuídos em dois grupos, com indicação de relator e coordenador, para debater as perguntas-chave disparadoras:

- Quais as razões para a criação da Escola?
- Que fatores podem influenciar a sua criação?
- Dificuldades internas e externas para a sua criação.
- Qual a função, a missão e os resultados esperados da Escola no estado?
- Aspectos legais, modelo de gestão, logística, público-alvo, quadro docente e técnico-administrativo e escopo de atividades da Escola.
- Perspectivas de sustentabilidade financeira e de parcerias. Como e quais?

*n. 35
As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS*

Na sequência, os relatores apresentavam em plenária a síntese dos trabalhos dos grupos para debates, complementos e validação das informações. Definia-se a agenda futura, e um GT era constituído para elaboração do projeto da futura Escola, que deveria contemplar os seguintes componentes:

- Introdução;
- Objetivos Geral e Específicos;
- Justificativa de Criação da Escola;
- Breve Histórico das Ações de Educação em Saúde no estado;
- Mapeamento das Ações de Educação em Saúde previstas e fontes de recursos;
- Missão;
- Público-alvo;
- Modelo institucional (natureza jurídica);
- Organograma da Escola;
- Quadro de Pessoal;
- Orçamento;
- Parcerias;
- Atividades que serão desenvolvidas;
- Certificação;
- Considerações Finais.

Link



bit.ly/3pFQza5

Estratégia metodológica: a utilização do trabalho em grupos, ao reunir profissionais de diferentes áreas e setores da SES e de diferentes áreas do conhecimento, possibilitou que cada participante colaborasse, de maneira distinta, para atingir o objetivo e tornar o projeto de criação da Escola participativo e consistente com a realidade do estado. Acesse ao lado o QR Code 4 – Sugestão de composição do grupo de trabalho e de elementos para estruturação do projeto.

Entre o segundo e o terceiro momentos, na fase de dispersão, os integrantes do GT, constituído na 1ª Oficina, estruturavam o projeto da Escola, com base nos resultados dos debates ocorridos na Oficina inicial, no levantamento das possibilidades reais de sua institucionalização e no delineamento das estratégias de futuro para a sua viabilização.

O trabalho do GT tinha por objetivo reunir as informações dos relatórios dos grupos para formulação do projeto, aprofundando e sistematizando os aspectos legais, organizacionais, administrativos e gerenciais da Escola, com base na realidade e nas possibilidades de cada unidade federada.

3º MOMENTO: REALIZAÇÃO DE OFICINA DE TRABALHO PARA DISCUSSÃO DO PROJETO DA ESCOLA

O objetivo central da 2ª Oficina era o de debater os resultados obtidos pelo GT no que se refere ao planejamento da EESP. Participavam desse momento o Conass, o Secretário Estadual de Saúde, os assessores, os dirigentes e representantes das áreas e os setores técnicos das Secretarias. Os participantes dessa segunda etapa eram os mesmos que fizeram parte da 1ª Oficina.

PRIMEIRO DIA

Exposição pelo GT do processo de construção que derivou no planejamento dos componentes estruturantes da Escola. O projeto era debatido em plenária para avaliação, complementação, ajustes, supressões e inclusões. Na sequência, era organizada uma exposição resumida contendo os principais elementos para decisão do Secretário Estadual de Saúde.

Estratégia metodológica: os debates e as interações sucedidos no espaço coletivo da Oficina evidenciaram ter sido uma estratégia facilitadora

que propiciou o aprofundamento das discussões dos componentes do projeto, a reelaboração de novos elementos e a correponsabilização dos participantes pelo processo.

4º MOMENTO: ENTREGA DO PROJETO DE CRIAÇÃO DA ESCOLA AO SECRETÁRIO ESTADUAL DA SAÚDE E EQUIPE DIRIGENTE DA SES

Esse momento acontecia no segundo dia da 2ª Oficina, no qual os representantes do GT apresentavam para o Secretário de Saúde, assessores e dirigentes das SES os principais aspectos da Escola, decorrentes das discussões e ajustes feitos ao projeto pelos representantes das áreas e setores técnicos da SES no primeiro dia da Oficina.

Após debates, um plano de trabalho era organizado contendo um conjunto de atividades direcionadas ao enfrentamento dos pontos e desafios identificados no planejamento da Escola na unidade federada.

*n. 35
As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS*

RESULTADOS

Tendo por referência a função de apoio do Conass aos trabalhos desenvolvidos pelas SES, neste caso, com o objetivo de provocar reflexão quanto à natureza multidimensional e às finalidades a que se destina uma Escola, destaca-se que os resultados das Oficinas consubstanciados em cinco projetos (Pará, Paraíba, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte e Rondônia) e em uma Lei (Maranhão) expõem as imagens-objetivo das Escolas a serem construídas.

Os projetos de criação das Escolas têm em sua base um corpo organizado de informações que refletem os processos de análises, debates, elaborações e deliberações dos participantes das oficinas (assessores, dirigentes e representantes de distintas áreas técnicas das SES). Esses projetos, construídos e pactuados coletivamente, estão incluídos na agenda de tomada de decisões a serem efetivadas pelo Secretário Estadual de Saúde, para articulação de um conjunto de medidas que possibilite a implementação dessas instituições.

Em síntese, os projetos de criação das Escolas expressam soluções, formas de organização, estratégias, significados, imagens-objetivo e representam distintas e variadas configurações, argumentos e contextos. Com

base nesse material, rico e diversificado, alguns dos principais componentes da estruturação das Escolas em cada estado foram organizados nos quadros a seguir:

QUADRO 3 **Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão**

ABRANGÊNCIA	POPULAÇÃO ESTIMADA PARA 2019: 7.075.181 PESSOAS (IBGE); MUNICÍPIOS: 217 (IBGE); 19 REGIÕES DE SAÚDE (PEEPS).
MISSÃO	Promover a formação, o desenvolvimento de pessoal e a pesquisa básica ou aplicada, de caráter científico e tecnológico, destinados a garantir a eficácia e a qualidade dos serviços prestados pelo SUS.
PÚBLICO-ALVO	Trabalhadores, gestores, prestadores de serviço e usuários do SUS; Trabalhadores de saúde não vinculados ao SUS; Residentes e estudantes de nível médio e superior na área da saúde e afins.
MODELO INSTITUCIONAL	Administração Direta, unidade administrativa integrante da estrutura da SES. A Escola é enquadrada como Instituição Científica, Tecnológica e de Inovação, nos termos da Lei Federal nº 10.973 ¹⁵ , de 2 de dezembro de 2004, e como Escola de Governo em Saúde, nos termos do art. 39, § 2º da Constituição Federal ⁷ .
INFRAESTRUTURA FÍSICA	A Escola funcionará em imóvel próprio onde está instalada a Escola Técnica de Saúde do Maranhão Dra. Maria de Nazareth Ramos Neiva, que é extinta pela Lei de criação da Escola de Saúde Pública do Estado.
FONTES DE RECURSOS	Todos os recursos humanos, bens materiais, orçamentários e financeiros foram transferidos da Escola Técnica de Saúde do Maranhão Dra. Maria de Nazareth Ramos Neiva para a Escola de Saúde Pública do Estado.
QUADRO DE PESSOAL	Quadro fixo: recursos humanos transferidos da Escola Técnica de Saúde do Maranhão; cargos comissionados criados e remanejados, de acordo com Lei de criação da Escola. Quadro de docentes, pesquisadores etc.: variável, por meio do pagamento de bolsas previstas no Programa Estadual de Bolsas de Estudo, Pesquisa e Extensão no SUS.
ESCOPO DE AÇÕES	o Formação e desenvolvimento de trabalhadores para o SUS; o Educação permanente; o Integração entre ensino, serviço e comunidade; o Pesquisa científica e inovação tecnológica; o Dimensionamento, provimento e fixação de profissionais da saúde; o Tecnologia da informação e comunicação para a saúde.

FONTE: DADOS EXTRAÍDOS DA LEI Nº 11.114, DE 2 DE OUTUBRO DE 2019¹⁶.

De acordo com a Lei nº 11.114, de 2 de outubro de 2019¹⁶, sancionada pelo Governador e aprovada pela Assembleia Legislativa, foram instituídos a Escola de Saúde do Estado do Maranhão, o Programa Inova Saúde e

Acesse pelo
Qr Code ou
link abaixo

Link



bit.ly/3LLrDD

n. 35
As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS

o Programa Estadual de Bolsas de Estudo, Pesquisa e Extensão no SUS (QR Code ao lado).

A Escola tem por finalidade promover a formação, o desenvolvimento de pessoal e a pesquisa básica ou aplicada, de caráter científico e tecnológico, destinados a garantir a eficácia e a qualidade dos serviços prestados pelo SUS; tendo sido enquadrada como Instituição Científica, Tecnológica e de Inovação, nos termos da Lei Federal nº 10.973¹⁵, de 2 de dezembro de 2004 e como Escola de Governo em Saúde, nos termos do art. 39, § 2º da Constituição Federal⁷.

Compete à Escola atuar em várias áreas de interesse do SUS, além de coordenar o Programa Inova Saúde, que consiste em espaço regional, sob a coordenação da SES, de articulação e integração dos sistemas nacionais de educação e de ciência, tecnologia e inovação. Também incumbe à Escola a coordenação dos projetos a serem desenvolvidos no âmbito do Programa Estadual de Bolsas de Estudo, Pesquisa e Extensão no SUS, que funcionará como instrumento de incentivo à produção, agregação e disseminação de conhecimento científico e tecnológico, à pesquisa em serviço e à geração de inovações em ambientes produtivos do setor da saúde¹⁷⁽⁵⁾.

QUADRO 4 **Escola de Saúde Pública do Pará**

ABRANGÊNCIA	POPULAÇÃO ESTIMADA PARA 2019: 8.602.865 PESSOAS (IBGE); MUNICÍPIOS: 144 (IBGE); 13 REGIÕES DE SAÚDE (PEEPS).
MISSÃO	Promover a formação e a qualificação em saúde, a pesquisa, a inovação tecnológica, destinados a garantir a eficácia e a qualidade dos serviços de saúde prestados à população, com base nas características da Região Amazônica.
PÚBLICO-ALVO	Trabalhadores do SUS, Gestores; Conselheiros de saúde, Prestadores de serviço; Residentes, Usuários do SUS.
MODELO INSTITUCIONAL	Administração Indireta – Fundação Pública de Direito Público (Criação por Lei Específica) OU Administração Direta (Criação por Decreto).
INFRAESTRUTURA FÍSICA	O processo de locação do imóvel está em tramitação na Secretaria de Saúde.

FONTES DE RECURSOS	O orçamento para a implantação e implementação da Escola de Saúde Pública do Pará será composto por recursos advindos dos Governos Federal e Estadual, para implementação das ações de Educação Permanente em Saúde, realização de cursos de atualização, formações, qualificações e pesquisa em saúde.
QUADRO DE PESSOAL	O corpo docente dos cursos deverá ser selecionado entre os servidores da SES e/ou entre profissionais de outras instituições de ensino públicas ou privadas com habilitação e conhecimento para ministrar aula, de acordo com o programa de cada curso. A Escola não possuirá quadro de docente fixo. Estes prestarão serviço temporariamente, durante o período de duração dos cursos. Serão realizadas estratégias de recrutamento e seleção interna e externa.
ESCOPO DE AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> o Produção e disseminação de publicações técnicas e científicas para o SUS; o Cursos técnicos e pós-técnicos; o Pós-graduação (<i>Lato Sensu</i> e <i>Stricto Sensu</i>); o Cursos de aperfeiçoamento e aprimoramento; o EAD; o Eventos, seminários, congressos; o Atividades de Pesquisa.

FONTE: DADOS OBTIDOS DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARÁ¹⁷.

Consta do Projeto de Implantação da Escola de Saúde Pública¹⁷ que, no Pará, em meio aos debates para elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS), identificou-se a necessidade de formação e qualificação dos trabalhadores (técnico e superior), de ampliação dos cursos técnicos e inclusão de pós-graduação *Lato* e *Stricto sensu*, adaptadas ao conhecimento da realidade e ao perfil do processo saúde-doença da região Amazônica.

Nesse contexto, a criação da Escola se inclui em um movimento nacional de expansão dessas instituições e possui o objetivo de ampliar o escopo de ações educativas ofertadas para os trabalhadores, qualificando a formação em saúde por meio da integração ensino-serviço-comunidade e incrementando o desenvolvimento científico, tecnológico e a inovação para o SUS.

Como mencionado no Projeto, a criação da EESP no Pará constituiu-se, portanto, protagonista da articulação interinstitucional de troca de experiência, debate coletivo e difusão de conhecimento, com vistas à implantação e ao aprimoramento da política de formação e educação permanente de trabalhadores, gestores e representantes do controle social, potencializando, assim, os esforços dirigidos à ampliação da capacidade e da qualidade da

gestão em saúde e o desenvolvimento das ações de formação e qualificação profissional para a efetivação do SUS.

QUADRO 5 **Escola de Saúde Pública da Paraíba**

*n. 35
As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS*

ABRANGÊNCIA	POPULAÇÃO ESTIMADA PARA 2019: 4.018.127 PESSOAS (IBGE); MUNICÍPIOS: 223 (IBGE); 16 REGIÕES DE SAÚDE (PEEPS).
MISSÃO	Fortalecer uma Rede de Educação em Saúde para qualificação de trabalhadores do SUS com propostas pedagógicas inovadoras e dialógicas que possam fundamentar, orientar e subsidiar as ações referentes ao trabalho, à pesquisa, à docência e ao cuidado em saúde nos múltiplos contextos sociopolíticos.
PÚBLICO-ALVO	Trabalhadores, gestores, prestadores de serviço e usuários do SUS; Trabalhadores de saúde não vinculados ao SUS; Residentes e estudantes de nível médio e superior na área da saúde e afins.
MODELO INSTITUCIONAL	Administração direta vinculada à Gegtes – Gerência Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – Unidade Orçamentária
INFRAESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio – instalações atuais do CEFOR – Centro Formador de Recursos Humanos. Tem recursos financeiros previstos para ampliação de salas de aula; ajustes de mobiliário e criação de novos espaços favoráveis à futura ESP-PB.
FONTES DE RECURSOS	Recursos públicos; recursos próprios de inscrições; captação de recursos por editais; locação dos espaços; prestação de serviços de organização e execução de concursos públicos e processos seletivos; prestação de serviços de consultoria e assessoria para desenvolvimento de projetos de cursos, capacitações, planos de saúde para municípios e outras instituições; dentre outros.
QUADRO DE PESSOAL	Quadro fixo: composto por cargos comissionados; efetivos e prestadores; bolsistas. Quadro de docentes: variável para cada projeto pedagógico. Criação de banco de docentes da SES e de norma jurídica para pagamento de atividade de ensino etc.
ESCOPO DE AÇÕES	o Produção e disseminação de publicações técnicas e científicas para o SUS; o Cursos técnicos e pós-técnicos; o Pós-graduação (<i>Lato Sensu</i> e <i>Stricto Sensu</i>); o Programas de Residências; o Cursos de aperfeiçoamento e aprimoramento; o EAD; o Eventos, seminários, congressos; o Atividades de Pesquisa.

FONTE: DADOS OBTIDOS DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA¹⁸.

No documento do Projeto de Implantação da Escola de Saúde Pública da Paraíba¹⁸, a Escola consta como proposta norteadora no Plano Estadual de Saúde, enquanto estratégia para a oferta de cursos *Lato sensu* – Especializações, Residências Médicas e Multiprofissionais, assim como cursos na modalidade *Stricto sensu*. Além disso, será continuada a formação de trabalhadores de nível técnico do SUS.

Consta nesse documento que a sua criação significará um avanço no cenário paraibano, com destaque para o seu papel de protagonista na Política Estadual de Educação Permanente em Saúde. São objetivos estratégicos da Escola: qualificar os trabalhadores do SUS de forma a aperfeiçoar os processos de trabalho e, conseqüentemente, potencializar a intersectorialidade na organização das redes e linhas de atenção; fortalecer as práticas de educação permanente; e garantir a integração ensino-serviço nas atividades de formação, pesquisa e extensão.

O processo de trabalho almejado terá um cunho dialógico com as necessidades de saúde locais e as linhas de cuidado prioritárias da SES, havendo foco no desenvolvimento científico, na inovação de práticas, na educação na saúde, na troca de experiências e na constante reflexão dos processos de trabalho no SUS¹⁸⁽⁶⁾.

Pretende-se associar às necessidades formativas as demandas da assistência e do quadro epidemiológico da população, processos formativos significativos e inovadores, com vistas à construção de políticas públicas efetivas e sustentáveis no campo da educação na saúde pelas ações da Escola.

QUADRO 6 **Escola de Saúde Pública do Rio de Janeiro**

ABRANGÊNCIA	POPULAÇÃO ESTIMADA PARA 2019: 17.264.943 PESSOAS (IBGE); MUNICÍPIOS: 92 (IBGE); 09 REGIÕES DE SAÚDE (PEEPS).
MISSÃO	Fortalecer o SUS por meio de ações intersectoriais de formação e de educação em saúde.
PÚBLICO-ALVO	Trabalhadores que realizam atividades relacionadas à saúde; Estagiários; Residentes; Estudantes que realizam atividades relacionadas à saúde; Profissionais em formação; Pesquisadores; Pessoas/população que realizam atividades relacionadas à saúde.

MODELO INSTITUCIONAL	Administração Direta: transformando a Subsecretaria de Pós-Graduação, Ensino e Pesquisa em Saúde e a Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos, criada pelo Decreto nº 13.802, em 01 de novembro de 1989, na futura Escola de Saúde Pública, reestruturando/reorganizando cargos e equipes, atualizando o Decreto 46.553/019, que alterou a estrutura organizacional da SES-RJ.
INFRAESTRUTURA FÍSICA	Em análise: ocupação de espaços na própria sede da SES RJ ou em outro prédio público.
FONTES DE RECURSOS	A ESP será incluída no planejamento orçamentário da SES RJ, com Programa de Trabalho específico, de forma que, além do Tesouro Estadual, seja viável a captação de recursos próprios, que permaneçam vinculados a realização de seu objeto.
QUADRO DE PESSOAL	Quadro fixo: aproveitamento do quadro existente de servidores da Subsecretaria de Pós-graduação, Ensino e Pesquisa em Saúde e da Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos. Quadro de docentes: variável, composto por profissionais da SES e de outros Órgãos Públicos e de Instituições de Ensino Superior Públicas e Privadas.
ESCOPO DE AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> o Cursos de extensão; o Cursos de atualização; o EAD; o Cursos de pós-graduação <i>lato sensu</i>; o Oficinas; o <i>Workshops</i>; o Rodas de conversa; o Seminários; o Simpósios; o Congressos; o Encontros; o Fóruns; o Residências; o Estágios; o Treinamentos; o Desenvolvimento de produtos relacionados à saúde; o Pesquisas; o Telessaúde; o Formação inicial e continuada; o Formação técnica de nível médio.

FONTE: DADOS OBTIDOS DO PROJETO ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO DE JANEIRO¹⁹.

No Rio de Janeiro, o projeto de criação de uma EESP apontou o seu potencial para possibilitar a qualificação dos profissionais que atuam no âmbito do sistema de saúde estadual. O projeto prevê que as ações educativas desenvolvidas atuem ante as demandas advindas dos serviços, sendo capazes de mobilizar transformações nas práticas e de gerar maior efetividade na assistência prestada à população; além de destacar a necessidade de

estender a abrangência das atividades voltadas para a educação em saúde, de forma que a Escola alcance todo o território, utilizando as ferramentas da regionalização¹⁹.

Ao considerarem a potência de criação de uma Escola de Saúde Pública, acreditam ser possível aproximar as instituições de ensino e os centros de pesquisa dos serviços e da gestão do SUS, promovendo, assim, o máximo de integração entre ensino e prática, proporcionando uma educação que melhor atenda às necessidades sanitárias específicas do estado.

Dessa forma, constitui-se propósito central da Escola o fortalecimento da educação e da formação em saúde no estado, proporcionando estratégias educativas voltadas para a realidade da saúde da população e para as necessidades do SUS; integrando as ações existentes na SES-RJ e superando a burocracia imposta para o desenvolvimento das ações educativas e formadoras¹⁹⁽⁸⁾.

QUADRO 7 **Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte**

ABRANGÊNCIA	POPULAÇÃO ESTIMADA PARA 2019: 3.506.853 PESSOAS (IBGE); MUNICÍPIOS: 167 (IBGE); 8 REGIÕES DE SAÚDE (PEEPS).
MISSÃO	Promover e desenvolver ações de educação, pesquisa, extensão e produção na área da saúde, com inovação e produção tecnológica, integrando ensino-serviço e comunidade com parcerias e redes colaborativas para atender as necessidades do SUS.
PÚBLICO-ALVO	Gestores, trabalhadores, prestadores e usuários do SUS.
MODELO INSTITUCIONAL	Gestores, trabalhadores, prestadores e usuários do SUS. A ESP na estrutura organizacional da Secretaria estará hierarquicamente subordinada à Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Encontra-se em fase de análise as opções de criação da ESP pelas vias: <ul style="list-style-type: none"> • Opção 1 – Lei estadual aprovada pelo Poder Legislativo e sancionada por ato do Poder Executivo; ou • Opção 2 – Decreto-Lei por ato exclusivo do Poder Executivo.
INFRAESTRUTURA FÍSICA	A Escola de Saúde Pública do RN centralizará suas atividades no prédio ocupado pelo Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde do estado. Está previsto o remanejamento dos bens móveis e imóveis que fazem parte da instituição para o patrimônio da Escola de Saúde Pública.

<p>FONTES DE RECURSOS</p>	<p>Para execução das ações educativas, serão unificadas todas as fontes de recursos destinadas para esse fim, de acordo com diretrizes definidas pela Secretaria.</p> <p>Estão previstos como fonte de recursos para execução das ações da Escola os recursos do Tesouro Estadual, Fundo Estadual de Saúde, Fundos Municipais de Saúde, fontes federais (recursos de Educação Permanente em Saúde e das áreas técnicas), recursos de emenda parlamentar, recursos do Ministério Público e Judiciário, Fundo de Incentivo Técnico Científico, taxas e emolumentos, Editais de fomento, entre outros.</p>
<p>QUADRO DE PESSOAL</p>	<p>Quadro Fixo: composto por profissionais de carreira do SUS, aprovados em concurso público e de acordo com o dimensionamento previsto pela Coordenação de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Os servidores administrativos lotados no Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde serão absorvidos pela Escola.</p> <p>Quadro de docentes: variável, selecionados, a partir de publicações de editais para a formação de banco, de acordo com as necessidades, além de parcerias internas e externas. Os docentes participarão de capacitação pedagógica em sintonia com a proposta político-pedagógica da Escola.</p>
<p>ESCOPO DE AÇÕES</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Produção e disseminação de publicações técnicas e científicas para o SUS; o Cursos técnicos e pós-técnicos; o Pós-graduação (<i>Lato Sensu e Stricto Sensu</i>); o Programas de Residências; o Cursos de aperfeiçoamento e aprimoramento; o EAD; o Eventos, seminários, congressos; o Atividades de Pesquisa e Extensão; o Estágios e programas de residência profissionais.

FONTE: DADOS OBTIDOS DO DOCUMENTO BASE PARA CRIAÇÃO DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE²⁰.

Pelas informações do Documento base para Criação da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, no estado, é importante que a Escola do SUS tenha capacidade de responder ao desafio de qualificação dos territórios, na ótica da regionalização, integrando e articulando a Rede Estadual de Educação em Saúde. A expectativa é a de que a sua criação reforce a necessidade de trabalhar educação em saúde, em um espaço de promoção de encontros entre as complexidades e diversidades do território, de modo a contemplar e incluir a educação popular nesse processo²⁰.

O documento base destaca a potencialidade da Escola de indutora do fortalecimento do SUS, na perspectiva da qualificação das práticas, da produção e disseminação de conhecimento, que valorize as políticas públicas, aglutinando forças e competências, de modo que a Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde seja também fortalecida.

O texto salienta ainda a competência da Escola na qualificação da educação interprofissional como potencializadora da Educação Permanente em Saúde e ampliação da sua oferta para além do que está previsto nas portarias do Ministério da Saúde. Espera-se um modelo de Escola em que todos possam opinar no processo formativo, rompendo com padrões que reforcem a fragmentação do conhecimento, atendendo, de fato, às demandas apontadas pelos processos de trabalho do SUS²⁰.

QUADRO 8 **Escola de Saúde Pública de Rondônia**

ABRANGÊNCIA	POPULAÇÃO ESTIMADA PARA 2019: 1.777.225 PESSOAS (IBGE); MUNICÍPIOS: 52 (IBGE); 08 REGIÕES DE SAÚDE (PEEPS).
MISSÃO	Promover a formação e a qualificação dos trabalhadores da saúde, gestores e a comunidade, por meio da educação em saúde, com foco no fortalecimento do SUS e na melhoria da qualidade de vida da população rondoniense.
PÚBLICO-ALVO	Trabalhadores e gestores; prestadores de serviços; usuários; sociedade e representantes; residentes e estudantes.
MODELO INSTITUCIONAL	A criação da Escola deverá ser por meio Lei Estadual, com o objetivo de se constituir em um espaço de coordenação, integração, definição de políticas, planejamento, gestão e execução dos programas de desenvolvimento dos servidores em saúde e comunidade no estado de Rondônia. Nessa lei, deverá constar que a Escola de Saúde Pública do Estado de Rondônia será uma Unidade vinculada à Secretaria de Estado de Saúde, dotada de autonomia administrativa, orçamentária e financeira, considerando o modelo institucional que existe hoje no Centro de Educação Técnico Profissional na Área de Saúde (Cetas), com administração indireta do tipo autarquia
INFRAESTRUTURA FÍSICA	A ESPRO possuirá sede própria, a ser localizada nas dependências do atual Cetas, com atividades descentralizadas para os demais municípios do estado.
FONTES DE RECURSOS	Recursos da Secretaria Estadual, do Ministério da Saúde e Ministério da Educação; contrapartida dos convênios das instituições de ensino com a Secretaria para utilização de campos de estágio (alíquota referente à educação permanente nos termos de convênios); emenda parlamentar (em análise); percentual dos <i>royalties</i> da compensação das usinas hidrelétricas (em análise); política de captação de receitas próprias (por ex.: locação de espaços, consultoria, taxas de inscrição em concursos, processos seletivos, entre outros).
QUADRO DE PESSOAL	Quadro Fixo: profissionais da Escola, com acréscimo de mais nove servidores (Bibliotecário, Agente de Atividades Administrativas, Apoio de Informática e Logística, Pedagogo e Coordenadores de Áreas Estratégicas). Quadro docente: variável, de acordo com a necessidade de cada projeto educativo. Estão em análise os instrumentos utilizados por outras Escolas para pagamento de docentes.

ESCOPO DE AÇÕES

- o Formação técnico profissional;
- o Formação Pós-técnico profissional;
- o Formação Pós-graduação
- o Aperfeiçoamento/aprimoramento;
- o Formação de Pós-graduação a distância;
- o Integração Ensino e Serviço/Pesquisa e Extensão;
- o Programa de Residência Multiprofissional;
- o Programa de Residência Médica;
- o Formação Pós-graduação *lato e stricto sensu*; Formação de cursos oriundos dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde do Estado de Rondônia;
- o Qualificações e capacitações de profissionais de saúde de nível fundamental, médio e superior;
- o Cursos Livres destinados à comunidade e representantes.

FORNTE: DADOS OBTIDOS DO PROJETO DE CRIAÇÃO DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE RONDÔNIA²¹.

O Projeto de criação da Escola de Saúde Pública do Estado de Rondônia prevê que a Escola terá como atribuição precípua acompanhar o processo de desenvolvimento do setor saúde, buscando alternativas para a melhoria da qualificação da força de trabalho empregada, rompendo com a prática cotidiana dos treinamentos em serviço, voltados apenas para a execução de tarefas²¹.

Como aludido no documento, a sua implementação, enquanto espaço na gestão estadual para coordenação de todas as demandas de educação, tem importância crucial na adoção de práticas educativas que permitam análise das experiências locais, organização de ações em rede, formação dos trabalhadores da área, oferta de distintas modalidades de pós-graduação, qualificação de docentes pautada nos princípios do SUS, modificações na prática de gestão e atenção, com vistas à melhoria das condições de saúde e do cotidiano da população rondoniense.

Nessa perspectiva, o Projeto cita que a Escola se organizará como um órgão da gestão vinculada à SES para nortear as práticas de educação e os processos de aprendizagem, por meio de ações que sejam capazes de desenvolver os servidores, a partir dos principais desafios identificados pelas equipes no cotidiano do trabalho, e de colaborar para o processo de formação de novos profissionais para o SUS.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE O PROCESSO

A estratégia proposta de ampliação das EESP vinculadas às SES tem como finalidade, portanto, fortalecer a capacidade institucional dessas Escolas e dotar as SES de capacidade para formulação e execução de estratégias educacionais que considerem o contexto e as necessidades de saúde da população, promovendo mudanças de práticas nos serviços e na gestão, na formação e na atenção, no trabalho e no ensino.

Dada a natureza multidimensional envolvida na criação de uma instituição de ensino, a estratégia adotada pelo Conass incluiu a formulação das imagens-objetivo das Escolas, incorporando, na tomada de decisão, os pontos de vista, as definições e as análises dos representantes das Escolas Técnicas do SUS, dos dirigentes e das áreas e setores técnicos das SES. Ao dar visibilidade às vivências e experiências desses atores, foi possível agregar, aos conhecimentos acumulados pelas Escolas existentes, as especificidades e as singularidades de cada contexto em que os projetos serão implementados, trazidas por esses atores.

Em razão dos resultados obtidos nos seis estados que elaboraram projetos de criação de Escolas, ficou evidente que as atividades desencadeadas pelo Conass, no sentido de apoiar as SES que, espontaneamente, fizeram adesão para a criação de suas próprias Escolas, obtiveram os efeitos esperados. Todos os seis estados promoveram medidas e formularam projetos para a criação das suas EESP, ampliando as possibilidades de aumentar o número de instituições dessa natureza no país.

Nas Oficinas realizadas, os presentes tiveram a oportunidade de conhecer e debater a dinâmica de funcionamento, as experiências e os modelos de gestão das EESP existentes no âmbito das SES no país, em sua interface com os serviços de saúde, a gestão, a produção acadêmica e as pesquisas. De igual maneira, aprofundaram e sistematizaram informações sobre aspectos legais, organizacionais, administrativos e gerenciais da futura EESP.

Os participantes demonstraram interesse, além de conhecimento e experiência em ações de educação em saúde, que foram determinantes para o desenvolvimento articulado, integrado e comprometido com resultados, culminando na elaboração dos projetos, contendo as principais diretrizes das Escolas.

Em todos os estados, foram de fundamental importância a contribuição e o envolvimento das Escolas Técnicas do SUS, que aportaram informações e conhecimentos, soluções, metodologias, estruturas e recursos tecnológicos e humanos para promover a ampliação e a integração de seus processos formativos em um única Escola para o SUS, conforme exposto

[...] a criação da Escola de Saúde romperá com a cisão que hoje ocorre quando se oferta formações e capacitações aos profissionais de nível médio e pós-graduados. A proposta é que a Escola responda ao anseio de se qualificar a força de trabalho do SUS através da integração e qualificação de conhecimentos que possam servir para potencializar os processos de trabalho impactando positivamente na qualidade da prestação dos serviços²⁰⁽¹²⁾.

Nas Oficinas, uma preocupação que esteve presente, no momento de elaboração do planejamento, diz respeito à sustentabilidade econômico-financeira e à capacidade alocativa de recursos para manutenção da prestação de ofertas educativas continuadas pelas Escolas. No entanto, os participantes, ao mapearem os dados das múltiplas atividades de educação em saúde planejadas para e por todas as áreas técnicas das SES e regiões de saúde dos estados, identificaram e sistematizaram fontes de recursos e orçamentos já existentes. Ao analisarem o mapeamento dos recursos programados para ações de educação em distintas áreas técnicas e regiões de saúde, os participantes das oficinas assim se manifestaram

Analisando as tabelas é possível prever que a criação da Escola trará grandes contribuições, potencializando a gestão de informações, a padronização de meios, a qualificação das equipes de apoio e a mobilização de esforços. Dessa forma, possibilitará maior execução dos recursos programados, dentre outras vantagens já identificadas¹⁹⁽²⁹⁾.

A partir desse movimento, ficou evidente que a ampliação das Escolas não dependeria exclusivamente de aportes de recursos estaduais, podendo ocorrer de várias formas. Uma delas seria a do direcionamento de todos os recursos financeiros existentes destinados às ações de ensino e pesquisa, informação e documentação no âmbito das SES para as Escolas. Outra seria a conformação de uma política de captação de recursos próprios com o fim único de realização do seu objeto.

Distinta questão muito debatida, dadas a complexidade e a relevância, foram os formatos jurídico-institucionais para a realização dos objetivos da Escola entre os modelos de administração pública direta e indireta. Em geral, as características, as vantagens e as desvantagens na execução de cada modelo foram identificadas e sistematizadas, considerando-se o contexto e as especificidades de cada estado. Nesse quesito, geralmente, mais de um modelo era encaminhado para análise e tomada de decisão pelo Secretário de Saúde.

Na perspectiva de fortalecer, aprofundar e ampliar esses debates e as concepções e práticas político-pedagógicas e de gestão das Escolas, com ênfase no diálogo, nas interações e nas trocas, tanto as Escolas estruturadas quanto aquelas em fase de implementação participaram ativamente das oficinas organizadas pelo Conass.



www.conass.org.br/biblioteca

Acesse a **Biblioteca Digital do Conass** e baixe esta publicação
e os demais volumes da série Conass Documenta

CAPÍTULO 4
ESTRATÉGIAS DE
INTEGRAÇÃO E
FORTALECIMENTO
DAS ESCOLAS
ESTADUAIS DE
SAÚDE PÚBLICA:
OFICINAS
NACIONAIS

ESTRATÉGIAS DE INTEGRAÇÃO E FORTALECIMENTO DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA: OFICINAS NACIONAIS

4

ASPECTOS METODOLÓGICOS

As Oficinas Nacionais se constituíram dispositivos estratégicos do Projeto de Ampliação e Fortalecimento das EESP. O planejamento delas foi subsidiado pelos dados contidos no “Diagnóstico Situacional das Escolas Estaduais de Saúde Pública” (1ª etapa do projeto).

As propostas preliminares elaboradas pelos Consultores Técnicos do projeto foram apreciadas e ajustadas pelo GT composto por dirigentes das Escolas e, posteriormente, validadas pela Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Conass.

O **objetivo** central das duas Oficinas Nacionais foi o de fortalecer as EESP enquanto principal instrumento para a implementação da PNEPS. Vale destacar que elas apresentam objetivos e propostas de trabalho de natureza diferenciada entre si, embora complementares, em função das demandas e das necessidades da Câmara Técnica.

Pensando na articulação das Escolas já existentes e na perspectiva de disseminação da informação e incentivo à troca de experiências a relação de participantes, contemplaram:

- Dirigente da Escola;
- Coordenação/referência técnica – Pós-Graduação;
- Coordenação/referência técnica – Educação Profissional;
- Coordenação/referência técnica – Secretaria Acadêmica;
- Coordenação/referência técnica – Orçamento e Finanças.

Para os estados que se inseriram no projeto com foco na estruturação das EESP, a participação nas Oficinas se deu a partir dos Dirigente da área de Gestão da Educação na Saúde das SES.

A seguir, o leitor terá a oportunidade de conhecer melhor os objetivos particulares de cada Oficina que apresentaram caráter diferenciado e complementar.

PARTE 1 – 1ª OFICINA NACIONAL DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA

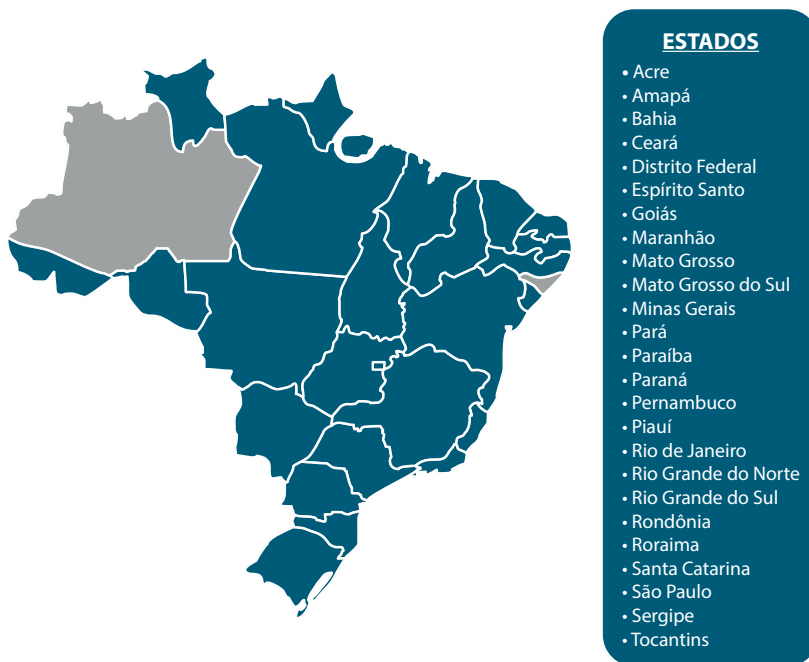
*n. 35
As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS*

A 1ª Oficina Nacional foi realizada em dois dias, no mês de outubro de 2019, em Brasília/Distrito Federal, tendo como objetivos específicos:

- Caracterizar as diferentes formas de organização e inserção institucional das Escolas;
- Discutir missão, papel e função das escolas;
- Potencializar a capacidade de oferta de serviços das escolas;
- Favorecer a constituição de uma robusta rede de troca de informações e experiências;
- Fornecer subsídios para publicação de material institucional referente as escolas.

A Oficina contou com a participação de 85 dirigentes de 25 SES, como pode ser observado na Figura 4, sendo que 15 delas já possuíam Escolas de Saúde Pública e outras 10 participam do projeto com foco na sua estruturação. Os estados presentes correspondem a 92,59% do território brasileiro, com média de 3,4 participantes por UF. Apenas os estados de Alagoas e do Amazonas não enviaram representantes para o evento.

FIGURA 4 **Distribuição dos participantes da Oficina**



DESENVOLVIMENTO DA OFICINA

Neste item, será apresentado detalhadamente por turno as etapas que fizeram parte dos trabalhos durante os dois dias do evento. A proposta de programação da Oficina que os participantes receberam pode ser acessada por meio do QR Code – Programação da Oficina.

PRIMEIRO DIA – TURNO DA MANHÃ

Esse momento contemplou a mesa de abertura com a presença do Vice-presidente do Conass (Região Sul), Carlos Alberto Gebrim Preto, Secretário Estadual de Saúde do Paraná, da Coordenadora Técnica do Conass, Lourdes Almeida, e da Coordenadora da Unidade Técnica de Capacidades Humanas para Saúde da Organização Pan Americana da Saúde – Opas, Mónica Padilla.

Posteriormente, houve apresentação das principais diretrizes, etapas e ações relacionadas com o desenvolvimento do Projeto de Ampliação e Fortalecimento das EESP. Ainda no período da manhã, a professora Tânia

*Acesse pelo
Qr Code ou
link abaixo*

Link



bit.ly/3pExk0w

Celeste Matos Nunes realizou a apresentação do Histórico da Gestão da Educação na Saúde, abordando aspectos institucionais, pedagógicos e políticos relacionados à área.

PRIMEIRO DIA – TURNO DA TARDE

Ocorreu a apresentação por parte das Escolas de suas principais atividades, equipe e marcos históricos. Na sequência de cada bloco de cinco apresentações, as equipes das respectivas Escolas receberam os participantes da Oficina para tirar dúvidas, trocar experiências e estabelecer/fortalecer vínculos.

Estratégia metodológica: cada Escola teve **até 10 minutos** de apresentação de suas principais atividades, equipe e marcos históricos a partir da utilização de recursos audiovisuais (fotos, vídeos e músicas) como parte desse tempo. Na sequência de cada bloco de apresentação, as equipes das respectivas Escolas receberam os participantes da Oficina, momento ao qual se denominou de “viagem educacional”.

As apresentações foram organizadas em três blocos:

- Bloco 1: Bahia, Paraná, Mato Grosso, Amapá e Ceará;
- Bloco 2: Sergipe, Tocantins, Minas Gerais, Distrito Federal e Mato Grosso do Sul; e
- Bloco 3: Rio Grande do Sul, Espírito Santo, Pernambuco, Santa Catarina e Goiás.

SEGUNDO DIA – TURNO DA MANHÃ

Teve início com o trabalho de grupos organizado a partir do temário de assuntos contemplados nos principais desafios e perspectivas identificados na etapa do Diagnóstico Situacional do projeto: 1) Força de Trabalho em Saúde; 2) Financiamento; 3) Governança da Educação na Saúde; 4) Processos Educativos; 5) Cenários de Práticas e Estágios e 6) Produção e Disseminação de Conhecimentos. As discussões foram organizadas a partir da técnica de complementação e da circulação dos participantes em todos os grupos.

Estratégia metodológica: a técnica da complementação buscou dinamizar o grupo grande e favorecer que os participantes seguissem em discus-

são ou processo de aprofundamento. Durante a sua realização, ocorre um intercâmbio dos componentes dos grupos (giro), de forma tal que, entrosados, ficam inteirados do trabalho realizado por todos, a partir da facilitação de um mediador e síntese do relator.

SEGUNDO DIA – TURNO DA TARDE

Nesse momento, houve a apresentação da síntese dos trabalhos e a plenária de discussões, em que os participantes tiveram a oportunidade de aprofundar questões, complementar e validar os aspectos abordados nos grupos.

RESULTADOS DA OFICINA

A síntese realizada pelos relatores e coordenadores dos grupos e apreciada pelos participantes da Oficina expressa o seu principal produto. Tal material contempla a socialização das ações já realizadas pelas EESP e organizadas em seis eixos de trabalho a partir de suas respectivas questões norteadoras:

EIXO 1 – FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE

Questão disparadora: quais as estratégias de composição e valorização da força de trabalho das Escolas para o desenvolvimento das ações?

Estratégias de composição

- Realização de processo seletivo para docentes externos;
- Criação de banco de docentes;
- Realização de concurso público;
- Concessão de bolsas.

Estratégias de valorização

- Estabelecimento de gestão participativa e compartilhada;
- Instituição de normativos para pagamento de hora-aula para servidores e participação em processos educativos;

- Realização de ações de Saúde do Trabalhador;
- Desenvolvimento de Plano de Educação Permanente para os trabalhadores;
- Estabelecimento de parcerias com instituições de ensino;
- Implantação de gestão por competências;
- Articulação com área técnica de Gestão do Trabalho;
- Definição de perfil de competências para lotação de servidores na escola.

EIXO 2 – FINANCIAMENTO

Questão disparadora: quais as formas de captação de recursos, instrumentos normativos e estratégias de remuneração das ações das escolas?

Formas de captação

- Cobrança de contrapartida financeira das Instituições de ensino;
- Recursos de fonte federal, estadual e municipal;
- Ações de apoio à identificação de recursos disponíveis nos setores da SES e nos municípios;
- Participação em editais;
- Articulação com Assembleia Legislativa;
- Participação no processo de planejamento e articulação com as áreas técnicas da SES;
- Celebração de termos cooperação técnica nacional e internacional;
- Criação do fundo de incentivo às ações educativas vinculado ao sistema de monitoramento da produtividade das unidades estaduais (faltas e licenças);
- Cobrança de mensalidades.

Instrumentos normativos

- Estabelecimento de contratos e convênios;
- Publicação de portarias que regulamentam modalidades de atuação em ações educativas, valores, critérios de repasse e contrapartidas;

- Publicação de leis e decretos;
- Estabelecimento de termos de cooperação técnica;
- Estabelecimento de termo de descentralização de cota orçamentária.

Estratégias de remuneração

- Pagamentos de instrutoria, preceptoria e gratificação;
- Implantação de bolsas;
- Realização de licitações;
- Contratação de empresas por meio de licitação e inexigibilidade;
- Criação de banco de horas e compensações.

EIXO 3 – GOVERNANÇA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Questão disparadora: quais as estratégias de articulação intra e interinstitucional para formulação e execução das ações de educação na saúde?

- Implantação de núcleos descentralizados de Educação Permanente em Saúde;
- Coordenação da Comissão de Integração Ensino-Serviço;
- Realização de reuniões com as áreas temáticas das SES;
- Participação em instâncias de decisão do SUS (CIB, CIR e CES);
- Participação nas etapas de planejamento da SES;
- Elaboração de indicadores relativos às ações educacionais;
- Articulação com área de Gestão do Trabalho;
- Certificação de processos educativos elaborados pelas áreas técnicas;
- Implantação de observatório das ações de Educação Permanente em Saúde;
- Estabelecimento de parcerias com a Secretaria de Educação;
- Articulação com áreas do Ministério da Saúde e instituições de ensino;
- Articulação com Secretarias Municipais de Saúde.

EIXO 4 – PROCESSOS EDUCATIVOS

Questão disparadora: quais as estratégias de integração das ações educativas de educação profissional e de pós-graduação?

- Formação conjunta de docentes para uso de metodologias ativas;
- Integração de enfermeiros com agentes comunitários de saúde;
- Realização de seminários de integração;
- Oferta de processos educativos interprofissionais e com temáticas transversais;
- Planejamento estratégico com participação de todos setores;
- Realização de oficinas de alinhamento político-pedagógico;
- Organização do processo de trabalho por áreas temáticas;
- Levantamento conjunto das necessidades de aprendizagem;
- Implantação de apoio institucional de forma integrada;
- Realização de avaliação entre pares;
- Realização de avaliação do impacto das ações dos setores.

*n. 35
As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS*

EIXO 5 – CENÁRIOS DE PRÁTICAS E ESTÁGIOS

Questão disparadora: quais as formas de regulação dos cenários de prática de residências e estágios?

- Estabelecimento de termos de cooperação técnica e convênios;
- Desenvolvimento de aplicativo para monitoramento de vagas;
- Estabelecimento e cobrança de contrapartidas, inclusive financeira;
- Formação de docentes e preceptores da rede;
- Levantamento das necessidades de formação em áreas estratégicas para elaboração dos editais de seleção;
- Elaboração de manuais técnicos;
- Aplicação de Instrumentos de acompanhamento e avaliação;
- Participação e coordenação das comissões de residência.

EIXO 6 – PRODUÇÃO E DISSEMINAÇÃO DE CONHECIMENTOS

Questão disparadora: quais as estratégias de produção e disseminação de conhecimentos utilizadas pelas Escolas?

- Publicização dos trabalhos de conclusão de curso;
- Implantação de observatórios e repositórios;
- Realização de mostras científicas;
- Produção de revistas científicas;
- Utilização de redes sociais;
- Implantação de laboratório de inovação;
- Desenvolvimento de estratégias de adaptação da linguagem para diferentes públicos;
- Utilização de estratégias de EAD;
- Participação na elaboração e na submissão de propostas no PP-SUS;
- Realização de parcerias com instituições de ensino;
- Elaboração de boletins informativos;
- Desenvolvimento de acompanhamento de egressos.

AVALIAÇÃO DA OFICINA

A avaliação da 1ª Oficina Nacional das Escolas Estaduais de Saúde Pública contou com 48 participantes (56%) que forneceram dados referentes a essa etapa a partir do formulário elaborado para tal finalidade (QR Code).

Vale destacar que 90% desses participantes avaliaram todos os aspectos da Oficina como ótimos ou bons. Os aspectos avaliados estão relacionados com as seguintes dimensões: objetivo, metodologia, conteúdo e organização, como pode ser observado nos gráficos a seguir:

*Acesse pelo
Qr Code ou
link abaixo*

Link



bit.ly/3nCAOyU

GRÁFICO 11 **Proporção da avaliação do alcance dos objetivos propostos**

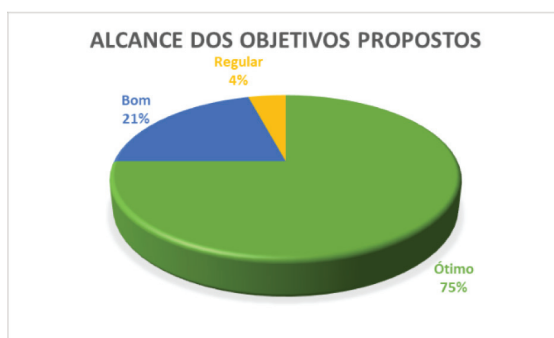


GRÁFICO 12 **Proporção da avaliação das metodologias utilizadas**



n. 35
As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS

GRÁFICO 13 **Proporção da avaliação do tempo previsto para cada atividade**



GRÁFICO 14 **Proporção da avaliação da pertinência das discussões**



GRÁFICO 15 **Proporção da avaliação da sequência temporal das temáticas**



GRÁFICO 16 **Proporção da avaliação da organização geral**



GRÁFICO 17 **Proporção da avaliação do espaço físico**



GRÁFICO 18 **Proporção da avaliação da alimentação**



GRÁFICO 19 **Proporção da avaliação dos recursos audiovisuais/multimídia**

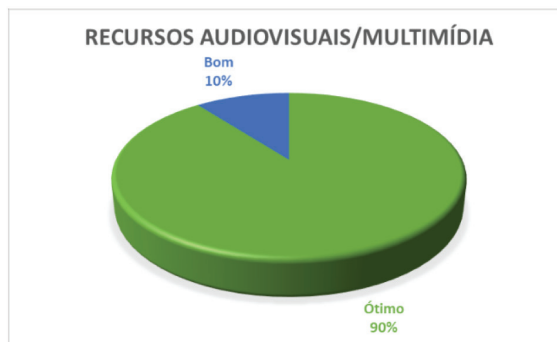


GRÁFICO 20 **Proporção da avaliação da equipe técnica**



PARTE 2 – 2ª OFICINA NACIONAL DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA

A 2ª Oficina Nacional foi realizada em dois dias, no mês de dezembro de 2019, em Brasília/Distrito Federal, tendo como objetivos específicos:

- Apresentação do Diagnóstico Situacional das Escolas Estaduais de Saúde Pública (1ª etapa do projeto);
- Apresentação das informações referentes à ampliação das EESP;
- Apresentação das informações e avaliação da 1ª Oficina Nacional das Escolas Estaduais de Saúde Pública.

A Oficina contou com a participação de 41 dirigentes de 19 SES como pode ser observado na Figura 5, sendo que 15 delas já possuem Escolas de Saúde Pública e outras 4 participam da oficina com foco na sua estruturação. Os estados presentes correspondem a 70,37% das UF, com média de aproximadamente dois participantes por unidade.

FIGURA 5 **Distribuição dos participantes da oficina**



DESENVOLVIMENTO DA OFICINA

Neste item, serão apresentadas detalhadamente as etapas que fizeram parte dos trabalhos durante os dois dias do evento. A proposta de

Acesse pelo
Qr Code ou
link abaixo

Link



bit.ly/3pExk0w

n. 35
As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS

programação da Oficina que os participantes receberam pode ser acessada por meio do QR Code 10.

O **primeiro dia** contemplou a apresentação por parte dos Consultores Técnicos das ações realizadas ao longo do projeto, a saber: 1) Diagnóstico Situacional das Escolas Estaduais de Saúde Pública (1ª etapa do projeto); 2) Plano de Trabalho referente a ampliação das EESP; e 3) Dados, informações e avaliação da 1ª Oficina Nacional das Escolas Estaduais de Saúde Pública.

O **segundo dia** ficou reservado para a realização da plenária de discussões, incluindo a possibilidade de esclarecimentos de dúvidas, bem como a realização da sistematização das contribuições e sugestões dos aspectos mais relevantes tratados na Oficina.

RESULTADOS DA OFICINA

Observou-se que a programação prevista para a Oficina foi integralmente executada; e os objetivos, alcançados, sinalizando para a possibilidade de um cenário de fortalecimento e crescimento das ofertas de ações de Educação Permanente em Saúde das EESP.

Produtos da oficina

- Apreciação das informações do diagnóstico situacional das Escolas Estaduais de Saúde Pública com os dirigentes para elaboração de material técnico de acordo com as normatizações do Conass;
- Sistematização das etapas que irão compor o projeto de implantação da Rede de Escolas Estaduais de Saúde Pública, com foco no trabalho colaborativo;
- Sistematização das etapas relacionadas com o desenvolvimento do Repositório ou Observatório de Gestão da Educação na Saúde, a partir de ações das EESP;

Por fim, considera-se imprescindível criar espaços e mecanismos permanentes de diálogo, reflexão, formação de “quadros” e de “análises de situações” que, entre outros, permitem identificar atores e interesses convergentes, contextos e ambientes que estão em constante mutação.

CAPÍTULO 5
E AGORA?
FORTALECENDO O
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL
DAS ESCOLAS
E O TRABALHO
COLABORATIVO
EM REDE

E AGORA? FORTALECENDO O DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DAS ESCOLAS E O TRABALHO COLABORATIVO EM REDE

5

O compromisso do Conass em promover disseminação da informação, produção e difusão do conhecimento, inovação e incentivo à troca de experiências inclui, necessariamente, a visão da educação em uma perspectiva ampliada e a participação protagonista das EESP nas ofertas educacionais referenciadas na realidade social na qual se inserem.

A formação de espaços articulados em rede colaborativa de conhecimentos e de uma robusta e ágil rede de troca de informações e experiências constitui-se importante instrumento para elaboração e aperfeiçoamento de políticas públicas na área e de desenvolvimento institucional das Escolas, aumentando sua participação no Planejamento Estratégico e nos processos de tomadas de decisões das SES.

Desenvolvimento institucional pode ser entendido como um conjunto de mudanças qualitativas na organização, o que requer mudanças em termos de princípios, paradigmas, relações e/ou estrutura. Ele se realiza processualmente, em um determinado tempo e ritmo, a depender das ações e reações contextuais dentro ou no círculo de influências da instituição.

Considerando que as instituições são formadas por sujeitos, podemos dizer que o desenvolvimento institucional se inter-relaciona ao desenvolvimento individual e coletivo deles. As condições mais objetivas (políticas, programas, agendas, entre outros) estão associadas à subjetividade e à capacidade inerente aos sujeitos que as compõem. Nessa perspectiva, o desenvolvimento institucional pode ser entendido como “projeto dinamizador” capaz de contribuir para a construção da viabilidade de uma proposta de fortalecimento e renovação das instituições, em que gestores e trabalhadores seriam os “sujeitos dinamizadores” desses processos de mudança.

É imprescindível, entretanto, haver um delineamento claro de aspectos teóricos, políticos e metodológicos para a consecução de suas metas e objetivos. Em se tratando de organização de ensino-aprendizagem do e para o SUS, deve envolver a produção, a organização, a disseminação e a gestão do conhecimento, de forma a contribuir para o desenvolvimento e consolidação dos princípios e diretrizes desse Sistema.

O acesso e a troca de informações têm ocorrido nas últimas décadas, em escala inimaginável, graças aos progressos científicos e tecnológicos no campo da comunicação e da informação, potencializados pelo surgimento da *web*, no início da década de 1990. Na atualidade, em função do acesso rápido e fácil à informação, à produção acelerada do conhecimento e aos constantes avanços tecnológicos, as sociedades têm experimentado transformações vertiginosas em vários campos e áreas, incluindo a da saúde. Para Freire²², um dos fins da ciência da informação é o de colaborar para que a informação se torne cada vez mais um componente de inclusão social, ocasionando desenvolvimento para as pessoas e nações.

Nesse contexto, surgem ferramentas capazes de realizar o armazenamento, a busca, a troca e a propagação de informações e conhecimentos, de forma acessível, dinâmica e ágil a todos os usuários. Uma delas é a constituição de redes que permitem intercâmbio, compartilhamento, criação e utilização de experiências e conhecimentos, maximizando a comunicação entre os membros de um coletivo. Outra é a organização de repositório institucional para armazenamento, gerenciamento, disseminação e troca de informações e experiências.

Esse movimento inclui pensar e agir sob a ótica do conceito de rede, que sinaliza para o objetivo de adensamento da cooperação, diluição de fronteiras e mistura de competências, antes separadas. Na percepção das autoras, o conceito de rede inclui

[...] espaços onde compartilhamos notícias e buscamos saber o que se passa com os outros. A ideia de rede compreende a de mobilização de um conjunto de pessoas, projetos, instituições, associações, organizações e outros atores que participam da tarefa de promover o desenvolvimento de um determinado campo temático e de estabelecer relações entre si e com a sociedade²³⁽¹⁹⁶⁾.

O funcionamento efetivo em rede, levando em conta a troca e compartilhamento de conhecimentos, experiências e projetos, considera que:

A melhoria da Escola é possível e desejável, e por isso, o desafio é duplo: iniciar processos de mudança que otimizem os níveis de qualidade e equidade das nossas Escolas e analisar e refletir sobre esses processos de mudança para ajudar outras experiências a visualizar as pedras antes de tropeçar nelas²⁴⁽⁴³⁾.

Compreendemos, dessa forma, as EESP como principal instrumento para a implementação das políticas, sendo inegável sua importância para a construção do SUS, embora muito diferentes entre si. Distintas em organização, inserção institucional e maneira de ofertar ações, apresentam uma diversidade considerável de conexão com os princípios e diretrizes do SUS, características estas marcantes, evidenciadas no levantamento realizado.

Ao reunir missões, estruturas organizacionais, escopos de ações, logística, infraestrutura, tempo de existência, experiências, profissionais e equipes diferentes, mobilizam-se possibilidades diversas na construção de projetos singulares para cada ação educativa, em busca de qualidade para os serviços e de soluções para temas contemporâneos do SUS, constantemente desafiados nos estados e municípios brasileiros. Essa multiplicidade de possibilidades se expressa tanto nos modelos de gestão quanto nas ofertas educativas, o que não impede a identificação de pontos em comum entre elas: a valorização da ciência, da tecnologia e da inovação e a articulação do conhecimento à formação profissional.

As Escolas têm múltiplos desafios para potencializar as suas ações. Isso envolve ampliar a resolutividade dos projetos educativos e o aperfeiçoamento das ofertas em direção aos avanços na formação e na qualificação do trabalho e dos trabalhadores do SUS. Faz-se necessário, portanto, desenvolver ferramentas que promovam a conectividade e facilitem a interação entre elas, possibilitando o acesso e compartilhamento rápido do conhecimento.

Compete a cada Escola, assim, engendrar um movimento de reflexão interna que seja capaz de projetar o seu futuro, incorporando os interesses maiores da sociedade da qual é parte e tomando por base as evidências da realidade, o seu trajeto histórico, atores e cenários possíveis.

Nesse sentido, faz-se imprescindível criar espaços e mecanismos permanentes de diálogo, reflexão, formação de quadros e de “análises de situações” que, entre outros, permitam identificar atores e interesses, contextos e ambientes que estão em constante mutação. Trata-se, dessa maneira, de reconhecer o caráter educativo do próprio trabalho e de aproveitar as oportunidades proporcionadas pela organização e pelo desenvolvimento e operação dos serviços de saúde, constituindo-se como base estruturante de um processo político-pedagógico de formação.

n. 35
*As Escolas
Estaduais de
Saúde Pública:
contribuições
pedagógicas
e político-
institucionais
para o SUS*

Vale destacar que “[...] enquanto prática social, a formação de pessoal de saúde para ser redefinida requer uma incursão ampliada na esfera do político e supõe mudanças nas relações de poder das instituições de ensino e de serviços, mas, sobretudo, do Estado e da sociedade”²⁵.

Se o diálogo é o encontro dos homens para ser mais, não pode desfazer-se na desesperança. Se os sujeitos do diálogo nada esperam do seu que fazer, já não pode haver diálogo. O seu encontro é vazio e estéril. É burocrático e fastidioso. Movo-me na esperança enquanto luto e, se luto com esperança, espero²⁶.

REFERÊNCIAS

1. Pierantoni CR. As reformas do Estado, da saúde e recursos humanos: limites e possibilidades. *Ciênc. saúde coletiva* [internet]. 2001 [acesso em 2020 Abr 14]; 6(2):341-60. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232001000200006&lng=pt&nrm=iso. DOI: 10.1590/S1413-81232001000200006.
2. Paim JS. *Desafios para a saúde coletiva no século XXI*. Salvador: EDUFBA; 2006.
3. Pinto ICM. Trabalho e educação em saúde no Brasil: tendências da produção científica entre 1990-2010. *Ciênc. saúde coletiva*. 2013; 18(6):1525-34.
4. Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola). *Regulamento da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2015.
5. Cardoso ML, Costa PP, Costa DM, Xavier C, Souza RMP. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. *Ciênc. saúde coletiva*. 2017; 22(5): 1489-1500.
6. Xavier C. Vida de Escola: educação e comunicação na rede de escolas de saúde pública brasileira. *Trab. Educ. Saúde*. 2020; 18(s1):0024779.
7. Brasil. *Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal; 1988.
8. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [internet]. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF. 19 Set 1990 [acesso em 2020 jan 21]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF. 16 Fev 2004.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017. Dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde – PRO EPS-SUS. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF. 20 Nov 2017.
11. Testa M. *Pensamento estratégico e lógica de programação: o caso da saúde*. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Abrasco; 1995.

12. Nunes TCM. Democracia no Ensino e nas Instituições: a face Pedagógica do SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2007. v. 1. 180p.
13. Brasil. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 29 Jun 2011.
14. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Gestão Administrativa e Financeira no SUS. Brasília: Conass; 2007.
15. Brasil. Lei nº 10.973, de 2 de dezembro de 2004. Dispõe sobre incentivos à inovação e à pesquisa científica e tecnológica no ambiente produtivo e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 3 Dez 2004.
16. Maranhão. Lei nº 11.114, de 2 de outubro de 2019. Institui a Escola de Saúde do Estado do Maranhão – ESP/MA, cria o Programa INOVA SAÚDE e o Programa Estadual de Bolsas de Estudo, Pesquisa e Extensão no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial do Estado do Maranhão. 2 Out 2019.
17. Pará. Secretaria de Saúde Pública. Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde Coordenação de Educação na Saúde. Projeto de Implantação da Escola de Saúde Pública do Pará. Belém; 2019.
18. Paraíba. Governo de Estado da Paraíba. Secretaria de Estado da Saúde. Projeto de Implantação da Escola de Saúde Pública da Paraíba. João Pessoa; 2019.
19. Rio de Janeiro. Secretaria de Saúde. Subsecretaria de Pós-graduação, Ensino e Pesquisa em Saúde. Projeto Escola Estadual de Saúde Pública do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro; 2019.
20. Rio Grande do Norte. Secretaria de Estado da Saúde Pública-SESAP Documento base para Criação da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte. Natal; 2019.
21. Rondônia. Governo do Estado de Rondônia. Secretaria de Estado da Saúde. Centro de Educação Técnico Profissional na Área de Saúde. Projeto de criação da Escola de Saúde Pública do Estado de Rondônia. Porto Velho; 2020.
22. Freire GHA. Ciência da informação: temática, história e fundamentos. *Perspect. ciênc inf.* 2006; 11(1):6-19.
23. Reis R, Tonha MGDC, Padoani MP. Trabalhar em rede: um desafio para as Escolas técnicas do SUS. *Trab. educ saúde* [internet]. 2004 [acesso em 2020 Mar 9]; 2(1):189-202. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462004000100012&lng=en&nrm=iso. DOI: 10.1590/S1981-77462004000100012.
24. Murillo FJ. A qualificação da Escola: conceito e caracterização. In: Murillo FJ, Munoz-Repiso M e Col. A qualificação da escola: um novo enfoque. Tradução Naila Tosca de Freitas. Porto Alegre: Artmed; 2007. p.15-43.

25. Paim JS. Recursos Humanos em Saúde no Brasil: problemas crônicos e desafios agudos. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública/USP, AdSaúde. Série Temática; 1994.
26. Freire P. Pedagogia do Oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.

Cadernos de Informação Técnica e Memória do CONASS

Conass Documenta

2020 – CONASS DOCUMENTA 34

Aprimoramento da Gestão de Segurança do Paciente no
Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023

2020 – CONASS DOCUMENTA 33

Guia de Contratação de Serviços e Aquisição de Soluções em
Tecnologia da Informação para a Gestão Estadual do SUS

2019 – CONASS DOCUMENTA 32

Os desafios da Gestão do Trabalho nas Secretarias Estaduais de Saúde no Brasil

2018 – CONASS DOCUMENTA 31

Planificação da Atenção à Saúde: Um Instrumento de Gestão e Organização da Atenção
Primária e da Atenção Ambulatorial Especializada nas Redes de Atenção à Saúde

2018 – CONASS DOCUMENTA 30

O Direito Sanitário como instrumento de fortalecimento do SUS:
ênfase na Educação Permanente em Saúde

2015 – CONASS DOCUMENTA 29

2º Levantamento da Organização, Estrutura e
Ações da Área de Recursos Humanos das Secretarias Estaduais de Saúde

2015 – CONASS DOCUMENTA 28

Rede de Atenção às Urgências e Emergências:
Avaliação da Implantação e do Desempenho das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)

2013 – CONASS DOCUMENTA 27

Seminário Internacional
Atenção Primária à Saúde: Acesso Universal e Proteção Social

2013 – CONASS DOCUMENTA 26

A Lei n. 141/2012 e os Fundos de Saúde

2012 – CONASS DOCUMENTA 25

1ª Mostra Nacional de Experiências: o Estado e as Redes de Atenção à Saúde

2012 – CONASS DOCUMENTA 24

Liderança em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde

2011 – CONASS DOCUMENTA 23

Planificação da Atenção Primária à Saúde – APS

2011 – CONASS DOCUMENTA 22

Aperfeiçoamento em Gestão da Atenção Primária à Saúde – Agap

2010 – CONASS DOCUMENTA 21

As Oficinas para a Organização das Redes de Atenção à Saúde

2010 – CONASS DOCUMENTA 20

O Desafio do Acesso a Medicamentos nos Sistemas Públicos de Saúde

2009 – CONASS DOCUMENTA 19

O Sistema Único de Saúde e a Qualificação do Acesso

2009 – CONASS DOCUMENTA 18

As Conferências Nacionais de Saúde: Evolução e Perspectivas

2009 – CONASS DOCUMENTA 17

Violência: Uma Epidemia Silenciosa – Seminário Nacional:
Propostas, Estratégias e Parcerias por Áreas de Atuação

2008 – CONASS DOCUMENTA 16

Violência: Uma Epidemia Silenciosa – Seminários Regionais

2007 – CONASS DOCUMENTA 15

Violência: Uma Epidemia Silenciosa

2007 – CONASS DOCUMENTA 14

Gestão e Financiamento do Sistema Único de Saúde

2007 – CONASS DOCUMENTA 13

Relatório de Gestão da Diretoria do CONASS 2006/2007

2006 – CONASS DOCUMENTA 12

Fórum Saúde e Democracia: Uma Visão de Futuro para Brasil

2006 – CONASS DOCUMENTA 11

Relatório de Gestão da Diretoria do CONASS 2005/2006

2005 – CONASS DOCUMENTA 10

I Encontro do CONASS para Troca de Experiências

2005 – CONASS DOCUMENTA 9

I Encontro de Gestores Estaduais, Provinciais e
Departamentais de Sistemas Sul-Americanos de Saúde

2005 – CONASS DOCUMENTA 8

Relatório de Gestão da Diretoria do CONASS 2003/2005

2004 – CONASS DOCUMENTA 7

Acompanhamento e Avaliação da Atenção Primária

2004 – CONASS DOCUMENTA 6

Convergências e Divergências sobre a Gestão e Regionalização do SUS

2004 – CONASS DOCUMENTA 5

Assistência Farmacêutica: Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional

2004 – CONASS DOCUMENTA 4

Recursos Humanos: Um Desafio do Tamanho do SUS

2004 – CONASS DOCUMENTA 3

Para Entender a Gestão do Programa de Medicamentos de Dispensação em Caráter Excepcional

2004 – CONASS DOCUMENTA 2

Atenção Primária – Seminário do CONASS para Construção de Consensos

2004 – CONASS DOCUMENTA 1

Estruturação da Área de Recursos Humanos nas
Secretarias Estaduais de Saúde dos Estados e do Distrito Federal

A ideia ao reformular o projeto gráfico do *CONASS Documenta* está diretamente associada à assinatura da publicação – Cadernos de informação técnica e memória do CONASS – que, além de não possuir periodicidade definida, aborda diversidade de conteúdos. A representação da etiqueta e da pasta plástica adotada na capa busca reafirmar o propósito de organizar, armazenar e distribuir o vasto conteúdo que o CONASS se propõe a levar às Equipes Gestoras Estaduais do SUS e a pesquisadores de Saúde Pública por meio do *CONASS Documenta*.

Ao abrir a capa e adentrar a publicação, a marca *CONASS Documenta* dá espaço ao conteúdo, delegando às linhas e à cor a missão de manter a relação entre capa e miolo. As linhas utilizadas no miolo remetem às pautas de fichas e formulários, normalmente armazenados em pastas etiquetadas, mas o faz de forma sutil, buscando não interferir no fluxo de leitura.

O projeto gráfico do miolo é composto com as famílias tipográficas ITC Franklin Gothic Std e Charter BT, possui margens externas generosas, a fim de oferecer conforto no manuseio do livro durante a leitura. O título corrente nas páginas pares possibilita a rápida identificação do exemplar quando fotocópias de parte do livro são utilizadas. Nas páginas ímpares, o logotipo *CONASS Documenta* complementa esta identificação. A numeração da página corrente em corpo destacado facilita a busca, e aplicada a cor predominante do volume, com contraste um pouco menor, diferencia-se nitidamente do corpo de texto corrido. O papel é o Alta Alvura, que possibilita melhor contraste e fidelidade de cor.
