

CONASS documenta

Cadernos de
informação técnica
e memória do Conass

50

AS ESCOLAS
ESTADUAIS DE
SAÚDE PÚBLICA: DO
SURGIMENTO AO
PROTAGONISMO NA
FORMAÇÃO
PARA O SUS



AS ESCOLAS ESTADUAIS
DE SAÚDE PÚBLICA:
DO SURGIMENTO AO
PROTAGONISMO NA
FORMAÇÃO PARA O SUS

50

CONASS documenta

Brasília, 2025 | 1ª edição



© 2025 – 1.^a edição - Conselho Nacional de Secretários de Saúde

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

CONASS DOCUMENTA n. 50

Brasília, agosto de 2025.



CONASS

Conselho Nacional de Secretários de Saúde

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)

P812e Pontes, Haroldo
As escolas estaduais de saúde pública: do surgimento ao
protagonismo na formação para o SUS / Haroldo Pontes, Marcio
Lemos Coutinho, Maria Ruth dos Santos. – 1. ed. – Brasília, DF:
CONASS, 2025.
249 p. : il. ; 16 x 23 cm. – (Conass Documenta ; 50)

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-88631-47-8

1. Saúde pública. 2. Escolas de saúde. 3. Formação
profissional. 4. Sistema Único de Saúde (Brasil). I. Coutinho, Marcio
Lemos. II. Santos, Maria Ruth dos. III. Título.

CDD 362.10981

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

SECRETÁRIOS DE ESTADO DA SAÚDE

AC	Pedro Pascoal Duarte Pinheiro Zambon	PB	Arimatheus Silva Reis
AL	Gustavo Pontes de Miranda	PE	Zilda do Rego Cavalcante
AM	Nayara de Oliveira Maksoud Moraes	PI	Antonio Luiz Soares Santos
AP	Nair Mota Dias	PR	Carlos Alberto Gebrim Preto
BA	Roberta Silva de C. Santana	RJ	Claudia Mello
CE	Tânia Mara Coelho	RN	Alexandre Motta Câmara
DF	Juracy Cavalcante Lacerda Júnior	RO	Jefferson Ribeiro da Rocha
ES	Tyago Hoffmann	RR	Adilma Rosa de Castro Lucena
GO	Rasível dos Reis Santos Junior	RS	Arita Gilda Hübner Bergmann
MA	Tiago José Mendes Fernandes	SC	Diogo Demarchi Silva
MG	Fábio Baccheretti Vitor	SE	Cláudio Mitidieri
MS	Maurício Simões Correia	SP	Eleuses Paiva
MT	Gilberto Figueiredo	TO	Carlos Felinto Júnior
PA	Ivete Gadelha Vaz		

DIRETORIA DO CONASS

PRESIDENTE

Tânia Mara Coelho (CE)

VICE-PRESIDENTES

Região Centro-Oeste

Gilberto Gomes Figueiredo (MT)

Região Nordeste

Arimatheus Silva Reis (PB)

Região Norte

Pedro Pascoal (AC)

Região Sudeste

Eleuses Paiva (SP)

Região Sul

Diogo Demarchi Silva (SC)

EQUIPE TÉCNICA DO CONASS

SECRETÁRIO EXECUTIVO

Jurandi Frutuoso Silva

ASSESSORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

Fernando P. Cupertino de Barros

ASSESSORIA JURÍDICA

Mônica Lima

ASSESSORIA PARLAMENTAR

Leonardo Moura Vilela

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Bruno Idelfonso

Luiza Tiné

Marcus Carvalho

Tatiana Rosa

COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Antonio Carlos Rosa de Oliveira Junior

COORDENAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

René José Moreira dos Santos

COORDENAÇÃO TÉCNICA

Rita de Cássia Bertão Cataneli

ASSESSORIA TÉCNICA

Carla Ulhoa André

Felipe Ferré

Fernando Campos Avendanho

Haroldo Jorge de Carvalho Pontes

Heber Dobis Bernarde

João Henrique Vogado Abrahão

Juliane Alves

Luciana Toledo Lopes

Luciana Vieira Tavernard de Oliveira

Maria Cecília Martins Brito

Maria José Evangelista

Nereu Henrique Mansano

Sandro Terabe

Tereza Cristina Amaral

CONSELHO EDITORIAL

Fernando P. Cupertino de Barros

Jurandi Frutuoso Silva

Marcus Carvalho

René José Moreira dos Santos

ORGANIZAÇÃO DO LIVRO

ORGANIZADORES E AUTORES

Haroldo Pontes

Marcio Lemos Coutinho

Maria Ruth dos Santos

REVISÃO ORTOGRÁFICA

Aurora Verso e Prosa

PROJETO GRÁFICO

Clarice Lacerda

Thales Amorim

EDIÇÃO

Marcus Vinícius Ramos Borges de Carvalho

Tatiana Rosa Soares de Faria

DIAGRAMAÇÃO

ALM Apoio à Cultura

PARTE I – CONTRIBUIÇÕES PEDAGÓGICAS E POLÍTICO INSTITUCIONAIS: SABERES, IDENTIDADES E PRÁTICAS EM REDE

A GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO BRASIL: INTENÇÕES, MARCOS LEGAIS E PRÁTICA SOCIAL

Haroldo Pontes, Marcio Lemos Coutinho, Maria Ruth dos Santos

27

A HISTÓRIA DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA

Haroldo Pontes, Marcio Lemos Coutinho, Maria Ruth dos Santos

45

PANORAMA DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA: MAGNITUDE E DIVERSIDADE

Haroldo Pontes, Marcio Lemos Coutinho, Maria Ruth dos Santos

73

REDE COLABORATIVA DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA: INOVAÇÃO E SINERGIA EM TORNO DE UM PROJETO COMUM

Haroldo Pontes, Marcio Lemos Coutinho, Maria Ruth dos Santos

95

PARTE II – PERCEPÇÕES DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO AMAPÁ

119

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA BAHIA

125

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

131

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

137

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESPÍRITO SANTO

141

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS	147
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO MARANHÃO	153
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO MATO GROSSO	159
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO MATO GROSSO DO SUL	165
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MINAS GERAIS	171
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA	177
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ	183
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO	189
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PIAUÍ	195
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE	201
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO SUL	207
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE RONDÔNIA	213
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA	219
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SÃO PAULO	225
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SERGIPE	231
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO TOCANTINS	237

LISTA DE SIGLAS

AVA	Ambientes Virtuais de Aprendizagem
CNGTES	Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
CNRHS	Conferência Nacional de Recursos Humanos em Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CTGTES	Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde
CVSP	Campus Virtual de Saúde Pública
EAD	Ensino a Distância
EESP	Escolas Estaduais de Saúde Pública
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
EPS	Educação Permanente em Saúde
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
GT	Grupo de Trabalho
GT	Grupo de Trabalho
ISEPRO	Instituto Estadual de Educação em Saúde Pública de Rondônia
LOS	Lei Orgânica da Saúde
MS	Ministério da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PCCS	Planos de Cargos, Carreiras e Salários
PEEPS	Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde
PEP	Plano de Educação Permanente
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
REDECOESP	Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública
SES	Secretarias Estaduais de Saúde
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TIC	Tecnologias da Informação e Comunicação
UF	Unidades Federativas

APRESENTAÇÃO

APRESENTAÇÃO

A construção cotidiana do Sistema Único de Saúde (SUS) nos impõe uma reflexão contínua sobre seus pilares estratégicos. Dentre eles, a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores e gestores que dão vida ao sistema em cada canto do Brasil ocupam um lugar de destaque. Em um cenário de complexidades epidemiológicas e sociais, garantir que nossas equipes estejam preparadas não é apenas uma necessidade operacional, mas também um imperativo ético e político.

É com grande satisfação que o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) apresenta esta nova edição da série Conass Documenta, inteiramente dedicada a um dos mais importantes patrimônios da gestão estadual do SUS: as Escolas Estaduais de Saúde Pública (EESP).

Esta obra dá seguimento ao trabalho iniciado em 2020 com a publicação do volume 35, que traçou um primeiro panorama dessas instituições. De lá para cá, o cenário evoluiu significativamente. Vimos o nascimento de 6 novas escolas, totalizando hoje 21 instituições ativas, e testemunhamos a consolidação de um movimento de colaboração sem precedentes com a criação da Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp). Essa rede, fruto da maturidade e da visão estratégica dos gestores, representa a força da sinergia e do trabalho compartilhado para enfrentar desafios comuns.

As páginas a seguir oferecem um retrato aprofundado e atualizado desse universo. Na primeira parte, o leitor encontrará uma análise robusta sobre o panorama das 21 escolas, contextualizada pela trajetória das políticas de Gestão da Educação na Saúde e detalhando a potente estrutura da Redecoesp. A segunda parte enriquece a obra com a voz dos protagonistas, reunindo as percepções, os aprendizados e as contribuições de cada uma das escolas, que se firmam, dia após dia, como a “face pedagógica do SUS”.

Este livro é, portanto, mais do que um registro histórico ou um diagnóstico. É uma ferramenta de gestão, uma fonte de inspiração e um convite à reflexão. Ele demonstra como as EESP, ao traduzirem as diretrizes do SUS em práticas educativas inovadoras e contextualizadas, são essenciais para a sua qualificação.

Boa leitura!

Tânia Mara Coelho
Presidente do Conass

PREFÁCIO

PREFÁCIO

Escrever sobre as Escolas Estaduais de Saúde Pública é, para mim, muito mais do que cumprir um gesto protocolar ou elaborar uma reflexão técnica. É revisitar uma parte essencial da minha própria trajetória — feita de compromissos, afetos e lutas — e reafirmar uma paixão que me acompanha desde que compreendi que a saúde pública é, antes de tudo, uma causa que exige militância e vigilância permanentes.

Minha ligação com a Escola de Saúde Pública do Ceará, Paulo Marcelo Martins Rodrigues, é tecida por memórias dos compromissos políticos e técnicos assumidos ao longo de minha vida pública. Ali vi nascer ideias que se tornaram políticas públicas de destaque e testemunhei profissionais transformarem conhecimento em ação concreta. Aprendi que uma Escola de Saúde não é apenas um prédio, uma equipe ou um conjunto de cursos. É um organismo vivo, pulsante, onde saberes se encontram com experiências, onde a Ciência dialoga com a realidade, e onde a esperança se fortalece pela prática. Jamais esqueci o curso Sistemas Locais de Saúde (Silos) e o poder transformador do *Problem Based Learning* (PBL) como método. Essas experiências marcaram profundamente minha trajetória e moldaram os resultados da minha gestão à frente do município de Pedra Branca-CE, e a consequente condução à gestão da Secretaria da Saúde do meu Estado.

Defendo, com convicção, que o Brasil precisa ter, no mínimo, uma Escola de Saúde Pública em cada estado. Não é capricho ou preferência pessoal. É porque acredito que a universalidade do direito à saúde só se concretizará quando também universalizamos o acesso à formação crítica e permanente de seus trabalhadores. Sem profissionais bem-preparados, comprometidos e enraizados nas realidades locais, o Sistema Único de Saúde (SUS) se fragiliza. Com eles, o SUS se reinventa, se fortalece e cumpre, na prática, seu papel constitucional.

E é aqui que se revela o compromisso estratégico do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass). Nos últimos anos, o Conass assumiu a missão de apoiar, fortalecer e ampliar as Escolas Estaduais de Saúde Pública. Reconheceu que preparar e qualificar as equipes de saúde é tão fundamental quanto a municipalização e a descentralização para consolidar o SUS constitucional. O Conass compreende que as diretrizes e os princípios do sistema não ganham vida apenas nas leis, mas, sobretudo, nas mãos de profissionais bem formados, capazes de transformar princípios em cuidado concreto.

Esse compromisso se traduz em muito mais do que apoio técnico. Ele se materializa na construção de redes colaborativas entre as Escolas, na promoção de metodologias inovadoras, na defesa de políticas permanentes de qualificação e na integração entre ensino e serviço, teoria e prática, conhecimento e ação. Ao agir assim, o Conass reafirma que a formação de trabalhadores da saúde não é acessória: é pilar central do sistema.

Ao longo destas páginas, o leitor encontrará a história das Escolas de Saúde Pública no Brasil — uma história que mistura políticas públicas, movimentos sociais, avanços técnicos e lutas democráticas. Todavia, encontrará também uma provocação: a de reconhecer que essas Escolas são patrimônio estratégico e afetivo da Nação. Patrimônio que precisa ser protegido, fortalecido e expandido. Já são 21!

Se este livro conseguir transmitir uma fração do que os autores sentem por essa causa e um pouco do sentimento que carrego, ele terá cumprido seu papel. Para o Conass, formar trabalhadores para o SUS é formar construtores de cidadania, de equidade e de esperança. É preparar guardiões de um projeto civilizatório que não pode retroceder — e, para eles, isso não é apenas trabalho: é missão de vida.

Viva o SUS!

Jurandi Frutuoso Silva

Secretário Executivo do Conass

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

A formação, a qualificação e o desenvolvimento de trabalhadores e gestores da saúde são pilares fundamentais para o fortalecimento dos sistemas de saúde e para a garantia de uma atenção de qualidade à população, em especial, em um cenário complexo e dinâmico da saúde coletiva no Brasil. É nesse contexto que as Escolas Estaduais de Saúde Pública (EESP) configuram-se como instituições de importância estratégica, atuando no planejamento, na implantação e na avaliação de dispositivos voltados para reorganização do trabalho em um setor em constante transformação.

As EESP, conforme descrito por Pontes, Lemos e Santos (2020), são estruturas vinculadas às Secretarias Estaduais de Saúde (SES), dedicadas à formulação e à execução de programas e políticas de formação e qualificação para os trabalhadores e gestores da área da saúde. Sua atuação abrange tanto a formação técnica como a pós-graduação, suprimindo uma demanda essencial por qualificação profissional. Essas unidades, configuradas como órgãos da administração pública estadual — direta ou indireta —, possuem uma força de trabalho diversificada e multifacetada, refletindo a complexidade das áreas em que atuam.

Nessa direção, este livro busca aprofundar a compreensão sobre o papel vital das EESP no Brasil, explorando desafios, contribuições e inovações que caracterizam essas instituições; e, sobretudo, aposta na promoção de uma cultura de aprendizado contínuo, da valorização de saberes prévios, da vinculação aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e do desenvolvimento de um Trabalho Colaborativo em rede.

Ao longo dos capítulos, oferecemos ao leitor informações sistematizadas dos últimos seis anos e propomos uma análise abrangente, ainda que inacabada, sobre a relevância do fortalecimento das EESP para o presente e o futuro das políticas de saúde em nosso país. Como ponto de partida, reali-

zamos a atualização de elementos contidos em publicação anterior intitulada “As Escolas Estaduais de Saúde Pública: contribuições pedagógicas e político-institucionais para o SUS”, volume 35 da série/linha Conass Documenta.

Essa publicação de 2020 apresenta um caráter de pioneirismo ao congregar informações e análises sobre o conjunto de todas as EESP vinculadas às SES até então vigentes. Decorridos mais de cinco anos dessa produção, foram constituídas seis novas EESP, a consolidação de um trabalho colaborativo e em rede entre as escolas e o fortalecimento de uma agenda sistemática de enfrentamento de problemas comuns.

As inúmeras oportunidades de experimentar a ação-reflexão-ação, a partir do contexto de cada território, de cada estado — com base nas questões locais e nas dinâmicas da política de saúde nacional — nos colocam diante da necessidade de engendrar novos esforços na produção e disseminação de conhecimentos diante de um contexto marcado por experiências e aprendizados da pandemia da covid-19.

Este livro é composto por duas partes. A primeira, sobre as 21 EESP, agrega informações e análises sobre suas origens, contextos, percursos e transformações dessas instituições. Nos quatro capítulos que compõem essa primeira parte, o leitor encontrará um panorama geral e atual dessas escolas de forma articulada à análise das Políticas de Gestão da Educação na Saúde, reconhecendo avanços e inflexões na formulação e implementação das políticas e programas de saúde da área. Além disso, apresenta informações sobre o processo de estruturação de uma Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp) cuja criação é fruto de discussões realizadas na Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), a partir de oficinas nacionais e ratificadas em assembleia de Secretários de Saúde.

A segunda parte reúne as percepções dos dirigentes e equipes das Escolas sobre suas contribuições na formulação e implementação de ações de Educação Permanente em Saúde, os desafios político-pedagógicos atuais, as expectativas e os aprendizados da atuação em rede. Nessa parte, encontram-se sistematizadas as contribuições de cada uma das 21 EESP para o aprimoramento das Políticas de Gestão da Educação na Saúde e, conseqüentemente, do SUS.

Esta obra considera que as Escolas, ao longo dos anos, constituíram-se na “face pedagógica do SUS” ao enfrentar de forma crítica, criativa, propositiva e particular o desafio de contribuir com e para a formação de sujeitos comprometidos com a defesa, a proteção, a manutenção e a promoção da saúde. O campo da educação, por natureza, envolve o reconhecimento e a valorização de sujeitos ético-políticos comprometidos com os processos de transformação da sociedade — no nosso caso, com o processo de construção do SUS.

É fundamental, cada vez mais, ampliar a produção de conhecimentos na área e valorizar aqueles que têm empreendido esforços, afeto, trabalho e dedicação à Gestão da Educação na Saúde. Convidamos à leitura das páginas deste livro de forma crítica e com abertura ao encontro com experiências singulares e coletivas que atravessam o País.

Este é um convite para conhecer e reconhecer as EESP enquanto espaços vivos de saber, compromisso ético-político e de transformações, que, com suas histórias e práticas, tecem cotidianamente os caminhos da formação em saúde no Brasil. Que esta leitura inspire novos projetos, fortaleça vínculos, amplie redes e renove esperanças no poder da vinculação da educação e do trabalho em saúde como força vital para a construção de um SUS público universal, integral e equitativo.

PARTE I

CONTRIBUIÇÕES
PEDAGÓGICAS
E POLÍTICO
INSTITUCIONAIS:
SABERES, IDENTIDADES
E PRÁTICAS EM REDE



A GESTÃO DA
EDUCAÇÃO NA
SAÚDE NO BRASIL:
INTENÇÕES,
MARCOS LEGAIS E
PRÁTICA SOCIAL

A GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO BRASIL: INTENÇÕES, MARCOS LEGAIS E PRÁTICA SOCIAL

1

Haroldo Pontes, Marcio Lemos Coutinho, Maria Ruth dos Santos

O ano de 2024 se configurou como um marco para as políticas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Tempo não só de celebrar os 20 anos de instituição da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), mas também de atualizar a agenda ante os problemas crônicos e os desafios agudos da área, assim como de mobilizar esforços do conjunto ampliado de agentes com vistas à redefinição das práticas de saúde e reorientação das políticas de formação.

Vale destacar que o arcabouço legal do Sistema Único de Saúde (SUS), com bases estruturadas nos princípios da Reforma Sanitária Brasileira, consolida formalmente a área de Gestão da Educação na Saúde, atribuindo-lhe, entre outras coisas, a responsabilidade de ordenar a formação dos trabalhadores em saúde, bem como incrementar o desenvolvimento científico e tecnológico, prevendo ainda que os entes federados estruturem mecanismos de atuação educacional.

É preciso, portanto, ampliar a compreensão da formulação, implementação e avaliação das ações da área na sua complexidade, identificando tendências, regularidades e singularidades presentes nas diferentes: 1) políticas propostas, aquelas que habitam os discursos que revelam as intenções e que estabelecem influências; 2) políticas de fato, que se referem aos textos legais e documentos oficiais que definem as orientações e diretrizes; e 3) políticas em uso, que se efetivam na realidade e que acontecem como resultante do trabalho das equipes técnicas e gestoras das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) com seus diferentes conceitos, métodos, modos e intenções (Ball, 1994, 2001, 2002, 2006).

É tempo, portanto, de reconhecer avanços e inflexões, identificar lacunas na formulação e implementação das políticas e programas de saúde, acumular esforços, construir possibilidades e esperar o futuro! Nessa direção, a análise de marcos legais e dos relatórios produzidos no âmbito das conferências permitem identificar, ao longo dos anos, um conjunto de agentes, movimentos, articulações, textos e propostas organizados em torno dos temas da formação e da gestão do trabalho em saúde.

POLÍTICAS DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

A formação e o desenvolvimento dos trabalhadores em saúde continuam sendo reconhecidamente área crítica do processo de reorientação do setor saúde. A construção do SUS evidencia antigos problemas e coloca novos desafios. Ademais, 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 mais de 30 anos.

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. Além disso, coloca para as instituições de ensino a responsabilidade e o desafio de redefinirem seus modelos com vistas ao desenvolvimento de perfis profissionais capazes de atuar 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 SUS (Paim, 2006).

A Constituição Federal de 1988 afirmou no art. 200, inciso III, que ao SUS compete, além de outras atribuições, ordenar a formação de Recursos Humanos na área da Saúde (Brasil, 1988). A partir da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Brasil, 1990a), cabe 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.

A Lei Orgânica da Saúde (LOS) de 1990 assinalou que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deveriam exercer, em seu âmbito administrativo, participação na formulação e execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos e realizar pesquisas e estudos na área (Brasil, 1990a,1990b). Nessa direção, a 10ª Conferência Nacional de Saúde, em 1996, destacou ser essencial assegurar políticas para capacitação e formação, além de estimular a criação de Escolas de Saúde Pública em todos os estados da União.

Entretanto Machado e Ximenes Neto (2018) advertem que, após a aprovação da LOS, a década de 1990 teria sido marcada por um “momento da antipolítica de RH”, caracterizado pelo abandono da proposta de Planos de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS), precarização do trabalho, desativação da Mesa Nacional de Negociação, pulverização das ações educativas e formativas no âmbito do SUS e proliferação de escolas privadas na área da saúde, configurando-se na “década perdida para os trabalhadores do SUS”.

No Brasil, até o ano de 2003, a área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde fez parte do terceiro escalão da estrutura ministerial, inicialmente a cargo da Coordenação-Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS ligada à Secretaria de Assistência à Saúde, por conseguinte, à Secretaria Executiva do órgão, e, por fim, à Secretaria de Políticas de Saúde. Embora fosse visível a inexistência de uma política pública de abrangência nacional, com capacidade indutora e formulada sob a lógica dos princípios e diretrizes do SUS, alguns processos¹ muito significativos foram sendo viabilizados a partir de esforços de atores/instituições.

A criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) em 2003 configura-se como elemento central na formulação de propostas nacionais a partir de experiências locais para a área ao permitir uma maior institucionalização das questões do trabalho e da educação na saúde, possibilitando maior capacidade na coordenação das ações e dotação orçamentária com repercussões importantes nas estruturas e agendas das SES. Nesse sentido, as experiências e os esforços desenvolvidos nas décadas

¹ Rede Observatório de Recursos Humanos de Saúde (ObservaRH), Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae), Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde (Pits) e o Programa de Incentivo a Mudanças Curriculares das Escolas Médicas (Promed).

anteriores foram fundamentais para a formulação de novas diretrizes e ações de alcance nacional.

A reorganização da estrutura do Ministério da Saúde (MS) viabilizou, por exemplo, o desenvolvimento de estratégias para reorientar a formação profissional para o SUS, a partir da PNEPS como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor (Brasil, 2004). Além de mencionar as Escolas Estaduais de Saúde Pública (EESP) como uma das instituições privilegiadas para o desenvolvimento dessas ações e estabelecer relações orgânicas entre o ensino e as ações e serviços, entre a docência e a atenção à saúde, essa política apresentou os Polos de Educação Permanente em Saúde (EPS) enquanto estruturas aglutinadoras das iniciativas de formação em saúde e o Aprender SUS, como “guarda-chuva” de diversas iniciativas² voltadas para a graduação em saúde e ensino técnico.

Nesse período, houve uma aproximação estratégica entre saúde e educação, sendo desenvolvidas estratégias visando ampliar a qualificação da força de trabalho por meio de ações de educação permanente de forma a articular a formação profissional às práticas dos serviços de saúde (Campos; Aguiar; Belisário, 2008; Machado, 2005; Pierantoni; Viana, 2010).

Em 2007, a Portaria nº 1.996 (Brasil, 2007) adequou as diretrizes da PNEPS ao Pacto pela Saúde, além de propor um desenho de condução regional implementada por meio de Colegiados de Gestão Regional (CGR), com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (Cies). Assim, ficou estabelecida a necessidade de elaboração de Planos de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (Pareps) em articulação com os atores estratégicos no âmbito estadual e a composição da área de Gestão da Educação na Saúde enquanto um dos blocos de financiamento da gestão.

Em 2008, o MS, em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), criou a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) visando ampliar a oferta de qualificação e EPS por meio da Educação a Distância (EaD) a partir da colaboração entre instituições de ensino, serviços de saúde e gestores do SUS (Brasil, 2011).

² Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde (Pró-saúde), Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde), Programa de Estágio e Vivências na realidade do SUS (VER-SUS) voltados para as graduações em saúde, além do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps).

Como fruto dos trabalhos da Comissão Interministerial de Gestão da Educação na Saúde (Ciges), em 2009, foram propostas diretrizes de formação articuladas às necessidades do SUS para residências a partir do Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência), em especialidades e regiões geográficas prioritárias, inclusive com concessão de bolsas para educação pelo trabalho em saúde.

Ainda em 2009, teve início o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), uma parceria do MS com hospitais privados, que se encaixam na condição de imunidade fiscal, em que as instituições desembolsam valores correspondentes a determinados tributos. Por meio, portanto, dessa compensação, desenvolvem projetos com o propósito de apoiar e aprimorar o SUS com projetos de capacitação de recursos humanos, pesquisa, avaliação e incorporação de tecnologias, gestão e assistência especializada.

Notadamente, o programa caracteriza outro patamar na relação do setor público com o setor privado/empresariado da saúde, o que pode ter fortes implicações para a gestão pública ao longo dos anos. É fundamental uma análise permanente dos projetos desenvolvidos, do impacto de suas ações diante das demandas do setor público e da capacidade de produzir sinergia com as experiências e atores locais, a fim de evitar retrocessos e enfraquecimento das estruturas de Gestão da Educação na Saúde das SES. É imprescindível, portanto, que os projetos estejam em sintonia com os princípios e diretrizes do SUS.

O Programa Mais Médicos para o Brasil, instituído pela Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, buscou diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde, a partir de diversas estratégias para prover e fixar esses profissionais (Brasil, 2013). No bojo dessas estratégias, destaca-se o envolvimento das áreas de Gestão da Educação na Saúde dos estados no acolhimento, na formação e na supervisão acadêmica das atividades desempenhadas pelos médicos, bem como nos desdobramentos do processo de reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica e da instituição de programas de bolsas de estudo e pesquisas.

Em 2015, por meio da Portaria SGTES/MS Nº 244, o projeto InovaSUS buscou identificar, reconhecer, valorizar e incentivar projetos inovadores em Gestão da Educação na Saúde no âmbito do SUS, contemplando duas modalidades: EPS no SUS e Integração Ensino-serviço-comunidade (Brasil, 2015).

A partir de 2016, os desafios no âmbito da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde são agudizados em função do contexto político brasileiro e das implicações da tramitação do processo que culminou no afastamento da Presidenta Dilma Rousseff. O acirramento do viés neoliberal e autoritário no âmbito do MS resultou, entre outros, na desregulação da política de formação profissional, no enfraquecimento do alcance do Programa Mais Médicos para o Brasil, no desrespeito às instâncias de controle social, no pouco apreço aos processos e espaços de pactuação interfederativa, configurando um cenário de instabilidade e perda da prioridade e essencialidade da saúde como direito da população e dever do Estado.

Nesse contexto, quando as instâncias de pactuação e deliberação do SUS enfrentaram evidentes dificuldades, e com o objetivo de apresentar propostas que fortalecessem a Educação Permanente, a SGTES, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (Conasems), o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e a Opas, em 2017, desenvolveram conjuntamente uma estratégia para atualizar a Portaria GM/MS Nº 1.996/2007, a partir da realização de oficinas regionais, envolvendo estados e municípios, para a avaliação do processo de implementação da Política de EPS nos estados (Brasil, 2007).

De forma articulada às discussões de revisão da política, foi instituído o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde (PRO EPS-SUS) por meio da Portaria GM/MS nº 3.194, que proveu aos estados e ao Distrito Federal incentivo de custeio para a elaboração de Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (Peeps) com o objetivo de estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde, para a transformação das práticas de saúde a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho (Brasil, 2017).

Sem desconsiderar esses avanços pontuais, Machado (2018) analisa que o período que teve início em meados de 2016 se caracterizou como momento de forte ameaça aos direitos essenciais — direitos trabalhistas,

salários, estabilidade, aposentadoria, desregulação da política de formação profissional, privatização. A grande tensão e os embates entre gestores do SUS (público e privado) e os trabalhadores resultaram na perda da prioridade e essencialidade da saúde como direito da população e dever do Estado e o retorno da “antipolítica de RH”³.

A partir de 2022, após eleição presidencial que garantiu a vitória de um programa de governo comprometido com valores democráticos e a nomeação da primeira mulher para o cargo de Ministra da Saúde, intensificaram-se as discussões na busca da preservação das conquistas e dos avanços produzidos nesses mais de 30 anos do SUS.

Em 2023, o Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (ValorizaGTES-SUS), instituído pela Portaria GM/MS nº 2.168, destacou a necessidade do fortalecimento da capacidade de gestão dos estados na implantação e execução de Planos Estaduais de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Brasil, 2023). Esse movimento buscou o fomento de redes colaborativas, o planejamento integrado, o monitoramento e avaliação das áreas de GTES no SUS, a estruturação e consolidação da gestão do trabalho, a articulação com o controle social e o fortalecimento da PNEPS (Brasil, 2023).

Os desafios a serem enfrentados e superados no que se refere à Gestão da Educação na Saúde no âmbito do SUS são muitos e implicam a reorganização de espaços institucionais, de controle social e de formação de sujeitos ético-políticos comprometidos com a defesa da vida e o interesse público. Valorizar as EESP enquanto espaços privilegiados de formulação e execução das Políticas de Gestão da Educação na Saúde é, certamente, uma grande “janela de oportunidade” para garantir a máxima das políticas públicas que vinha sendo construída ao longo dessas três décadas: saúde e trabalhadores da saúde enquanto bens públicos do SUS.

³ Para Machado e Ximenes (2018), o “Momento da Antipolítica de RH na Saúde” refere-se ao período entre 1990 e 2002, marcado pela desvalorização da gestão de recursos humanos e por políticas que prejudicaram o trabalho em saúde, os trabalhadores que a desempenhavam e a qualidade dos serviços prestados, em função das políticas adotadas: abandono de planos de carreira; precarização do trabalho; desmobilização do movimento sindical; priorização da privatização, mediante terceirizações de serviços; pulverização das ações educativas; dentre outras.

AS CONFERÊNCIAS NA ÁREA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

*As Escolas Estaduais
de Saúde Pública:
do surgimento ao
protagonismo na
formação para o SUS*

As Conferências Nacionais de Saúde, enquanto espaços constituídos para manifestação dos interesses sociais e da cidadania, ratificaram, ao longo dos anos, as responsabilidades da gestão do SUS com o desenvolvimento e a formação de pessoal na área da saúde como elemento estruturante do próprio sistema.

A **1ª Conferência Nacional de Recursos Humanos em Saúde (CNRHS)**, realizada em 1986, no mesmo ano da histórica 8ª Conferência Nacional de Saúde, teve como eixos centrais de discussões os seguintes aspectos: valorização do profissional, preparação, organização dos trabalhadores de saúde e relação do trabalhador de saúde com o usuário do sistema (Brasil, 1993).

O relatório produzido na época apontou a necessidade de maior articulação entre as instituições prestadoras de serviço e os espaços de formação dos trabalhadores como aspectos central na concretização da saúde enquanto “direito de todos e um dever do Estado”.

As discussões em torno da **2ª CNRHS**, ocorrida em 1994, além de reforçarem preocupações sinalizadas na conferência anterior, sinalizaram temas importantes relacionados com a regulação do mercado de trabalho em saúde, a ausência de PCCS, subfinanciamento e sistemas de informação em saúde.

Em 2006, a **3ª CNRHS** passou a incorporar a nomenclatura “Gestão do Trabalho e Educação na Saúde”, adotando um conceito que destaca o papel do trabalhador como sujeito e agente transformador de seu ambiente, e não apenas um mero recurso humano (Brasil, 2009). Como temáticas centrais abordadas nessa oportunidade, destacaram-se o desenvolvimento de processos de formação, o desenvolvimento profissional e a educação permanente coerentes com essa nova concepção, a participação do trabalhador na gestão, a desprecarização dos vínculos de trabalho e a importância das mesas de negociação do SUS.

Após 18 anos sem a realização desse importante instrumento de aprimoramento das políticas de saúde e do exercício do controle social na área, a **4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CNGTES)** apresentou como tema central “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”. Esse

evento se inseriu em um contexto político de resistência à tendência de diminuição de direitos e conquistas trabalhistas, fragilização de vínculos de trabalho, além do forte impacto da pandemia da covid-19 e sua repercussão direta no mercado de trabalho, com aumento de desemprego e ampliação das vulnerabilidades das trabalhadoras e dos trabalhadores. A etapa nacional da 4ª CNGTES foi precedida de etapas municipais e estaduais nas cinco regiões do Brasil, ampliando as discussões em torno da EPS.

CONTRIBUIÇÕES DO CONASS NO ÂMBITO DA GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Na sua missão institucional, o Conass expressa com firmeza sua atuação permanente em defesa do SUS, bem como articula, representa e apoia as SES, formula políticas de saúde, promove e dissemina informação, produz e difunde conhecimento, inova e incentiva a troca de experiências.

Ao longo dos anos, estabeleceu-se como um ator estratégico na formulação, pactuação e implementação das políticas públicas da área por meio da articulação com instituições de pesquisa, universidades e do estabelecimento de parcerias nacionais e internacionais na construção de uma saúde pública de qualidade.

O assessoramento realizado pelo Conass às SES encontra nas 14 Câmaras Técnicas um locus privilegiado para o desenvolvimento de capacidades do corpo dirigente e técnico dessas instituições, respaldando, assim, processos de gestão e planejamento das ações e serviços de saúde nos territórios.

Nessa direção, vale destacar a revitalização da Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (CTGTES) em 2016, em reunião que elencou um conjunto de temas prioritários que, posteriormente, foram apresentados e aprovados em assembleia de secretários, ajudando a conformar uma agenda de trabalho articulada em torno de diretrizes institucionais estratégicas.

Em 2018, a CTGTES realizou discussões e alinhamentos entre os estados no processo de elaboração dos Planos Estaduais de Educação Permanente e no apoio ao levantamento de informações sobre a situação das SES no que diz respeito aos setores e às estruturas de Gestão do Trabalho. Nesse mesmo período, teve início uma parceria do Conass com a Biblioteca

Regional de Medicina (Bireme), centro especializado da Opas/Organização Mundial da Saúde (Opas/OMS), que possibilitou o registro de Produção Técnica e Científica das EESP e SES em bases de dados, sua integração na coleção da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e consequente ampliação do acesso e uso dessas publicações.

No intuito de aprimorar os processos de formulação e implementação das políticas e estratégias de educação permanente nos estados, o Conass, em 2019, iniciou o Projeto de Ampliação e Fortalecimento das EESP. A primeira etapa desse projeto teve início com a realização de duas oficinas nacionais voltadas para sistematização de estratégias de fortalecimento das EESP na formulação e implantação das políticas de EPS.

A realização dessas oficinas permitiu a sistematização de informações para uma publicação institucional referente ao panorama das 15 EESP então existentes, em seus aspectos organizacionais, gerenciais, operacionais, acadêmicos e pedagógicos, além do desenvolvimento de metodologia específica de apoio que resultou na criação de 6 novas escolas.

O Projeto de Ampliação e Fortalecimento das EESP, entre outros aspectos, contribuiu para fortalecer os vínculos entre os dirigentes e suas equipes e a troca de informações e experiências em torno de problemas e necessidades comuns das Escolas. Estavam dadas aí as condições necessárias para a formulação inicial de um trabalho colaborativo e em rede entre as escolas que passaram a ganhar corpo com o levantamento de necessidades quanto ao acesso e troca de informações e à elaboração preliminar de um plano de ação com etapas, fluxos, critérios definidos para esse processo.

Em decorrência das articulações interinstitucionais realizadas em função do planejamento das oficinas nacionais, o Conass, em 2020, viabilizou na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) a participação do corpo técnico e dirigente das EESP no *Curso Internacional sobre a Interdisciplinaridade das Ciências Humanas para a formação docente em Saúde*. Com o objetivo de apoiar professores na reflexão do seu papel na formação de sujeitos históricos na sociedade contemporânea, a partir de sua prática pedagógica e responsabilidade docente na saúde pública, o curso foi ofertado em formato de webinários on-line por meio do Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP), o que permitiu aproximar as EESP da Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde e da Rede Latino-Americana de Escolas de Saúde Pública.

Em 2021, diante do cenário desafiador de reorganização do trabalho em saúde em função da pandemia da covid-19, a CTGTES teve papel estratégico nas discussões de ofertas educativas e da necessária estruturação/ fortalecimento das áreas de EaD das escolas. Além de orientações técnicas para os estados, o Conass estabeleceu uma parceria com a Opas para qualificar a resposta da gestão estadual no combate à covid-19.

Com o apoio do CVSP da Opas, foi desenvolvido o curso “Desenho de propostas educativas virtuais no marco da Educação Permanente em Saúde”, que abordou métodos inovadores de ensino, utilizando as tecnologias da EaD, contando com a participação de 80 pessoas. O curso, dividido em quatro módulos, com conteúdo e atividades, individuais e grupais, estruturado a partir dos eixos da problematização e desenvolvimento das práticas desenvolvido em torno dos princípios da EPS, proporcionou uma reflexão crítica dos problemas cotidianos enfrentados pelos trabalhadores da saúde, no contexto da pandemia, utilizando as Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) de forma crítica e, ao mesmo tempo, criativa.

Além do desenvolvimento de competências do corpo técnico das escolas, o projeto de cooperação permitiu ainda que os Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA) dessas instituições replicassem quatro cursos disponibilizados pelo CVSP:

- Doenças ocasionadas por vírus respiratórios emergentes, incluindo Covid-19;
- Projeto para Unidade de Tratamento de Síndrome Respiratória Aguda Grave;
- Cuidados Clínicos na Síndrome Respiratória Aguda Grave;
- Prevenção e Controle de Infecções (PCI) causadas pelo novo coronavírus.

Ainda em 2021, o Conass, articulado aos esforços de ampliação das discussões em torno do ano internacional dos trabalhadores e trabalhadores de saúde, também em parceria com a Opas, organizou a *Mostra Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde em Tempos de Pandemia: experiências dos (as) trabalhadores (as) do SUS no Enfrentamento da Covid-19*.

No âmbito mais geral, as discussões temáticas destacaram que a crise provocada pela pandemia evidenciou a centralidade da categoria trabalho e o papel do Estado na garantia das políticas públicas e sociais. As mudanças ocorridas no mundo do trabalho, ao trazer novas demandas para aqueles que

atuam nessa área específica, apontam a necessidade de aprimoramento de aspectos teóricos, epistemológicos e político-institucionais para superação de problemas atuais e demandas futuras. Além desse contexto mais geral, a mostra contemplou ainda discussões em torno de cinco eixos temáticos:

- Valorização e humanização do trabalho e dos trabalhadores da saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19;
- Saúde e Segurança dos Trabalhadores do SUS no enfrentamento da pandemia da Covid-19;
- Ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) no enfrentamento da pandemia da Covid-19;
- Planejamento da força de trabalho em saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19;
- Comunicação e informação da situação de saúde e ações de cuidado aos trabalhadores no enfrentamento da pandemia da Covid-19

Como aspecto extremamente relevante de valorização dos trabalhadores do SUS ante os esforços de enfrentamento da pandemia, a Mostra destinou parte majoritária da sua programação a apresentações de experiências locais, realizadas em formatos de Comunicação Oral e Vídeo Assíncrono.

QR CODE 1 — Trabalhos aprovados/apresentados



Em decorrência do acúmulo de experiências e do amadurecimento de ações de cooperação entre as escolas no enfrentamento de problemas comuns de forma sistemática em 2022, foi publicizada a criação da Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp), tendo como um dos objetivos o de favorecer uma robusta e ágil troca de conhecimentos

e experiências entre as Escolas e as áreas de Gestão da Educação das SES. A rede tem fornecido importantes subsídios para o estabelecimento de relações com outras redes de cooperação nacionais e internacionais em prol de estratégias comuns de formação de trabalhadores para os sistemas de saúde.

Em 2023, no contexto de formulação de propostas por parte da SGTES, o Conass, por intermédio da representação da CTGTES, participou ativamente da definição de critérios e diretrizes do que viria a ser aprovado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) em relação ao Programa ValorizaGTES-SUS, sobretudo buscando assegurar o financiamento e a transferência dos recursos federais para o fortalecimento da capacidade de gestão dos estados na implantação e execução dos Planos Estaduais de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Brasil, 2023).

Em 2024, o CNS coordenou e realizou a 4ª CNGTES. As SES, em especial as áreas de educação e trabalho, envolveram-se fortemente com a organização das conferências, especialmente nas etapas estaduais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como elemento de proposição, o presente capítulo apresenta uma síntese das contribuições da abordagem do ciclo de políticas como referencial teórico-analítico formulado por Stephen Ball e utilizada em diferentes contextos para o estudo crítico de políticas educacionais, desde sua formulação até a sua implementação, a exemplo da Gestão da Educação na Saúde/EPS.

Entende-se que um conjunto de questões disparadoras para análise da trajetória e contribuição de políticas ou programas da área pode ser formulado com base na captura e compreensão dos cinco contextos do ciclo de políticas propostos: a) contexto de influência; b) contexto da produção de texto; c) contexto da prática; d) contexto dos resultados/efeitos; e e) contexto de estratégia política.

O contexto de influência estaria atrelado a interesses e ideologias dogmáticas, em que as políticas educacionais são iniciadas e os discursos políticos são construídos, existindo grupos de interesse que disputam a influência na definição das finalidades sociais da educação e do que significa ser educado. Os conceitos que adquirem legitimidade formam um discurso de base para as políticas, sendo que o discurso que está em formação por

vezes recebe apoio e outras vezes é desafiado por argumentos mais amplos que estão exercendo influência nas arenas públicas de ação.

No contexto da produção de texto, no qual os textos políticos estão articulados com a linguagem do interesse mais geral, suas representações podem tomar várias formas, resultando em disputas e acordos, uma vez que os grupos que atuam dentro dos diferentes lugares da produção competem para controlar as representações políticas.

No terceiro contexto, o da prática, a política está sujeita à interpretação e à recriação e produz efeitos e consequências que podem representar mudanças e transformações significativas na política original. Para Stephen Ball (apud Mainardes; Marcondes, 2009, p. 305), as políticas não são implementadas. O autor usa o termo atuação ou encenação de políticas, pois, para ele, [...] a pessoa que põe em prática as políticas tem que converter/ transformar [...] entre a modalidade da palavra escrita e da ação [...]. E o que envolve isto é um processo de atuação, a efetivação da política na prática e através da prática.

O quarto contexto, do ciclo de políticas de Ball, é o dos resultados ou efeitos. Esse contexto preocupa-se com as questões de igualdades, justiça e liberdade individual, ou seja, nele, as políticas deveriam ser analisadas em termos do seu impacto e das interações com desigualdades existentes.

O último contexto, denominado de contexto da estratégia política, diz respeito à identificação de um conjunto de atividades sociais e políticas que seriam necessárias para lidar com as desigualdades criadas ou reproduzidas pela política investigada (Mainardes, 2015).

Ampliar os debates e as análises das políticas de saúde é tarefa central no processo de fortalecimento do SUS. Isso abrange a experimentação de reflexões teórico-metodológicas diante dos problemas enfrentados nos diferentes estágios de formulação e implementação dessas políticas, mas, sobretudo, a compreensão das relações de poder envolvidas no processo político relativo à saúde no âmbito dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário para a continuidade e o aperfeiçoamento da Reforma Sanitária Brasileira.

REFERÊNCIAS

BALL, S. J. Diretrizes políticas globais e relações políticas locais em educação. **Currículo sem Fronteiras**, [s. l.], v. 1, n. 2, p. 99-116, 2001.

BALL, S. J. Sociologia das políticas educacionais e pesquisa crítico-social: uma revisão pessoal das políticas educacionais e da pesquisa em política educacional. **Currículo sem Fronteiras**, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 10-32, 2006.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

BRASIL. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF Brasília, DF, ano 150, n. 206, p. 1-4, 23 out. 2013.

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. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 182, p. 18055-18059, 20 set. 1990a.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 249, p. 25694-25695, 31 dez. 1990b.

BRASIL. Ministério da Saúde. A questão dos Recursos Humanos nas Conferências Nacionais de Saúde: 1941-1992. **Cadernos RH Saúde**, Brasília, v. 1, n. 1, 1-2018, 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete da Ministra. Portaria GM/MS nº 2.168, de 5 de dezembro de 2023. Institui o Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – ValorizaGTES-SUS. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 161, n. 231, p. 114-116, 7 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. 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**: seção 1, Brasília, DF, ano 154, n. 229, p. 142, 30 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 144, n. 162, p. 34-38, 20 ago. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 198, 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**: seção 1, Brasília, DF, ano 141, n. 32, p. 8-10, 16 fev. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Portaria nº 244, de 29 de setembro de 2015. Regulamenta o Prêmio InovaSUS, com objetivo de identificar, valorizar, premiar e incentivar projetos e experiências inovadoras na Gestão do Trabalho e na Educação na Saúde no âmbito do SUS. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 152, n. 187, p. 72, 30 set. 2015.

CAMPOS, F. E.; AGUIAR, R. A. T.; BELISÁRIO, A. S. A formação superior dos profissionais de saúde. In: GIOVANELLA, L. et al. (org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. p. 885-910.

MACHADO, M. H. Trabalhadores da saúde e sua trajetória na reforma sanitária. In: LIMA, N. T. et al. (org.). **Saúde e Democracia**: História e Perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. p. 257-281.

MACHADO, M. H.; XIMENES NETO, F. R. G. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1971-1979, 2018.

MAINARDES, J. Entrevista com o professor Stephen J. Ball. **Olhares**, Guarulhos, v. 3, n. 2, p. 161- 171, 2015. Disponível em: <https://rb.gy/qzrszz>. Acesso em: 20 nov 2021.

MAINARDES, J.; MARCONDES, M. I. Entrevista com Stephen J. Ball: um diálogo sobre justiça social, pesquisa e política educacional. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 30, n. 106, p. 303-318, 2009. Disponível em: <http://www.cedes.unicamp.br>. Acesso em: 20 nov. 2021.

PAIM, J. S. O objeto e a prática da Saúde Coletiva: o campo demanda um novo profissional. In: PAIM, J. S. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Salvador: EDUFBA, 2006. p. 99-116.

PIERANTONI, C. R.; VIANA, A. L. D. Apresentação. In: PIERANTONI, C. R.; VIANA, A. L. D. (org.). **Educação e Saúde**. São Paulo: Editora Hucitec, 2010.

A HISTÓRIA
DAS ESCOLAS
ESTADUAIS DE
SAÚDE PÚBLICA

A HISTÓRIA DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA

2

Haroldo Pontes, Marcio Lemos Coutinho, Maria Ruth dos Santos

Na mitologia grega, Kronos e Kairós representam diferentes aspectos do tempo, oferecendo-nos uma perspectiva dual e complementar para compreender processos históricos, políticos e sociais.

Kronos, representação do tempo cronológico, sequencial e associado à continuidade e acumulação, no contexto do SUS, manifestar-se-ia na evolução histórica das políticas de saúde, desde a criação do sistema, marcado por leis, decretos e planos, nos processos burocráticos e estruturais até os desafios persistentes, como o subfinanciamento crônico, que exigem soluções de longo prazo.

Kairós, enquanto tempo oportuno, aquele que não se pode prever ou controlar, refere-se à janela de oportunidade que demanda ação imediata e estratégica que se revela em crises sanitárias (como a aids nos anos 1990 e a covid-19 mais recentemente), que aceleraram mudanças e inovações nas políticas públicas, em mobilizações sociais e políticas, como as pressões por democratização na década de 1980, que culminaram na Constituição de 1988 e na criação do SUS.

O resgate e a análise da criação das EESP no contexto das políticas de saúde articulam elementos contidos em Kronos (sustentabilidade) e em Kairós (transformações em contextos favoráveis). Entender essa dualidade temporal permite planejar com solidez e agir com sensibilidade, essencial para enfrentar desafios como desigualdades regionais, envelhecimento populacional, emergências em saúde pública e novas pandemias. O SUS, como projeto em constante construção, exige tanto a paciência do Kronos quanto a urgência do Kairós para cumprir sua premissa de saúde como direito universal.

Assim sendo, admitimos o sentido de história não apenas como uma cadeia de acontecimentos, mas também como a narração desses acontecimentos. Como afirma Casadei (2010): tudo isso pode ser resumido na noção

de que, ao se assumir a história, invoca-se a edificação de lugares de sentido para as histórias tecidas. Nessa perspectiva, dimensões essenciais dos acontecimentos históricos das políticas de saúde e suas expressões locais vis-à-vis à cronologia de criação das EESP foram sintetizadas de acordo com os períodos dos seus acontecimentos.

Acredita-se que, em cada período, os registros na linha do tempo explicitam momentos diversos na dinâmica evolutiva das políticas de saúde da sociedade brasileira, com reflexos na origem dessas instituições. Esses pontos afastados no tempo, mas indissociáveis de suas histórias, constituem-se, portanto, tema de reflexão deste capítulo que tem como objetivo relacionar a criação das EESP às conjunturas sanitárias e políticas de saúde vigentes, aproximando o tempo cronológico do tempo histórico.

SUS: MARCO IMPORTANTE NA LINHA DE SURGIMENTO DAS ESCOLAS

Para Dias, Lima e Teixeira (2013), o uso da linha do tempo se constitui em um importante recurso metodológico, de modo a ilustrar a trajetória de políticas. Também permite a identificação de inflexões que ajudam a demarcar momentos específicos do percurso dessas políticas e interpretá-las segundo suas principais características.

Tomando-se como referência a criação do SUS pela Constituição Federal de 1988, enquanto marco fundamental e expressão maior da história da saúde pública no Brasil, verifica-se que 18 das 21 EESP existentes foram instituídas após a sua origem. Nessa trajetória, destacamos a contribuição dessas instituições à educação permanente de todos aqueles que fazem o SUS acontecer nos territórios do País.

Chama atenção que, nos últimos 15 anos, foram criadas 10 novas Escolas, representando o maior quantitativo (47,61%) de surgimento dessas instituições, o que aponta uma tendência de ampliação nas últimas duas décadas.

QUADRO 1. **Número de Escolas Estaduais de Saúde Pública por décadas**

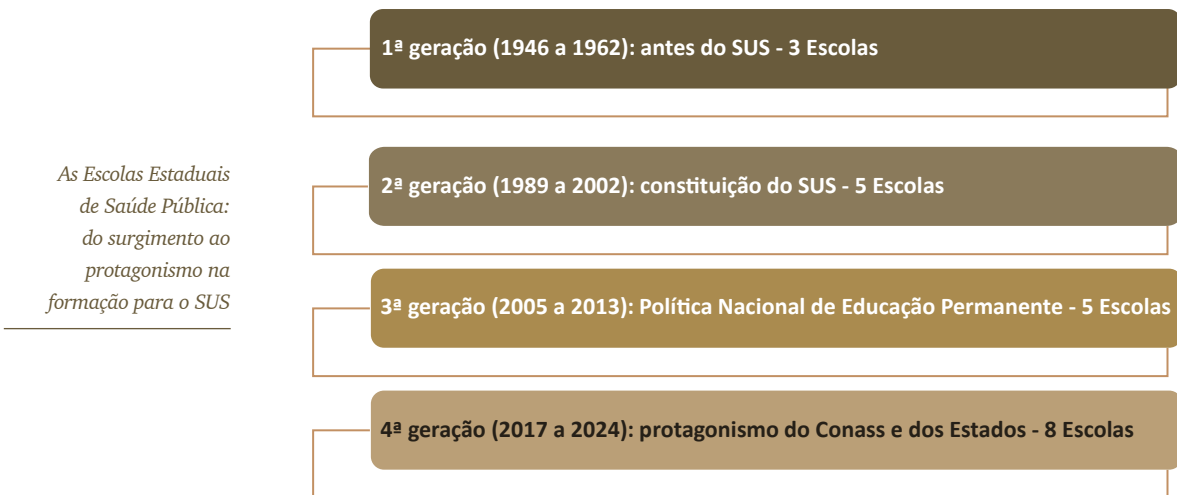
DÉCADAS	Nº DE ESCOLAS
Década de 1940	1
Década de 1950	1
Década de 1960	1
Década de 1980	1
Década de 1990	2
Década de 2000	5
Década de 2010	5
Década de 2020	5
Total	21

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA, 2025.

O fato é que as EESP, desde há muito tempo, têm sido agentes ativos na formação e multiplicação do conhecimento para a construção do sistema de saúde do País, “merecendo ser compreendida na sua relação com o processo de construção da própria saúde pública contemporânea” (Nunes, 2007, p. 17).

Nesse percurso temporal, podemos identificar quatro distintas gerações de surgimento dessas instituições, demarcadas por movimentos que dialogam com as conjunturas de saúde, conforme pode ser observado na Figura 1.

FIGURA 1. Gerações de surgimento das Escolas



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA, 2025.

1ª GERAÇÃO (1946 A 1962): O QUE OS TEMPOS ANTES DO SUS NOS CONTAM SOBRE AS ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA DE MINAS GERAIS, PARANÁ E RIO GRANDE DO SUL

Antes do SUS, importantes marcos na história foram instituídos, com a criação das Escolas de Minas Gerais, Paraná e Rio Grande do Sul nas décadas de 1940, 1950 e 1960, respectivamente, inaugurando um primeiro movimento de criação dessas Escolas no Brasil.

A atuação do Estado brasileiro para tentar resolver problemas de saúde da população teve, desde o início do século XX até os anos 1980, duas características marcantes: uma estreita relação entre as políticas de saúde e o modelo econômico; e uma manifesta distinção entre as ações de saúde pública e as de assistência médica.

No que diz respeito à primeira, as preocupações iniciais em um país de economia predominantemente agroexportadora eram com os espaços de circulação de mercadorias, com as ações de saneamento dos portos e com o enfrentamento das doenças pestilenciais (febre amarela, varíola, peste) e doenças de massa (por exemplo, tuberculose, sífilis, endemias rurais).

Essa fase está relacionada com o auge do sanitarismo campanhista, característica marcante da ação pública governamental do início do século XX, com o surgimento dos Serviços Nacional de Febre Amarela, de Malária do Nordeste e o da Baixada Fluminense. Em 1942, foi criado o Serviço Especial de Saúde Pública (Sesp), responsável por ações sanitárias em regiões longínquas e de interesse estratégico para a economia, como a região de produção de borracha na Amazônia (Cunha; Cunha, 1998).

Por outra via, o desenvolvimento do modelo de prestação de serviços de assistência médica foi condicionado ao amadurecimento do sistema previdenciário brasileiro, que se iniciou pelas fundantes Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP) e que evolui, até a década de 1970, com o nascimento do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), órgão responsável por todas as ações de saúde no nível médico-assistencial da Previdência Social (Baptista, 2007).

Um aspecto importante desse período é a mudança no modelo econômico, agregando ações de organização e higienização dos espaços públicos ao controle do corpo do trabalhador. Com a tendência de declínio da cultura cafeeira e a mudança de um modelo agroexportador para um industrial, incipiente e tardio, a necessidade de saneamento dos espaços de circulação de mercadorias foi deslocada para a manutenção do corpo do trabalhador, naquele momento, mais importante na cadeia produtiva emergente (Mendes, 1993; Oliveira; Souza, 1997 *apud* Roncalli, 2003).

Até a década de 1970, a formação para a Saúde Pública no Brasil esteve pautada por uma imposição de normas que, além de se distanciarem da realidade de saúde da população, causavam muita insatisfação entre os profissionais dedicados ao campo. A educação em saúde voltava-se basicamente a uma iniciativa das elites políticas e econômicas e, portanto, subordinadas aos seus interesses (Silva *et al.*, 2010).

Em síntese, o modelo de atenção era marcado pela dicotomia entre saúde pública e assistência médica, proteção social fragmentada e desigual, vinculada à inserção no mercado de trabalho e sistema de saúde predominantemente privado, concentrado nos centros urbanos. O Estado privilegiava o setor privado e a medicalização da saúde. Nesse contexto, o cenário era de uma política de saúde excludente e ineficaz ao mesmo tempo que agravava as condições de saúde da população.

Em 1946, foi criada a primeira EESP, em Minas Gerais, em um contexto de amplo movimento de reforma institucional dos serviços de saúde. Como proposta de inovação, ocorreu a incorporação da formação e do aperfeiçoamento de técnicos sanitários aos objetivos das reformas em curso, prevendo, no decreto que promoveu a reorganização do Departamento Estadual de Saúde Pública, a criação de uma Escola de Saúde Pública (ESP)¹ para a formação desses técnicos.

Criada em função da necessidade de formação de técnicos de saúde, programa inexistente no Estado de Minas Gerais até então, a Escola de Saúde Pública instalou-se em fevereiro de 1947, com o início do Curso de Malariologia. Em março deste mesmo ano, inaugurou-se o primeiro Curso de Saúde Pública (Machado, 1990, p. 30).

Em 1948 houve reorientação das atribuições do recém-criado Departamento Estadual de Saúde que passou a ser a Secretaria Estadual de Saúde e Assistência. Nesse período, promoveram-se mudanças na atuação da Diretoria de Saúde Pública desse Departamento, inaugurando um novo modelo de saúde pública, com supressão das competências de polícia sanitária e direcionamento das atividades para a organização de serviços de assistência médico-social e atendimento aos doentes (Machado, 1990).

Esse primeiro Curso de Saúde Pública foi direcionado para a formação de médicos em face da necessidade de profissionais especializados nessa área. Desde então, a ESP do Estado de Minas Gerais (ESP-MG) vem se consolidando como centro de formação e patrimônio do estado, tendo papel destacado na formulação do pensamento em Saúde Pública, com importantes contribuições no cenário nacional, na luta pela Reforma Sanitária, pela Reforma Antimanicomial, pelas liberdades democráticas e pela criação e defesa do SUS.

No Paraná, no início do ano de 1958, em busca de soluções para a melhoria da qualidade dos serviços de Saúde Pública e do desenvolvimento de recursos humanos, um grupo de médicos sanitaristas viabilizou a criação

¹ Decreto nº 1.751, de 3 de junho de 1946. Reorganiza o Departamento Estadual de saúde. Minas Gerais, Assembleia Legislativa, 3 jun. 1946.

de uma ESP no estado (EESP-PR)². Em princípio, uma Escola voltada exclusivamente para ministrar o Curso de Saúde Pública para médico, mas já em 1960, passou a ofertar cursos para o crescente número de profissionais de nível elementar e médio.

Os documentos institucionais dessa Escola apontam diversas fases do processo de formação e qualificação dos profissionais em consonância com os distintos momentos técnico-políticos da política pública de saúde, de forma articulada à oferta de cursos e capacitações para diferentes categorias profissionais em distintos serviços de saúde.

No final dos anos 1970, em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp)³, realizou o primeiro curso de pós-graduação *latu sensu* de Especialização em Saúde Pública. Em 1983, também em parceria com a Ensp, a EESP-PR ofertou pela primeira vez cursos descentralizados de especialização em Saúde Pública para profissionais de saúde de nível superior, titulando cerca de 300 sanitaristas. Esses profissionais foram formados para atuar na gestão dos serviços descentralizados e na atenção primária, prioridades da política estadual de saúde então vigente.

A ESP-PR, ao longo do tempo, diversificou a oferta de ações educativas, a abrangência e o público destinatário de suas ações, sem perder de vista o alinhamento às dinâmicas dos serviços de saúde e de seus processos organizativos em direção à construção do SUS. Para além da dimensão de preparação de “recursos humanos”, suas ações se pautaram pelas necessidades dos trabalhadores, acolhendo projetos de formação e educação em saúde.

Também na região Sul, antes do movimento da Reforma Sanitária e da emergência do SUS, em 1962, o Rio Grande do Sul criou a sua EESP, integrada a um departamento da Secretaria da Saúde, com a finalidade de realização de cursos anuais e regulares para a formação de técnicos nos diversos setores

² Para visualizar a cronologia e os marcos de criação da Escola Estadual de Saúde Pública do Paraná, consultar o link: <https://www.espp.pr.gov.br/Pagina/Historico-do-Processo-de-Formacao-em-Saude-Publica-na-SESA-PR>

³ Fundada oficialmente em 1954, a Ensp tem sua origem relacionada ao reconhecimento da saúde como direito, à necessidade de estruturar a formação de profissionais atuantes na área e promover estudos e pesquisas que ampliem e disseminem os conhecimentos. Ao longo dos anos, a Escola foi protagonista na história da saúde pública, tendo sido palco de inúmeros eventos nacionais e internacionais que contribuíram para definir o formato desse campo como se conhece hoje. Disponível em: <https://ensp.fiocruz.br/apresentacao/linha-do-tempo-home>

da Saúde Pública. A formação profissional constitui-se em um dos pilares estruturais da criação da Escola com a missão de profissionalizar os trabalhadores da área de enfermagem. Durante seus primeiros anos, suas atividades estiveram ligadas basicamente à formação de auxiliar de enfermagem.

Em 1975, teve início o primeiro Curso de Saúde Pública, denominado Curso Básico Regional de Saúde Pública, buscando mudar o ensino tradicional e normativo de Saúde Pública instituído nos treinamentos até então realizados. Em 1976, teve início, no Complexo de Saúde Murialdo (hoje vinculado à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre), o Programa de Residência em Saúde Comunitária, acolhendo estudantes de vários estados (Armani, 2006).

Ao longo dos anos, acumulou experiências, redimensionou e diversificou suas atividades para atuação em diferentes contextos, sem perder de vista o cumprimento de sua missão de gestão da educação no estado e sua contribuição para a criação do SUS e para a promoção da saúde e da qualidade de vida da população gaúcha.

Em síntese, as Escolas de Minas Gerais, Paraná e Rio Grande do Sul constituem a primeira geração de Escolas de Saúde Pública e marcam, em pontos diferentes na linha do tempo, suas constituições antes mesmo da criação de um sistema de saúde para todos no País. Essa primeira geração caracterizou-se por relações entre a formação profissional e os serviços de saúde e as políticas estaduais, pela diversificação e ampliação dos projetos educativos, pelo pioneirismo de ações e o surgimento de uma nova forma de ensinar Saúde Pública, valorizando os contextos em suas diversas expressões e regionalidades.

2ª GERAÇÃO (1989 A 2002) — CONSTITUIÇÃO DO SUS

Observa-se, pela evolução na linha do tempo, que, por um longo período, mais de 25 anos (1962 a 1989), nenhum estado constituiu EESP, ou seja, nos governos militares que se sucederam de 1964 a 1984, não foram articuladas ações e estratégias, em âmbito federal e/ou estadual, que propiciaram a estruturação de Escolas dessa natureza.

Diante do cenário de uma política de saúde excludente e ineficaz e de agravamento das condições de saúde, ao final da década de 1970, as reivindicações cresceram na sociedade, o regime ditatorial começou a enfrentar

uma crise, abrindo espaços a projetos de redemocratização na saúde. No setor saúde, emergiram projetos de reformulação com políticas que direcionavam a concepção de saúde em face de seus determinantes sociais de forma articulada à luta política pela democracia, com o envolvimento de trabalhadores da saúde, pesquisadores, partidos políticos e representantes de organizações da sociedade civil e instituições.

A conjuntura propiciou o surgimento do Movimento da Reforma Sanitária, responsável por materializar o conceito ampliado de saúde na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986 (Cavalcanti; Zucco, 2006). Com o SUS, constituído na Constituição Federal de 1988, em seu art. 196, a saúde passou a ser considerada como um direito de todos e dever do Estado, assegurado mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e uma política capaz de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde da população (Brasil, 1988).

Com essa nova formulação, rompeu-se definitivamente com o padrão político excludente e baseado no mérito e afirmou-se o compromisso com a democracia (Baptista, 2007), bem como com a formação de recursos humanos, incluindo na Constituição Cidadã a atribuição do SUS em ordenar essa formação para a saúde. Considerando esse cenário, a formação para a saúde torna-se tema para a construção e a formulação de políticas e bases legais, impulsionando projetos e programas articulados para dar sustentação ao novo modelo assistencial orientado para as necessidades ampliadas de saúde e para a expansão das ações e serviços para a implementação do SUS. Consequentemente, tornou-se necessária uma política de recursos humanos que reorientasse suas ações, “com o objetivo de atender aos novos objetivos expressos” (Pontes; Castro, 2023, p. 3).

Nos anos 1980, a Opas teve um papel importante ao propor a reorientação na educação dos trabalhadores de saúde, por meio do conceito de EPS⁴, como um processo constante, de caráter participativo e multiprofissional, com vistas à transformação das práticas e dos cuidados em saúde. A renovação do debate sobre os processos educacionais para os trabalhadores de saúde

4 A denominada EPS surgiu em meados da década de 1980, tendo sido disseminada pelo Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Opas (1988; Rovere, 1994).

de, por meio da Divisão de Recursos Humanos e Investigação, por um lado, indicava a formação como responsabilidade dos sistemas de saúde e, por outro, colocava em destaque a mudança das práticas profissionais cotidianas (Cavalcanti; Guizardi, 2018).

Nessa conjuntura, sobressai o Projeto de Formação em Larga Escala, implantado na década de 1980, e que encontra nas Escolas Técnicas do SUS uma alternativa para a resolução do problema da baixa qualificação da força de trabalho empregada nos serviços, uma vez que, desde finais da década de 1970, já se falava da inconformidade da formação biomédica dos trabalhadores da saúde para os serviços e o desacerto entre o ensino e as reais necessidades da população.

Como podemos notar nos Quadros 2 e 3 abaixo, grande parte dessas Escolas Técnicas integraram-se às escolas de formação em nível de pós-graduação em uma única estrutura organizativa, sendo

[...] 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 (Pontes et al., 2020, p. 64).

Nesse período imediatamente após a constituição do SUS, emergiram cinco Escolas voltadas para a formulação e a implantação de programas e políticas estaduais de formação e desenvolvimento de trabalhadores para o sistema de saúde recém-criado. Essas experiências serviram de base para confirmar a necessidade de uma política nacional para a área (Quadro 2).

QUADRO 2. Contexto de nascimento das Escolas de Saúde Pública nos Estados brasileiros de 1989 a 2002

ESTADO	ESCOLA	ANO	CONTEXTO
MS	Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser	1989	Instituída em 1989, por decreto, a Escola faz parte da estrutura organizacional da SES. Sua visão é a de constituir-se como referência nas ações de formação, educação permanente, desenvolvimento, pesquisa, inovação e extensão no âmbito da saúde pública e saúde coletiva, visando melhor qualidade de vida das pessoas.
CE	Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues	1993	Os primeiros passos para a sua criação em forma de autarquia vinculada à SES aconteceram em 1993, visando ampliar o acesso à formação, à capacitação e ao desenvolvimento das habilidades e competências dos profissionais de saúde para as novas exigências e necessidades do SUS, além de operacionalizar a política de EPS. Em 2021, constituiu-se como Instituição Científica, Tecnológica e de Inovação (ICT) para desenvolver atividades no campo do ensino, da extensão, inteligência, pesquisa básica ou aplicada de caráter científico.
PE	Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco	1998	Em 1998, foi fundada a ESP-PE com o propósito de atender às demandas de formação e qualificação dos trabalhadores da SES, sendo as atividades do Centro de Formador de Pernambuco (Cefor) transferidas para o Departamento de Ensino Técnico da ESP-PE. A ESP visa formar, aprimorar e promover a execução de atividades de ensino, pesquisa e extensão, para o desenvolvimento dos profissionais que atuam no SUS no Estado.
MT	Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso	2000	Em 2000, foi criada a ESP do Estado de Mato Grosso, unidade dotada de autonomia administrativa, orçamentária e financeira, subordinada à SES, com o compromisso de promover a qualificação dos trabalhadores de saúde, visando o seu melhor desempenho e a consequente consolidação do SUS. A organização atual da ESP/MT encontra-se aprovada pelo Decreto nº 1.512, de 1º de novembro de 2022.
BA	Escola de Saúde Pública da Bahia Professor Jorge Novis	2002	Sua constituição aconteceu a partir da Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis - EFTS (criada em 1994) e da Escola Estadual de Saúde Pública Francisco Peixoto de Magalhães Netto - EESP (criada em 2002), as quais, por sua vez, tiveram sua origem na Unidade de Formação Técnica - Ufortec e na Dicap que, entre outros setores, compunham o antigo Centro de Desenvolvimento de Recursos Humanos - CENDRHU/SESAB.

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA, 2024.

3ª GERAÇÃO (2005 A 2013): POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

*As Escolas Estaduais
de Saúde Pública:
do surgimento ao
protagonismo na
formação para o SUS*

Em 2003, a SGTES foi criada com o desafio de buscar o equacionamento dos problemas existentes, de magnitude expressiva, e definir políticas e diretrizes intersetoriais no campo da gestão do trabalho e da educação para o efetivo desempenho do SUS, de forma articulada com as instâncias federais gestoras do sistema. Tem ainda o desafio de implementar uma política de valorização do trabalho e de seus trabalhadores, considerando a gestão do trabalho e da educação na saúde como questão estratégica.

A partir dessa iniciativa, o MS assumiu efetivamente o papel de gestor federal do SUS no que se refere à formulação de políticas orientadoras da formação e do desenvolvimento em saúde e ao planejamento, gestão e regulação da força de trabalho (Pierantoni *et al.*, 2006).

No ano seguinte, em 2004, foi instituída a PNEPS com a missão de ser a principal estratégia do SUS para formar e desenvolver os trabalhadores da saúde (Brasil, 2004). A política considera a importância da integração entre o ensino da saúde, as ações e os serviços e a realidade local, na organização e na oferta de qualificação dos trabalhadores. Trata-se, portanto, de aprendizagem no trabalho, incorporada ao cotidiano do trabalho.

O processo de capacitação fundamenta-se na necessidade de saúde das pessoas e objetiva transformar práticas profissionais e da organização do trabalho (Brasil, 2004). “Assim, a área assume a partir da constituição do SUS e da PNEPS, novas e ampliadas funções e responsabilidades” (Pontes; Castro, 2023, p. 3), confirmando o papel estratégico das Escolas nesse processo. Uma terceira geração de Escolas emerge, sendo a criação da SGTES um ponto de inflexão importante para impulsionar esses nascimentos. O Quadro 3 mostra os contextos de criação das cinco Escolas que emergiram pós-SGTES.

Com a SGTES, organizou-se uma política para os trabalhadores do setor que apresentavam demandas desde o SUS. Os trabalhadores passaram a ser tratados como protagonistas estratégicos no processo de consolidação da reforma do sistema de saúde, e não como recursos a serem mobilizados pelos gestores, propiciando a oferta de programas, projetos e ações para a formação desses trabalhadores.

QUADRO 3. Contexto de constituição das Escolas de Saúde Pública nos estados brasileiros de 2005 a 2013

ESTADO	ESCOLA	ANO	CONTEXTO
SC	Escola de Saúde Pública de Santa Catarina	2005	O seu histórico está associado a cinco momentos: 1 - Criação, em 1993, do Centro de Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde (CEDRHUS). 2 - Incorporação do CEDRHUS à Diretoria de Administração de Recursos Humanos com a denominação de Gerência (GEDRHUS) em 1999; 3 - Criação da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina Professor MSc. Osvaldo de Oliveira Maciel em 2005; 4 - Estruturação da Diretoria de Educação Permanente em Saúde (DEPS), em 2007; e 5 - Em 2021, a Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC) assumiu as atribuições da DEPS, substituindo-a na estrutura organizacional.
GO	Superintendência da Escola de Saúde de Goiás (SESG)	2005	Sua história remonta à década de 1980 quando foi criada a Escola de Auxiliar de Enfermagem do Hospital Geral de Goiânia (HGG). Em 2002, foi instituído o Centro de Educação Profissional de Saúde do Estado, como unidade administrativa complementar da SES e integrante do Sistema Estadual de Educação Profissional. Em 2005, criou-se a Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”, integrando o CEP-Saúde à sua estrutura. Em 2019, passou a ser denominada Superintendência da Escola de Saúde de Goiás (Sesg).
SE	Escola de Saúde Pública de Sergipe	2008	A constituição da ESP-SE tem relação direta com as ofertas de Educação Técnica realizadas pela SES ao longo dos últimos 18 anos. Em 2008, com o SUS, enquanto garantidor dos direitos e princípios constitucionais, o estado adota modelo gerencial de fundação estatal de direito privado, sendo criada a Fundação Estadual de Saúde (Funesa), que inclui em suas atribuições a formação profissional e a educação permanente na área de Saúde Pública. Em 2020, por lei a ESP é instituída, mantida pela Funesa, e integrada à sua estrutura organizacional.
TO	Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes	2011	Em 2002, foi criada a Escola Técnica de Saúde do Tocantins, que em 2003 passa a ser uma autarquia. Em 2011, a autarquia é extinta e incorporada à Diretoria de Gestão da Educação na Saúde (DGES), da SES, para trabalhar com a PNEPS, passando a denominar-se Superintendência da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (SETSUS). Novas alterações ocorreram na estrutura da SES, e por último, a partir de 2016, a Escola passou a integrar a Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde (SGPES) da SES.

ESTADO	ESCOLA	ANO	CONTEXTO
DF	Escola de Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde EAPSUS (2013)/ Escola de Saúde Pública (2024)	2013/ 2024	A Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (Fepecs), criada em 2001, tem por atribuição manter as seguintes Escolas: Escola Superior de Ciências da Saúde – Escs, Escola Técnica de Saúde de Brasília – Etesb e a Escola de Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde – EAPSUS. A EAPSUS instituída 2013, atuou no desenvolvimento de ações educativas em saúde, na perspectiva da educação permanente e continuada voltadas, prioritariamente, para profissionais de saúde da SES/DF e atores envolvidos com o controle social e no gerenciamento de cenários de aprendizagem na SES-DF. Em 2024, o Decreto nº 45.950 de 25 de junho, cria a ESP do DF, via alteração da Fepecs, com a incorporação da Escola Técnica de Saúde de Brasília (ETSUS) e da Escola de Aperfeiçoamento do SUS (EAPSUS), à nova Escola, que dará continuidade aos cursos técnicos e à formação dos trabalhadores no e para o SUS.

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA, 2024.

As dez escolas que conformam a segunda e a terceira gerações têm algumas características em comum que se relacionam com a conjuntura: 1) necessidade de fortalecimento do setor público de saúde; 2) premência de formação dos trabalhadores para atuarem no novo modelo assistencial para qualificação do cuidado; 3) reconhecimento do chamado desenvolvimento de recursos humanos como um campo relevante e estratégico de formulação e implementação de políticas e de ações; e 4) mobilizações em torno da elaboração de uma PNEPS.

4ª GERAÇÃO (2017 A 2024): PROTAGONISMO DO CONASS E DOS ESTADOS/SES

O Conass apresenta papel crucial no assessoramento técnico às SES dos estados e do DF enquanto uma de suas competências. Para a realização dessas ações, o Conass conta com 14 Câmaras Técnicas compostas por representantes de todas as SES, entre elas, a CTGTES que, ao retomar suas atividades, em 2016, acolhe como uma de suas pautas estratégicas o fortalecimento das EESP.

Nessa direção, a CTGTES estrutura um Grupo de Trabalho (GT) com representantes das SES, responsáveis por discutir o tema e construir propostas e estratégias que levasse em consideração o contexto das políticas públicas

de saúde e as especificidades estaduais, visando ao apoio institucional, de forma a contemplar:

- 1º) vinculação das EESP às SES;
- 2º) capacidade institucional das EESP; e
- 3º) produção e disseminação do conhecimento aplicado ao SUS.

Particularmente no eixo capacidade institucional, foram destacadas ações primordiais para a consolidação dessas instituições, entre as quais, a de fomentar e apoiar a expansão de EESP para os Estados que não as possuíam.

Assim, com o apoio do Conass, em 2017, foi criada a ESP do Amapá, tendo como competência fundamental a condução do Peeps para o desenvolvimento da formação e requalificação dos trabalhadores para o SUS, balizados pela discussão e construção curricular e pedagógica das ações formativas internas ou com instituições de ensino parceiras de acordo com as necessidades locais. Nessa oportunidade, a Escola Técnica do SUS, criada em 2006 com gestão compartilhada entre a Secretaria de Saúde e a Secretaria de Educação, passou a integrar a estrutura da Escola criada, sendo vinculada à Secretaria de Saúde.

No bojo desses esforços, em 2018, foi formulado um documento⁵ estruturante das ações de apoio ao fortalecimento e expansão das EESP vinculadas às SES, aprovado na Assembleia Ordinária dos Secretários Estaduais de Saúde do Conass e incorporado ao conjunto de projetos do Programa de Apoio às Secretarias Estaduais de Saúde (Pases). A estratégia proposta de ampliação das EESP vinculadas às SES teve como finalidade fortalecer a capacidade institucional dessas Escolas e dotar as Secretarias de autonomia na capacidade de formular e executar 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.

A experiência das Escolas existentes, com suas múltiplas histórias e trajetórias, criou um robusto alicerce de expansão dessas instituições. Essa fase envolveu um conjunto de atividades e a criação de estratégias baseadas

⁵ Trata-se do documento intitulado Fortalecimento das Escolas Estaduais de Saúde Pública: proposta do Grupo de Trabalho constituído pela Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – aprovada na reunião da CTGTES (Natal-RN, 14 E 15/12). Apresentado e aprovado na Assembleia de fevereiro de 2018 do Conass.

em prazos e resultados, equacionando os diferentes contextos, para a construção dos projetos de constituição de Escolas Estaduais. Esse movimento de ampliação se fundou no protagonismo, no compromisso mútuo e na interlocução entre as SES e o Conass (Pontes *et al.* 2020).

A primeira etapa do Projeto de Apoio ao Fortalecimento e Expansão das EESP desenvolveu-se no período de maio a julho de 2019. Teve como propósito a elaboração de um panorama das 15 EESP existentes, em seus aspectos organizacionais, gerenciais, operacionais, acadêmicos e pedagógicos. O consolidado de informações sobre as EESP foi utilizado como referencial para o desenvolvimento dessa fase de expansão (Pontes; Coutinho; Santos, 2020).

A segunda etapa foi realizada no período de agosto de 2019 a março de 2020 e contemplou apoio do Conass na realização de Oficinas de Trabalho nas Unidades Federativas (UF) que manifestaram previamente interesse no projeto. Os resultados dessas atividades foram materializados em Planos de Trabalhos para estabelecimento de Escolas nesses estados, contextualizadas a cada realidade.

No estado do Maranhão, dentre várias razões para a criação da ESP, destacam-se as seguintes necessidades: a) estabelecer um Centro de Referência para qualificação e formação dos níveis básico, médio e superior dos trabalhadores nos 217 municípios; b) institucionalizar os fluxos da EPS, otimizando a implementação da PNEPS; c) promover a integração ensino-serviço-comunidade nos espaços de formação dos profissionais do e para o SUS; d) certificar as ações de educação na saúde, atendendo aos dispositivos legais para a formação superior.

A ESP-MA, como unidade administrativa integrante da estrutura da SES, órgão da Administração Direta, foi instituída por lei com a finalidade de 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.

No mesmo ano, o governo do estado do Espírito Santo, por meio da Secretaria de Estado da Saúde (Sesa), institui o Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi), cabendo-lhe a formação e o desenvolvimento de trabalhadores, educação permanente, integração entre ensino, serviço e comunidade; pesquisa científica e inovação tecnológica, dimensionamento, provimento e fixação de profissionais da saúde, tecnologia

da informação e comunicação para a saúde e formação e qualificação dos trabalhadores da saúde de nível médio.

É interessante registrar que os Estados do Maranhão e do Espírito Santo criaram, simultaneamente ao estabelecimento das Escolas, Programas como o Inova, espaço regional de articulação e integração dos sistemas nacionais de educação e de ciência, tecnologia e inovação com o SUS e um Programa Estadual de Bolsas de Estudo, Pesquisa e Extensão Tecnológica no SUS, para apoiar projetos e atividades desenvolvidas no escopo da Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, por meio da concessão de bolsas, dispositivos essenciais para fomentar a cultura, as estratégias inovadoras e o desenvolvimento tecnológico, garantindo suporte financeiro e recursos para a transformação de ideias em soluções.

No ano seguinte, em 2020, a ESP do Rio Grande do Norte foi constituída no contexto da formulação da política de estágios e os programas de residências profissionais e pela necessidade de ampliar a atuação do Centro de Formação de Pessoal para Serviços de Saúde (Cefope)⁶ para incluir trabalhadores de outros níveis de formação (graduação e pós-graduação), adensando ao seu escopo atividades de pesquisa e extensão.

A ESP-RN surgiu com a finalidade de qualificar os profissionais que atuam no SUS, por meio da integração e da qualificação de conhecimentos que possam servir para potencializar os processos de trabalho e impactar positivamente na qualidade da prestação dos serviços. Além disso, a sua criação contribuiu para a otimização de recursos, eliminando a sobreposição de atribuições, fortalecendo o processo em curso de regionalização das ações nos territórios, dadas a amplitude e a capilarização das atividades para o público-alvo, alcançadas por meio das variadas ofertas educativas em saúde. O seu diferencial é a atuação de forma descentralizada nas 8 regiões de saúde, abrangendo os 167 municípios, articulada com a rede de educação permanente existente.

Nesse mesmo ano, em São Paulo, o Grupo de Seleção e Desenvolvimento de Recursos Humanos da Coordenadoria de Recursos Humanos da

⁶ O Cefope foi criado em 1984 em um contexto de redemocratização da sociedade brasileira para o enfrentamento da baixa qualificação da força de trabalho da saúde. Em 1986, passou a denominar-se Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde “Dr. Manoel da Costa Souza”. Disponível em: <http://www.esprn.m.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=8330&ACT=&PAGE=0&PARM=&LBL=O+Cefope>

Secretaria de Estado da Saúde iniciou sua participação em oficinas e reuniões voltadas para a constituição da Redecoesp, integrando-se às demais ESP nos espaços e ambientes que a compõe.

As atividades desenvolvidas pela ESP-SP englobam: Cursos de Especialização *Lato Sensu*; Programas de Residência Médica; Formação de nível técnico na área da Saúde pelas cinco Escolas Técnicas do SUS do Estado; Treinamento e desenvolvimento do público interno; Educação permanente; Cursos a distância, além de gerenciar programa de estágio curricular e visitas técnicas.

No que diz respeito à conjuntura nacional, Chioro *et al.* (2023) destacam que o governo federal, no período de 2019 a 2022, estruturou sua governança por interesses político-clientelistas e privatistas orientados para o mercado, com a implementação de políticas de austeridade fiscal de longo prazo, que contribuíram para o subfinanciamento, a fragilização e a desorganização do SUS.

Em decorrência disso, os indicadores de saúde deterioraram-se expressivamente, reduzindo consideravelmente a capacidade de resposta do sistema às necessidades de saúde da população. Além disso, a má gestão da pandemia⁷ resultou em queda significativa e prolongada de procedimentos não associados à covid-19 produzidos pelo SUS.

Nesse período, o governo federal teria provocado uma série de crises políticas e institucionais que impactaram profundamente as bases e a organização do sistema universal de saúde no Brasil uma vez que:

A recusa total em qualquer tipo de diálogo com esferas de controle social, como o Conselho Nacional de Saúde, a quebra do pacto federativo e os conflitos abertos com secretários estaduais e municipais de saúde levaram ao isolamento do Ministério da Saúde, prejudicando a implementação de ações e políticas setoriais (Chioro *et al.*, 2023).

⁷ Os dados demonstram claramente que o Brasil foi um dos países mais afetados pela covid-19 no mundo, com 693.853 mortes registradas até o final de 2022. Apesar de representar apenas 2,7% da população global, o País foi responsável por 10,3% das mortes globais por covid-19, o que significa que teve quase quatro vezes o número de mortes per capita em comparação com a média global. Disponível em: <https://www.resbr.net.br/terra-arrazada-o-retrato-da-saude-no-brasil-apos-o-governo-bolsonaro-e-os-primeiros-100-dias-do-governo-lula-na-saude/>

O fato é que a resposta pouco eficaz do governo federal na saúde e na pandemia da covid-19 teria sido pior se não fossem a existência do SUS e o protagonismo dos estados e municípios brasileiros, cujas ações demonstraram a importância da liderança local e da tomada de decisão proativa na mitigação do impacto da pandemia.

Mesmo diante de um cenário desafiador, no ano de 2021, duas novas escolas foram constituídas, ambas no Nordeste, as quais passaram a ser inseridas na linha do tempo. A ESP do Piauí – ESP-PI foi criada por decreto e se caracteriza por promover atividades de ensino, pesquisa e extensão para o desenvolvimento profissional de todos os atores e parceiros que atuam no SUS no estado, de nível médio, técnico e superior, fortalecendo a PNEPS em nível estadual e promovendo mudanças nos processos de trabalho do SUS e melhoria da qualidade da gestão, atenção e assistência à saúde.

Contar a história da ESP da Paraíba – ESP-PB⁸ passa por abordar o Centro Formador de Recursos Humanos da Paraíba em 1994, que foi instituído com o objetivo de ser o espaço responsável pela formação/qualificação de trabalhadores da saúde de nível médio dos serviços públicos de saúde. A década de sua criação coincide com o surgimento da Lei nº 8.080/1990, denominada LOS, a qual resulta de uma nova forma de pensar na saúde no Brasil, que leva em conta fatores como alimentação, moradia, educação, meio ambiente, lazer, saneamento básico, trabalho, transporte, entre outros condicionantes que resultam da organização social e política do País (Brasil, 1990).

Em janeiro de 2021, em cenário pandêmico da covid-19 e no centenário de Paulo Freire, foi publicada a Lei que institui a ESP-PB, como uma gerência vinculada à SES, significando um avanço na Saúde Pública no estado. A ESP se destaca como protagonista na Política Estadual de Educação Permanente em Saúde, visando à qualificação dos trabalhadores do SUS, de forma a aperfeiçoar o seu processo de trabalho e, conseqüentemente, potencializar a intersetorialidade na organização das redes e linhas de atenção à saúde, fortalecendo as práticas de educação permanente em saúde e garantindo a integração do ensino-serviço nas atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão.

⁸ Mais informações sobre a História da ESP/PB disponível em: <https://esp.pb.gov.br/institucional-1/historia-da-escola-de-saude-publica-da-paraiba>

Recentemente, em 2024, com a Lei complementar nº 1.248, de 7 de agosto de 2024 (Rondônia, 2024), o governo de Rondônia transformou o Centro de Educação Técnico-Profissional na Área da Saúde (Cetas) em Instituto Estadual de Educação em Saúde Pública de Rondônia (Iespro), com o objetivo de fortalecer o SUS, desenvolvendo os profissionais para atuação nas redes municipais e estaduais de saúde, contribuindo com pesquisas voltadas à educação, inovação, tecnologia e gestão da saúde pública. O Iespro foi instituído como uma autarquia de educação superior e de educação básica, com sede e foro em Porto Velho, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde, dotada de autonomia administrativa, didático pedagógica, disciplinar, financeira, orçamentária e patrimonial.

Essa quarta geração de Escolas têm alguns elementos e características em comum, não obstante suas especificidades e singularidades: 1) inclusão do fomento à inovação e o estímulo à implementação de políticas para o desenvolvimento científico, a pesquisa e a qualificação científica e tecnológica; e 2) a intensificação da utilização de ferramentas das TIC em Saúde para o incremento de ações educacionais e de universalização do acesso às informações. Reflexões sobre a trajetória e os desafios contemporâneos elaboradas pelos dirigentes e membros das equipes da 21 EESP poderão ser vistas nesta publicação a partir da página 117.

Ainda em 2024, em Boa Vista, após a realização de duas oficinas coordenadas pelo Conass, a SES de Roraima reuniu representantes de suas áreas e setores além de atores estratégicos locais para formulação do projeto de criação de EESP, com definição de atividades, etapas e prazos para a sua efetivação. A escola em fase de conformação se articulou diretamente com a necessidade identificada de promover a formação e a qualificação de trabalhadores da saúde, gestores e da comunidade por meio da educação e inclusão, promovendo a excelência e contribuindo para o desenvolvimento sustentável com enfoque no fortalecimento do SUS e na melhoria da qualidade de vida da população roraimense.

Em 2025 os estados do Acre e do Amazonas iniciaram oficinas de planejamento, coordenadas pelo Conass, abordando como tema central a constituição da ESP, contextualizada e integrada às realidades estaduais e à necessidade de articulação de ações de natureza diversa nesses territórios. No Rio de Janeiro, está em curso a realização de encontros preparatórios da

equipe da Superintendência de Educação em Saúde da SES com o Conass, visando à retomada da criação da ESP, considerando que esse Estado já realizou duas oficinas no âmbito do projeto de ampliação e fortalecimento das EESP para esse fim.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Outras linhas do tempo poderiam ser construídas, outros sentidos e significados poderiam ser atribuídos aos mesmos registros de constituição das Escolas nessa linha do tempo, dependendo da opção que fizéssemos sobre o que lembrar para contar. A nossa escolha foi dirigir o olhar para a política de saúde, mas essa história, que não é mais a história de uma Escola, mas de um conjunto de Escolas, poderia ser contada pela evolução das técnicas de se ensinar e de aprender ao longo desses registros, pela diversificação e qualificação de suas ofertas educativas, pelo perfil de ingressos e de egressos de seus discentes, entre tantos outros.

Colocar em destaque a memória enquanto tema institucional constitui, entre outras coisas, resgatar a perspectiva histórica e problematizar a opção das instituições sobre o que vão lembrar e o que vão esquecer. Trata-se dos usos e abusos aos quais se presta a memória enquanto atividade exercida — prática — com a intenção de representar em verdade as coisas passadas (Ricoeur, 2007).

A opção pelo que lembrar ao longo de nove décadas de existência das Escolas nos mostra que elas cresceram e diversificaram o seu papel institucional e histórico, evidenciando sentidos e significados distintos em diferentes épocas. Nesse sentido, expandiram a oferta de atividades e agregaram contribuições ao conhecimento e à ciência, à reinvenção de saberes e práticas no trabalho e às transformações no sistema de saúde.

Outrossim, reafirmaram a sua existência e foram se constituindo, histórica e socialmente, enquanto referência institucional e pedagógica para a formação dos trabalhadores, gestores e sociedade em geral, integrada à agenda e às necessidades do sistema de saúde.

[...] as escolas estaduais de saúde pública são comprometidas com os princípios e diretrizes do SUS, fundamentais para a manutenção da política de EPS e essenciais para a qualificação da força de trabalho

em saúde, devendo ser, portanto, entendidas como um espaço de valorização do trabalhador da saúde. São escolas do SUS e desenvolvem seu trabalho considerando a realidade social, sempre dinâmica, e seus processos de intervenção tendo como referência o trabalho cotidiano (Pontes; Castro, 2023, p. 8).

Nesse percurso, as Escolas, em sua rica diversidade e efetiva capilaridade e abrangência, e pela própria natureza de sua missão, contribuíram para a ativação de uma rede dialógica e interativa entre atores estratégicos da educação e da saúde nos territórios do País.

Esse movimento propiciou a disseminação de conhecimentos e a difusão de processos de educação permanente, transformando processos, práticas e serviços no SUS, tornando-as importantes centros de geração, atração e difusão de conhecimento em saúde, cada vez mais democráticas, como nos lembram os autores

[...] o que percebemos quando nos confrontamos com a “vida das Escolas” em seus contextos locais é que as mesmas vêm trilhando o caminho para se tornarem instituições cada vez mais democráticas, constituindo (e tornando-se elas mesmas) focos de reflexão, proporcionando os espaços necessários de enfrentamentos criativos dos problemas na realidade do trabalho (Cardoso *et al.*, 2016, p. 1499).

No entanto, mais do que retomar os pontos que se organizam de forma continuada no tempo, buscou-se compreender o sentido e o contexto que compuseram a dinâmica de surgimento dessas Escolas em distintas fases, articulando conhecimento e formação para um sistema de saúde de qualidade, público, universal e equitativo.

O futuro das EESP, criadas e apoiadas no tripé formação para o SUS, integração educação-trabalho e produção e disseminação de conhecimentos, desafia essas instituições a assegurar o seu compromisso social com as persistentes e novas agendas do SUS, o conhecimento inovador e a incorporação de tecnologias que qualifiquem os processos educativos e de desenvolvimento tecnológico.

Ao olhar para o futuro das Escolas, não se pode perder de vista a importância de garantir melhorias sustentáveis nos processos formativos, incorporando renovadas estratégias educacionais e de tecnologias de in-

formação e comunicação. Essas estratégias articuladas podem direcionar ações em face das necessidades contemporâneas que nos atingem, como as advindas dos efeitos climáticos na saúde e da possibilidade da emergência de novas pandemias.

Em outras palavras, nesses contextos ameaçadores da vida que interferem diretamente na realidade ambiental, social e sanitária, as Escolas têm potencial e capacidade institucional, gerencial e operativa para dar respostas e provocar mudanças positivas no cotidiano dos serviços, no sistema de saúde e na vida das pessoas. O trabalho colaborativo e em rede entre as Escolas pode abrir caminhos para o enfrentamento das dificuldades em contextos críticos, possibilitando a atuação coletiva mais efetiva e compartilhada para acelerar respostas conjuntas e resolver e/ou mitigar problemas comuns.

REFERÊNCIAS

ARMANI, T. A. **Formação de sanitaristas**: cartografias de uma pedagogia da educação em saúde pública. Caxias do Sul: Educs, 2007. 193 p.

BAPTISTA, T. W. F. História das Políticas de Saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. *In*: MATTIA, G. C.; PONTES, A. L. M. (org.). **Políticas de saúde**: a organização e a operacionalização do SUS). Rio de Janeiro: EPSJV, Fiocruz, 2007. p. 29-60

BORGES, F. T. et al. Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) no Brasil: regulação da integração ensino-serviço e sustentabilidade administrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 977-987, 2012.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

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. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 182, p. 18055-18059, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sis-

tema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 141, n. 32, p. 8-10, 16 fev. 2004.

BRAVO, M. I. S. Política de Saúde no Brasil. In: MOTA, A. E. et al. (org.). **Serviço Social e Saúde**: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006. p.88-110.

*As Escolas Estaduais
de Saúde Pública:
do surgimento ao
protagonismo na
formação para o SUS*

CARDOSO, M. L. M. et al. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1489-1500, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.33222016>. Acesso em: 10 jun. 2024.

CASADEI, E. B. **Jornalismo e ressignificação do passado**: os fatos históricos nas notícias de hoje. 2010. 250 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Comunicação) — Programa de Pós-graduação em Ciências da Comunicação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

CAVALCANTI, L. F.; ZUCCO, L. P. Política de Saúde e Serviço Social. In: CAVALCANTI, L. F.; REZENDE, I. (org.). **Serviço Social e Políticas Sociais**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2006. p. 67-82.

CHIORO, A. et al. 'Scorched Earth: The portrait of health in Brazil after the Bolsonaro's administration and the first 100 days of the Lula Government in health'. **The International journal of health planning and management**, [s. l.], v. 38, n. 5, p. 1105–1116, 2023. Disponível em: <https://www.authorea.com/users/622792/articles/645794-scorched-earth-the-portrait-of-health-in-brazil-after-the-bolsonaro-s-administration-and-the-first-100-days-of-the-lula-government-in-health>. Acesso em: 10 jun. 2024.

CUNHA, J. P.P; CUNHA, R. E. Sistema Único de Saúde – princípios. In: CAMPOS, F. E., OLIVEIRA JR., M.; TONON, L. M. (org.). **Cadernos de Saúde 1**. Belo Horizonte: Coopmed, 1998. p. 11-26.

DIAS, H. S.; LIMA, L. D.; TEIXEIRA, M. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1613-1624, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000600013>. Acesso em: 4 jun. 2024.

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Plano de Desenvolvimento Institucional**: 2019-2023. Belo Horizonte: ESP, 2019.

INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE. Assessoria de Comunicação – Superintendência da Regional Norte de Saúde. Icepi Celebra Cinco Anos Promovendo Inovações e Formando Profissionais de Saúde. **Icepi**, 3 jun. 2024, atualizado em 4 jun. 2024. Disponível em: <https://icepi.es.gov.br/Not%C3%ADcia/icepi-celebra-cinco-anos-promovendo-inovacoes-e-formando-profissionais-de-saude#:~:text=0%20ICEPi%20foi%20criado%20pelo,60%20programas%20e%20projetos%20existentes>. Acesso em: 4 jun. 2024.

MACHADO, E. N. M. **Formação de sanitaristas e políticas de saúde pública em Minas Gerais, 1947-1955**. 1990. 269 p. Dissertação (Mestrado em Educação) — Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1990.

NUNES, T. C. M. **Democracia no ensino e nas instituições**: a face pedagógica do SUS. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007. 178 p. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/7p3wt/epub/nunes-9788575415306.epub>. Acesso em: 10 jan. 2024.

PIERANTONI, C. R. et al. Gestão do trabalho e da educação em saúde: recursos humanos em duas décadas do SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 18, n. 4, p. 685-704, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312008000400005>. Acesso em: 4 jun. 2024.

PIERANTONI, C. R. et al. **Gestão do trabalho e da Educação em Saúde**. 1. ed. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/UERJ: ObservaRH, 2012. 156 p.

PONTES, H. J. C.; CASTRO, J. L. As escolas de saúde do SUS: razões de ser e contribuições. **Saude e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. e230140pt, 2023. Suplemento. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023230140pt>. Acesso em: 4 jun. 2024.

PONTES, H. J. C.; COUTINHO, M. L.; SANTOS, M. R. **As Escolas Estaduais de Saúde Pública**: contribuições pedagógicas e político-institucionais para o SUS. Brasília, DF: Conas, 2020. (Conass Documenta; v. 35).

RICOEUR, P **A memória, a história e o esquecimento**. Tradução Alain François. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2007.

RIO GRANDE DO SUL. Decreto nº 13.812, de julho de 1962. Cria na Secretaria da Saúde a Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul. **Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, 14 jul. 1962.

RONCALLI, A. G. O desenvolvimento das políticas públicas de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde. In: PEREIRA, A. C. (org.). **Odontologia em Saúde Coletiva**: planejando ações e promovendo saúde. Porto Alegre: ARTMED, 2003. Cap. 2. p. 28-49.

RONDÔNIA. Lei Complementar nº 1.248, de 7 de agosto de 2024. Dispõe sobre a Política de Educação na Saúde Pública do Estado de Rondônia e sobre o Instituto Estadual de Educação em Saúde Pública de Rondônia - Iespro, altera dispositivos da Lei Complementar nº 965, de 20 de dezembro de 2017, revoga a Lei nº 1.339, de 20 de maio de 2004 e Lei nº 2.912, de 3 de dezembro de 2012, e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado de Rondônia**: Porto Velho, RO, Casa Civil, n. 146, 7 ago. 2024. Disponível em: https://www.conass.org.br/re-decoesp/wp-content/uploads/2024/09/LC1248_Criacao-da-ESPRO_IESPRO.pdf. Acesso em: 15 set. 2024.

SOUSA, R. G. Tempo cronológico e tempo histórico. **Brasil Escola**, [s. d.]. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/historia/o-tempo-cronologico-tempo-historico.htm>. Acesso em: 22 abr. 2023.

PANORAMA
DAS ESCOLAS
ESTADUAIS DE
SAÚDE PÚBLICA:
MAGNITUDE E
DIVERSIDADE

PANORAMA DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA: MAGNITUDE E DIVERSIDADE

3

Haroldo Pontes, Marcio Lemos Coutinho, Maria Ruth dos Santos

As EESP são estruturas subordinadas técnica e/ou administrativa-mente às 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 (Pontes; Coutinho; Santos, 2020).

As EESP adotam em seus processos educativos 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, base para produção e reconstrução de conhecimentos e práticas.

Os objetivos e as intencionalidades definidos para os processos educativos levam em consideração a análise do contexto e do processo de trabalho (objeto, meios, instrumentos e relações técnico-sociais) do público-alvo de cada estratégia pedagógica. Nessa direção, são desenvolvidas competências inerentes aos mais diversos cenários de práticas do sistema de saúde, a exemplo dos 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 tem se configurado como estratégia fundamental de 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 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.

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 profissionais ético-políticos 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.

As EESP são, portanto, um conjunto amplo, aberto e inclusivo de agentes formadores, em cuja missão institucional se encontra a formação de trabalhadores 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.

AFINAL, COMO ESTÃO CONFORMADAS AS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA?

O desenvolvimento de um panorama nacional realizado pelo Conass diz respeito a um levantamento de informações, com abordagem quali-quantitativa, de caráter descritivo relacionado com organização, funcionamento e perspectivas das EESP

O instrumento de coleta de dados (*QR Code 1*) foi elaborado pelos consultores técnicos¹ do Projeto de Apoio e Fortalecimento das Escolas Estaduais de Saúde Pública, visando identificar características, aspectos históricos e institucionais, ações educativas, processos, potencialidades e desafios das Escolas. Após a realização de ajustes do GT composto por dirigentes das Es-

¹ Consultores técnicos: Marcio Lemos e Maria Ruth dos Santos.

colas, o instrumento foi posteriormente validado pelos membros da CTGTES do Conass em reunião organizada para esse fim.

QR CODE **1** – Formulário de levantamento de dados



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, sinalizaram disponibilidade de dia e horário para o fornecimento dos dados. A primeira etapa da coleta de dados foi realizada no período de março a julho de 2019, contemplando as 15 SES que aderiram ao Projeto de Apoio e Fortalecimento das Escolas Estaduais de Saúde Pública e que reconheceram, portanto, suas estruturas educacionais enquanto Escolas.

A segunda etapa ocorreu no período de junho a julho de 2022, incluindo dados e informações das cinco EESP dos seguintes estados: Maranhão, Paraíba, Piauí, Rio Grande do Norte e São Paulo. 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. Por fim, uma terceira etapa foi realizada em 2024, quando, aos dados, foram agregadas as informações da EESP do estado de Rondônia, constituída nesse ano.

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 SES;
- Organograma da EESP;
- Quadro de pessoal;
- Orçamento próprio/unidade financeira;
- Certificação;
- 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 UF.

PANORAMA ATUAL: TENDÊNCIAS E ESPECIFICIDADES

No Brasil, existem em funcionamento, no presente momento, 21 EESP distribuídas nas 5 regiões do País, o que corresponde a aproximadamente 78% das UF. Esse percentual foi impulsionado pela incorporação de 5 EESP no período de 2019-2021 e de 1 em 2024. 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



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

O Quadro 1 destaca as denominações das EESP por UF, o que sugere diferentes cenários de inserção destas 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 Professor 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	Superintendência da Escola de Saúde de Goiás
Maranhão	Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão

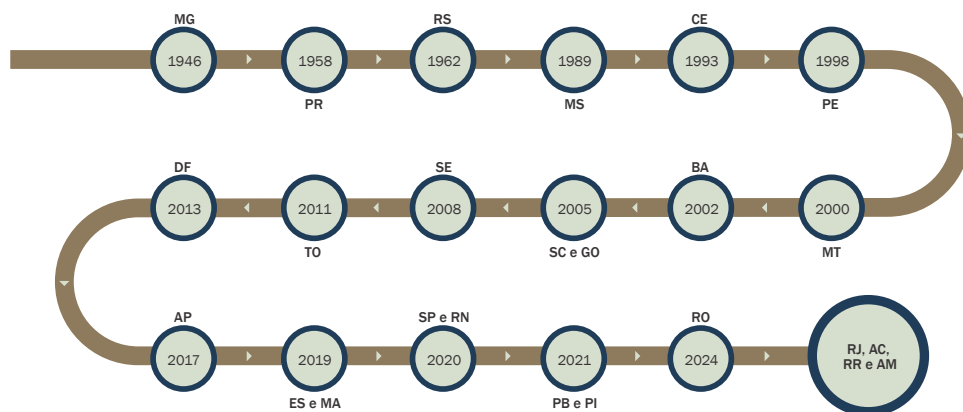
As Escolas Estaduais de Saúde Pública: do surgimento ao protagonismo na formação para o SUS

UNIDADE DA FEDERAÇÃO	NOME DA INSTITUIÇÃO
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
Paraíba	Escola de Saúde Pública da Paraíba
Paraná	Escola de Saúde Pública do Paraná
Pernambuco	Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco
Piauí	Escola de Saúde Pública “Dr. Carlyle Guerra de Macedo”
Rio Grande do Norte	Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Rio Grande do Sul	Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul
Rondônia	Instituto Estadual de Educação em Saúde Pública
Santa Catarina	Escola de Saúde Pública de Santa Catarina
São Paulo	Centro de Formação para o SUS/SP Dr. Antônio Guilherme de Souza
Sergipe	Fundação Estadual de Saúde de Sergipe
Tocantins	Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

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, e outras bem mais recentes, como é o caso das Escolas da Paraíba e do Piauí, criadas em 2021, e a de Rondônia, em 2024. Esses registros na linha do tempo apontam períodos diversos na dinâmica evolutiva das políticas de saúde da sociedade brasileira, com reflexos na origem e no protagonismo dessas Escolas no desenvolvimento de ações articuladas e integradas entre educação, trabalho e saúde.

FIGURA 2. Linha do tempo de criação das EESP

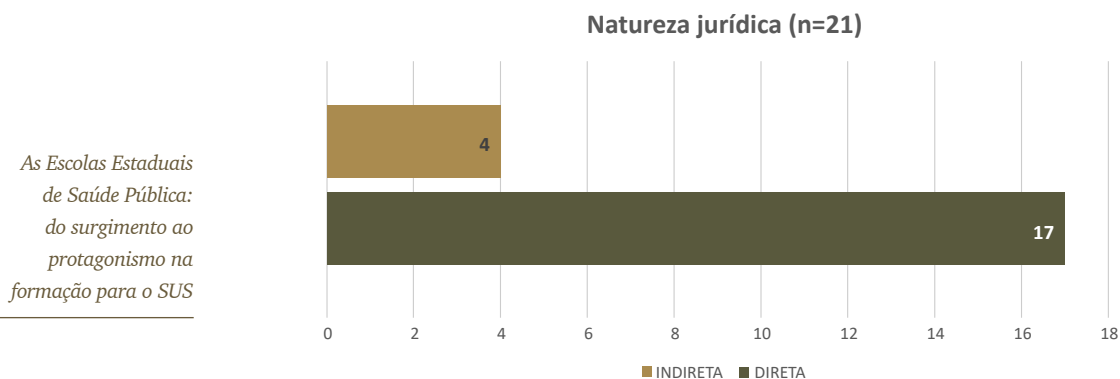


FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

Vale destacar que as ações realizadas pelas Escolas se norteiam por princípios básicos estabelecidos pela Constituição Federal de 1988, art. 37 (legalidade, moralidade, impessoalidade, publicidade e eficiência) (Brasil, 1988), estando configuradas em órgãos da Administração Direta e Indireta². Nesse sentido, observou-se forte predomínio das Escolas (80,95%) enquanto órgãos da Administração Direta como observa-se no Gráfico 1. Das quatro estruturas da Administração Indireta, duas configuram-se como Autarquia (Ceará e Rondônia), uma, como Fundação Pública de Direito Público (Distrito Federal) e uma, ainda, como Fundação Pública de Direito Privado (Sergipe).

² Administração Direta: órgãos subordinados e integrados na estrutura administrativa da União, estado ou município. Administração Indireta: entes personalizados que, vinculados a uma secretaria, prestam serviços públicos ou de interesse público a exemplo das autarquias, empresas públicas, fundações públicas e sociedades de economia mista.

GRÁFICO 1. Distribuição das EESP por natureza jurídica



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

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 ressaltar que a ESP de Minas Gerais se encontra subordinada administrativamente ao governador do estado, tendo apenas vinculação técnica ao Secretário de Saúde, característica esta singular no conjunto das escolas.

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	

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
Espírito Santo	Escola de Saúde Pública		
Goiás	Escola de Saúde Pública		
Maranhão	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		
Paraíba	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	
Piauí	Superintendência de Gestão Administrativa	Diretoria de Gestão de Pessoas	Escola de Saúde Pública
Rio Grande do Norte	Subsecretaria de Gestão e Planejamento	Coordenadoria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	Escola de Saúde Pública
Rio Grande do Sul	Escola de Saúde Pública		
Rondônia	Instituto Estadual de Educação em Saúde Pública de Rondônia – (Iespro)	Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão	Escola Superior de Saúde Pública
Santa Catarina	Superintendência de Atenção à Saúde	Escola de Saúde Pública	
São Paulo	Coordenadoria de Recursos Humanos	Escola de Saúde Pública-GDRH	
Sergipe	Conselho Curador das Fundações	Escola de Saúde Pública	
Tocantins	Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde	Escola de Saúde Pública	

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

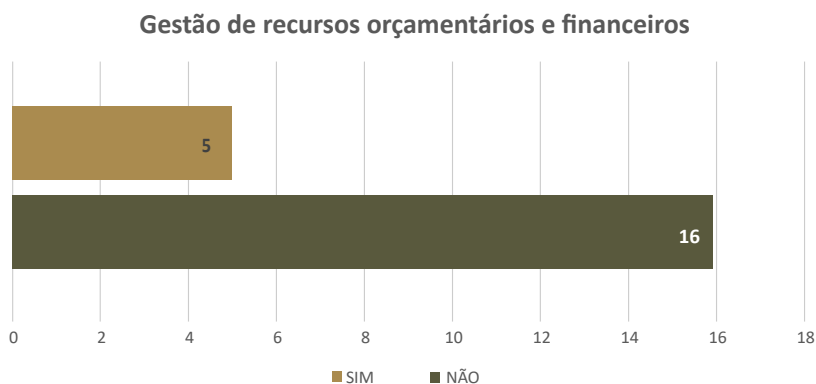
DIMENSÃO ORGANIZATIVA

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.

*As Escolas Estaduais
de Saúde Pública:
do surgimento ao
protagonismo na
formação para o SUS*

Apenas 23,81% (5) das Escolas 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.

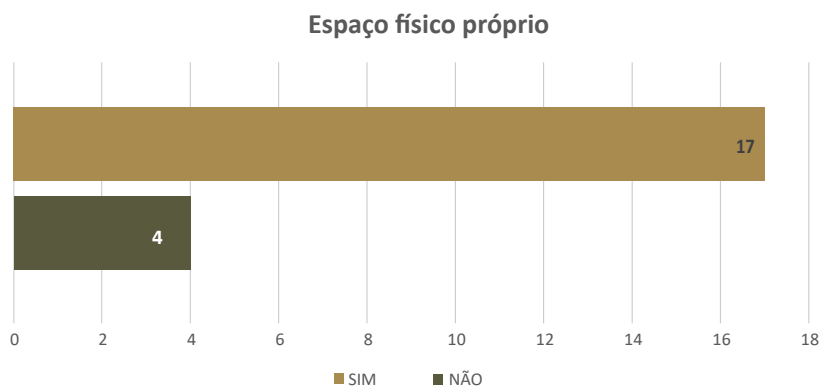
GRÁFICO 2. **Distribuição das EESP por capacidade de gerir recursos orçamentários e financeiros**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

No que se refere ao local de funcionamento das Escolas, foi identificado (Gráfico 3) que 80,95% (17) possuem sede própria, estando as demais 19,05% (4) utilizando prédios alugados, cedidos ou provisórios no período do levantamento dos dados.

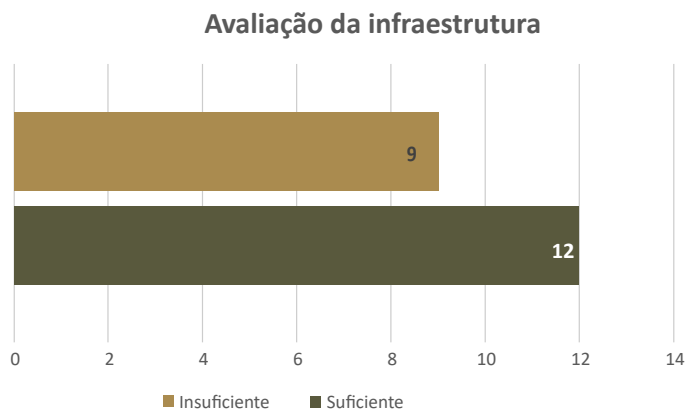
GRÁFICO 3. **Distribuição das EESP por espaço físico**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

Quando questionados quanto à infraestrutura educacional (auditórios, salas de aula e recursos audiovisuais) para o desenvolvimento de suas ações, 57,14% (12) dos dirigentes consideraram como suficiente e 42,86% (9), como insuficiente a estrutura disponível.

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



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

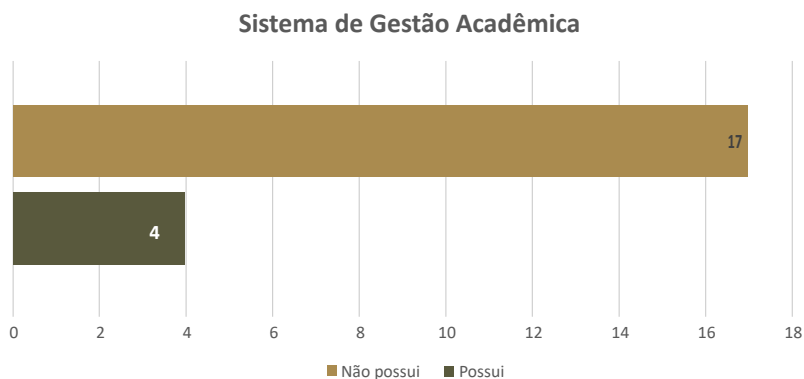
O processo de Gestão Acadêmica é elemento central de estruturação das EESP por compreender a organização e o acompanhamento dos processos

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 19,05% (4) das Escolas possuem algum tipo de Sistema de Gestão Acadêmica para organização dos dados e informações relacionados com seus processos educativos. Para a maioria (80,95%), a ferramenta utilizada para o processamento de informações é o programa Microsoft® Office Excel, o que expressa a limitada capacidade das Escolas em operar a Gestão Acadêmica como ferramenta de gestão que facilita fluxos, processos acadêmicos e decisórios e o desenvolvimento institucional.

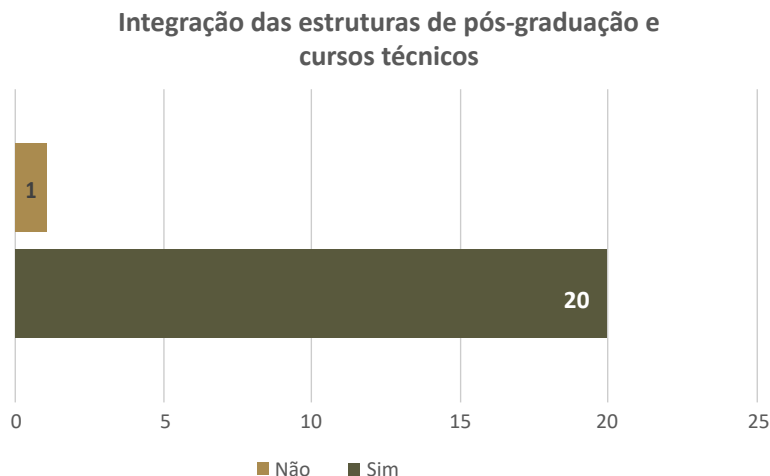
GRÁFICO 5. **Distribuição das EESP por Sistema de Gestão Acadêmica**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

A integração das ações educativas de pós-graduação e cursos técnicos aparece como um elemento importante de fortalecimento das Escolas (Gráfico 6). Essa dimensão surge tanto como uma tendência, à medida que essas ações são desenvolvidas pela mesma estrutura administrativa em 95,24% dessas instituições, 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



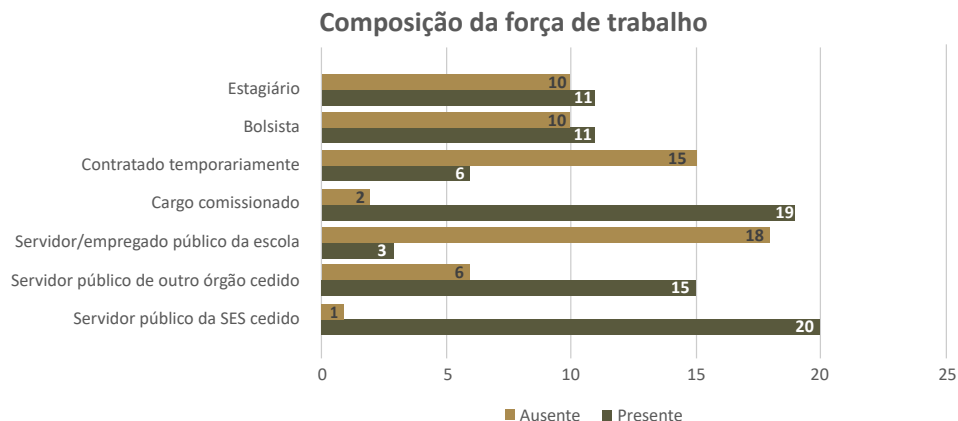
FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

O quadro de pessoal configura-se certamente como um dos elementos de maior complexidade na estruturação das EESP. Diferentes análises jurídicas, estratégicas e institucionais em cada SES norteiam escolhas da composição da força de trabalho, o que tem resultado em uma multiplicidade de possibilidades com desafios e avanços singulares que precisam ser permanentemente avaliadas de forma a responder a demandas atuais sem perder de perspectiva o planejamento de médio e longo prazo e a sustentabilidade de suas ações.

Essa diversidade de vinculação dos trabalhadores que desenvolvem ações educativas 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

As Escolas Estaduais de Saúde Pública: do surgimento ao protagonismo na formação para o SUS



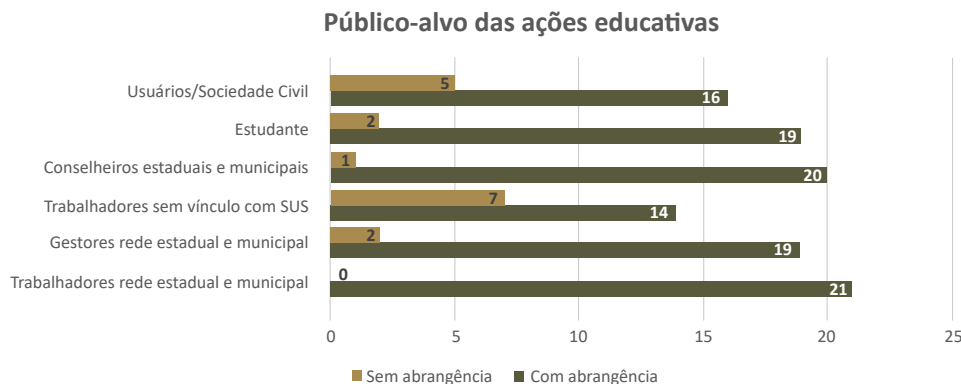
FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

O QUE FAZEM AS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA

As Escolas, enquanto espaço privilegiado para a formação dos trabalhadores do SUS, exigem 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 1988 afirma, no art. 200, inciso III, que, ao SUS, compete, além de outras atribuições, “ordenar a formação de Recursos Humanos na área da Saúde” (Brasil, 1988).

Diante dessa premissa, 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. Chama a atenção que as ações educativas das Escolas se constituem enquanto referência de qualificação e formação em saúde para um público-alvo abrangente.

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

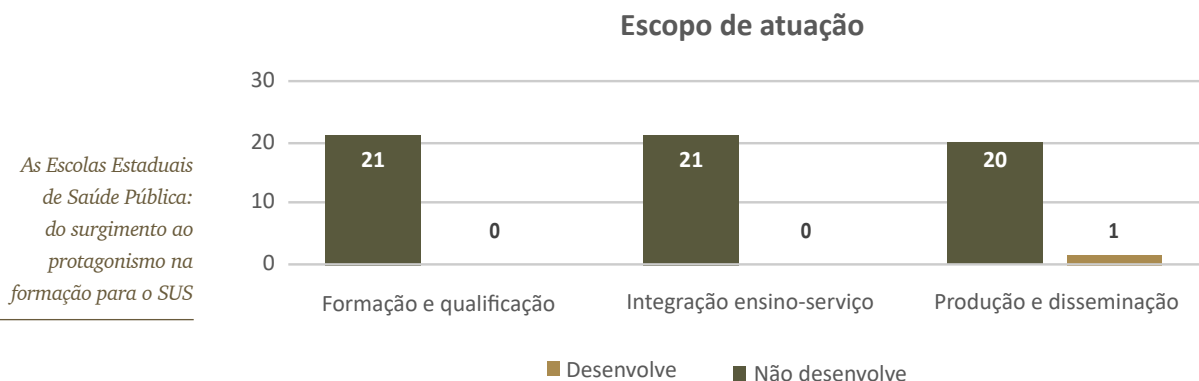


FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

No contexto atual, as Escolas têm assumido cada vez mais 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.

As informações sistematizadas referentes ao escopo de atuação das Escolas sinalizam a imensa contribuição destas diante das necessidades expressas nas políticas de formação ao longo dos anos, 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**

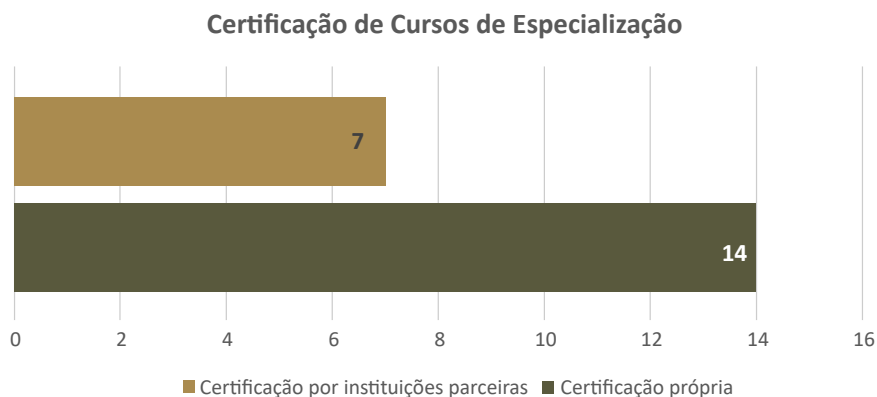


FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

Diante do processo de elaboração dos Peeps, as Escolas têm ampliado cada vez mais a oferta de cursos de pós-graduação, levando em consideração a identificação de necessidades de EPS dos trabalhadores.

No Gráfico 10, é possível identificar a distribuição das Escolas que desenvolvem essas ações em parcerias com outras Instituições de Ensino Superior (33,33%) e aquelas que fazem oferta própria (66,66%) por possuir credenciamento do respectivo Conselho Estadual de Educação para tal.

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



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

A autorização para oferta e certificação de cursos de especialização confere às Escolas maior autonomia no planejamento dos processos educativos, desde as etapas de levantamento de necessidades de aprendizagem, definição de metodologias de ensino-aprendizagem até a conformação de banco de docente. Vale destacar que as Escolas têm como público-alvo dessas especializações “alunos/trabalhadores”, o que exige a elaboração de processos educativos com características diferentes das ofertas tradicionalmente disponibilizadas pelas Instituições de Ensino Superior, que, por sua vez, dependem de ritos e tempos institucionais próprios para tramitação das propostas.

Ao investigar os principais desafios das equipes das EESP na formulação e implantação de políticas no âmbito da Gestão da Educação na Saúde nos territórios, foram identificados desafios comuns entre as escolas relacionados com aspectos político-institucionais e de dimensão pedagógica, como pode ser observado a seguir:

- Composição e valorização da força de trabalho;
- Financiamento / captação de recursos / sustentabilidade financeira;
- EaD / capilarização das ofertas educativas;
- Gestão Acadêmica;
- Governança local;
- Regulação dos cenários de prática de residências e estágios;
- Instrumentos normativos para remuneração das ações;
- Integração das ações de educação profissional e de pós-graduação;
- Indicadores de monitoramento e avaliação das ações;
- Produção e disseminação de conhecimentos.

A partir de 2020, teve início a estruturação de uma rede colaborativa entre as Escolas, favorecendo o enfretamento de problemas comuns de forma sistemática e tendo como fio condutor a missão institucional e os desafios do cotidiano delas.

Vale destacar que as informações contidas nessa etapa foram elemento central de análise coletiva dos dirigentes para elaboração de Oficinas Nacionais, de forma a contemplar 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, configurando-se como um elemento dinamizador de uma proposta de trabalho colaborativo e em rede iniciado em 2020. Os objetivos, as etapas, os pressupostos e os avanços dessa atuação em rede serão detalhados em capítulo posterior.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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 atuar 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 SUS (Paim, 2006).

Por outro lado, ao apresentar os elementos constitutivos do panorama das Escolas, considera-se fundamental estabelecer uma agenda permanente capaz de criar a sustentabilidade político-institucional e financeira delas, o que exige a instituição de marcos institucionais no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, o respeito ao pacto federativo no que diz respeito ao papel dos estados no SUS e a garantia de financiamento regular e suficiente.

REFERÊNCIAS

PONTES, H. J. C.; COUTINHO, M. L.; SANTOS, M. R. **As Escolas Estaduais de Saúde Pública:** contribuições pedagógicas e político-institucionais para o SUS. Brasília, DF: Conas, 2020. (Conass Documenta; v. 35).

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

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. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 182, p. 18055-18059, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 21 jan. 2020.

PAIM, J. S. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Salvador: EDUFBA, 2006.

TESTA, M. **Pensamento estratégico e lógica de programação: o caso da saúde**. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Abrasco, 1995.

REDE
COLABORATIVA
DE ESCOLAS
ESTADUAIS DE
SAÚDE PÚBLICA:
INOVAÇÃO E
SINERGIA EM
TORNO DE UM
PROJETO COMUM

REDE COLABORATIVA DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA: INOVAÇÃO E SINERGIA EM TORNO DE UM PROJETO COMUM

4

Haroldo Pontes, Marcio Lemos Coutinho, Maria Ruth dos Santos

A Redecoesp tem como propósito fortalecer a Gestão da Educação na Saúde no âmbito das SES enquanto dispositivo estratégico de consolidação do SUS. Além disso, favorece a articulação com diferentes instituições e agentes, nacionais e internacionais, contribuindo para a cultura de troca de informações e conhecimentos e o trabalho colaborativo.

A sua criação, em 2022, foi fruto de discussões realizadas na CTGTES, a partir de oficinas nacionais e ratificadas em assembleia de Secretários de Saúde no contexto de desenvolvimento do Projeto de Apoio e Fortalecimento das Escolas Estaduais de Saúde Pública coordenado pelo Conass. Durante a realização de duas oficinas que contaram com a participação de dirigentes das escolas e membros de suas respectivas equipes técnicas, constatou-se como um dos principais desafios a serem enfrentados, o baixo grau de conhecimento e falta de acesso ao que era produzido pelas próprias escolas.

A configuração da Redecoesp está diretamente articulada a esse desafio inicial, mais bem caracterizado no processo de levantamento das necessidades das escolas quanto ao acesso e à troca de informações, realizado por meio de metodologia específica elaborada pelo Conass (Figura 1), que contemplou, entre outros, a compreensão detalhada de crenças, atitudes, valores e motivação das pessoas, o que não poderia ser capturado por procedimentos de análise estatística.

FIGURA 1. **Etapas do levantamento de necessidades das escolas sobre acesso e troca de informações**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

*As Escolas Estaduais
de Saúde Pública:
do surgimento ao
protagonismo na
formação para o SUS*

Segundo Gaskell (2002), a abordagem qualitativa fornece os dados básicos para o desenvolvimento e a compreensão das relações entre os atores sociais e sua situação. A análise dos dados produzidos com os dirigentes das escolas e suas equipes técnicas consistiu nas etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados — inferência e interpretação (Bardin, 2011). Na produção e análise dos dados, consideraram-se os seguintes aspectos:

- Exaustividade — esgotar a totalidade da comunicação;
- Representatividade — a síntese deve representar o universo das respostas;
 - Homogeneidade — os dados fornecidos devem referir-se ao mesmo tema;
 - Pertinência — as respostas precisam adaptar-se ao conteúdo e objetivo de cada pergunta;
- Exclusividade — um elemento não deve ser classificado em mais de uma resposta.

Destaca-se que, desde a sua formulação, a Redecoesp favoreceu uma robusta e ágil troca de conhecimentos e experiências entre as Escolas e as áreas de Gestão da Educação das SES, constituindo-se como dispositivo estratégico para elaboração e aperfeiçoamento de políticas públicas da área. Em paralelo, fornece subsídios para o estabelecimento de relação com outras redes de cooperação nacionais e internacionais em prol de esforços comuns.

Como traço particular, a Redecoesp se caracteriza pela natureza de sua constituição ao se estruturar a partir de escolas que apresentam subordinação técnica e administrativa às SES, que, por sua vez, apresentam competências e atribuições específicas na execução das ações e serviços de saúde no âmbito do seu território diante do pacto federativo brasileiro. Esse traço distintivo não implica qualquer juízo de valor acerca da qualidade ou da

pertinência de outras escolas (nacionais e municipais), apenas reconhece as especificidades no planejamento e na execução de suas ações em função de sua organização, competência e abrangência.

As responsabilidades dos estados discutidas de forma regular na assembleia de secretários imprimem uma dinâmica de análise-proposição-ação de encaminhamentos e entregas, situando as EESP e, portanto, a Redecoesp em um espaço de gestão do SUS bastante específico. Reconhecer elementos de distinção em relação a outras redes contribui para compreensão dos limites e possibilidades de cada um dos vários movimentos/atores/instituições envolvidos na formação de trabalhadores para o SUS.

Atualmente, a rede é composta por 21 EESP, contemplando as 5 regiões do País, o que expressa abrangência nacional, diversidade regional e características singulares, constituindo-se em espaço fundamental para reflexão e desenvolvimento de ações, reunindo aspectos pedagógicos e de gestão (Figura 2). Acredita-se que, por meio da atuação em rede, os estados ampliam seu potencial de planejamento, implantação e avaliação das ações de saúde, interagindo com as mudanças epidemiológicas e as necessidades dos serviços de saúde.

FIGURA 2. **Distribuição das EESP por região**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

Com vistas à constituição de cenários colaborativos, a Redecoesp opta pela utilização de diferentes ferramentas de interação e comunicação compatíveis com a gestão e a troca de conhecimentos (Figura 3).

FIGURA 3. **Tecnologias de Informação e Comunicação utilizadas pela Redecoesp**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

Esses dispositivos se estruturam de forma complementar, podendo ser acessados pelo site institucional do Conass (<https://www.conass.org.br>).

FIGURA 4. **Ilustração gráfica do acesso à Redecoesp**



FONTE: SITE DO CONASS

O Diretório de Escolas tem como objetivo dar visibilidade às EESP no cenário nacional, fortalecendo-as como instituições privilegiadas para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o SUS. Nesse dispositivo, podem ser acessadas, de forma ágil, informações de cada uma das 21 escolas do País no que diz respeito a:

- Missão;
- Quadro dirigente;

- Contatos;
- Atividades;
- Atos formativos;
- Projeto Político-Pedagógico;
- Plano de Desenvolvimento Institucional;
- Redes sociais;
- Registros fotográficos.

Já o Portal de Gestão da Educação na Saúde¹ busca favorecer o fluxo de informações entre as EESP e as SES no que diz respeito a produções técnicas e científicas elaboradas pelas Escolas em diferentes contextos. Além de possibilitar o compartilhamento e o uso pelas diferentes equipes técnicas, favorece a articulação com os demais atores que compõem a área de Gestão da Educação na Saúde no Brasil, para além da esfera estadual.

As principais produções disponibilizadas no portal são:

- Artigos, dissertações de teses;
- Estudos e pesquisas;
- Materiais instrucionais e pedagógicos;
- Políticas e Peeps;
- Planos Estaduais de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

O Ambiente Virtual, por sua vez, fortalece a interação e a colaboração entre os membros da rede a partir de um cronograma de discussões previamente definido e da utilização de fóruns, vídeos conferências e enquetes.

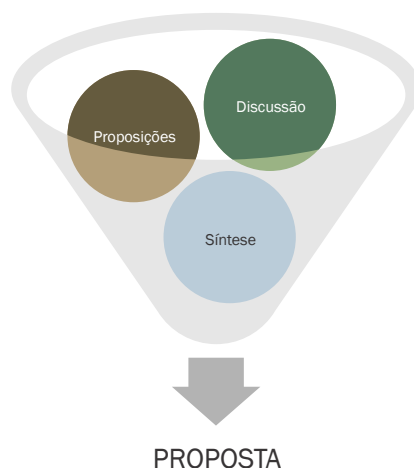
A Redecoesp é, portanto, um dispositivo que estimula a interação, o acesso e o compartilhamento de informações, o aprimoramento das práticas educativas e o aperfeiçoamento das ações de formação e qualificação dos trabalhadores do SUS de forma articulada aos programas e às políticas de saúde desenvolvidas no âmbito das SES a partir de ações colaborativas. Por meio do vínculo e da associação entre as escolas, vão sendo enfrentados problemas comuns de forma sistemática.

¹ O processo de submissão das produções técnicas e científicas das escolas é acompanhado por um formulário de contextualização no qual são fornecidas informações sobre título, objetivo e análise das contribuições daquele material para a Redecoesp.

DIRETRIZES

A opção por métodos participativos em geral e pelo trabalho colaborativo em particular justifica-se pela compreensão de que a diversidade de realidades estaduais e as diferentes formas de organização das EESP se constituem em grande potencial para o enfrentamento de problemas comuns. Vale destacar que, no próprio processo de estruturação da Redecoesp, foi conformatado um GT composto por seis dirigentes de escola e dois consultores técnicos no intuito de ampliar os espaços de escuta e formulação de proposições conforme pode ser observado na Figura 5.

FIGURA 5. **Métodos participativos como estratégia metodológica da Redecoesp**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

Nessa direção, quatro diretrizes orientaram a agenda desse grupo, a saber:

- Sistematização e análise das necessidades das SES e das Escolas quanto ao acesso e à troca de informações;
- Mapeamento de experiências em áreas afins;
- Realização de sessões técnicas de alinhamento conceitual e metodológico;
- Formulação de propostas preliminares.

As discussões realizadas pelo GT no conjunto das 21 EESP sinalizaram para a necessidade de a rede considerar alguns elementos tidos como estruturantes, conforme pode ser observado na Figura 6 e no detalhamento a seguir.

FIGURA 6. **Dimensões estruturantes da Redecoesp**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

1. Organização — nesta dimensão, estão envolvidos aspectos relativos ao funcionamento da rede no que diz respeito a organização e sistematização de informações, proposição de agendas e constituição de grupos de trabalhos temáticos a partir do funcionamento de uma Secretaria Executiva;

2. Tempo — neste item, destaca-se a importância dada à elaboração de uma agenda de encontros com periodicidade definida, contemplando encontros presenciais e remotos articulados às demandas político-institucionais e para trabalhos colaborativos (dimensão pedagógica);

3. Conteúdo — neste aspecto, está contemplada a noção de projeto comum, em que a missão institucional e os desafios do cotidiano das escolas devem se configurar como fio condutor da estruturação da rede, favorecendo o enfrentamento de problemas comuns de forma sistemática;

4. Participação — nesta dimensão, estão previstos mecanismos para envolver o maior número de pessoas possível, contribuindo para a interação das escolas a partir de estratégias de trabalho colaborativo, o que envolveria assumir compromissos compartilhados, organização prévia e protagonismo.

O conceito de rede adotado pela Redecoesp é intrinsecamente ligado à concepção de cooperação, sendo essa condição estratégica para o seu funcionamento. A ideia central é a de que as Escolas em rede se complementem umas às outras nos planos técnicos, organizacionais e pedagógicos, sendo prioridade o apoio mútuo entre elas. Acredita-se que, quando se agregam, elas mobilizam conhecimentos e capacidades complementares que podem ser conjugadas no desenvolvimento de novas ações.

O funcionamento da rede se dá a partir de oficinas/reuniões presenciais e encontros remotos (ferramentas síncronas e assíncronas), organizados a partir de uma agenda anual previamente pactuada, contemplando:

- Discussões de ordem político-institucional: destinadas a tratar questões relacionadas com a PNEPS, seus dispositivos e implicações para as SES e as EESP;
- Discussões de ordem pedagógica: destinadas a realizar trocas de experiências pedagógicas entre as SES e as EESP e propiciar o trabalho colaborativo.

A participação dos membros da rede está organizada em dois níveis de acesso: o público e o reservado. O acesso público corresponde às ferramentas de acesso e troca de informações referentes às produções técnicas e científicas das escolas, a partir de seus instrumentos normativos, instituintes, organizativos e estratégias pedagógicas diretamente relacionados com o Diretório das Escolas e com o Portal de Gestão da Educação na Saúde.

O acesso restrito, por sua vez, diz respeito à conformação do ambiente virtual, com acesso mediante *login* e senha que permite a interação entre as escolas. Além dos dirigentes, participam desse espaço restrito o corpo técnico das escolas devidamente designado e que tem relação direta com a operacionalização de demandas assumidas pelas escolas com os demais membros da rede.

As etapas que viabilizaram e orientaram a participação das EESP na Redecoesp contemplam:

- Manifestação de interesse: procedimentos pelos quais as SES dão ciência aos termos do projeto e formalizam a participação das escolas.
- Cadastramento de pessoas, dados e informações nas plataformas: atividades relacionadas com elaboração, sistematização, disponibilização dos acervos/conteúdos digitais e cadastro das pessoas nas plataformas.
- Desenvolvimento de ações: etapas voltadas para elaboração, compartilhamento e análise de produtos técnicos por parte dos dirigentes e corpo técnico das escolas.

Como critérios adotados para balizamento da participação das escolas na rede, destaca-se como elemento central a vinculação técnica e/ou administrativamente à SES no que diz respeito à missão institucional de desenvolver estratégias de formação de trabalhadores em saúde em nível técnico e superior.

Além disso, ao cumprir as etapas protocolares de manifestação de interesse e adesão nos prazos estabelecidos, as escolas assumem o compromisso tácito de contribuir para a cultura de troca de informações e conhecimentos e para o trabalho colaborativo, sendo fundamental participar das reuniões, cumprir os pactos de trabalhos acordados e se comprometer com as entregas e os produtos nos prazos estabelecidos.

O monitoramento da rede, por seu turno, leva em consideração as fases descritas nas etapas de constituição desta, observando o envolvimento dos participantes, a intensidade das interações e a cooperação expressas nos materiais produzidos (Rodrigues; Tomaél, 2008). Os aspectos a serem observados nesse processo envolvem desde a execução do plano de trabalho anual até o grau de participação dos membros da rede e seu nível de satisfação em função dos objetivos propostos.

SUBSÍDIOS TECNOLÓGICOS E PEDAGÓGICOS PARA O FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA NAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA

A pandemia da covid-19 provocou, no Brasil e no mundo, múltiplos desafios para todos os setores, incluindo a educação e a saúde, a partir de mudanças significativas no mundo do trabalho e aprofundando tendências,

como o trabalho remoto e a incorporação de estratégias de EaD no ensino. Tal fato aprofundou os vínculos entre os dirigentes das escolas e suas equipes técnicas diante de um cenário tão desafiador e da necessidade de respostas rápidas no desenvolvimento de novas competências dos trabalhadores da saúde.

Diante desse contexto, em 2021, no âmbito do Projeto de Apoio e Fortalecimento das Escolas Estaduais de Saúde Pública do Conass, foram desenvolvidas ações estratégicas com o propósito de contribuir para a estruturação e/ou fortalecimento das áreas de EaD das escolas e das SES, como estratégia diretamente articulada aos interesses públicos de formação dos trabalhadores do SUS, ampliação e democratização do acesso a processos formativos e de forma complementar e não substitutiva aos encontros presenciais.

A partir do levantamento de necessidades das escolas, foram propostos subsídios técnicos em relação aos recursos (tecnologia e informações) necessários para o aprimoramento da oferta de processos educativos nessa modalidade. Essas ações integram um processo dinâmico que deve envolver de forma sinérgica: 1) a implantação da infraestrutura tecnológica; 2) o planejamento e a adequação dos elementos pedagógicos para a EaD; 3) a composição de equipe; e 4) o desenvolvimento da oferta.

Tal proposta, contudo, não corresponde a uma supervalorização do aparato tecnológico em detrimento da reflexão do papel da educação e da ciência da informação na implementação das Políticas de Educação Permanente desenvolvidas pelas SES e do desenvolvimento das ofertas pedagógicas por parte das escolas. É fundamental estimular o uso crítico das TIC nas estratégias de EaD de forma articulada aos pressupostos político-pedagógicos das EESP.

A parceria do Conass com a Opas-Brasil/CVSP em 2020, além de propiciar acesso livre aos cursos de autoaprendizagem sobre a covid-19, possibilitou ofertas de qualificação para as equipes das EEPs e das SES, visando ao aperfeiçoamento e à atualização de ferramentas tecnológicas. Esse processo, sem dúvidas, foi um marco fundamental para refletir desafios teóricos e práticos no desenho de propostas educativas virtuais nos marcos da EPS.

Além disso, esse esforço tem relação direta com o processo de estruturação da Redecoesp e de implantação do seu Portal de Gestão da

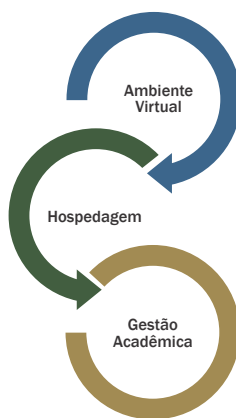
Educação na Saúde, consolidando uma robusta e ágil troca de informações e experiências entre as EESP e as áreas de Gestão da Educação das SES, constituindo-se como instrumento para elaboração e aperfeiçoamento de políticas públicas na área.

Esta produção apresenta, portanto, subsídios tecnológicos e pedagógicos para elaboração e implementação de diretrizes gerais diante das necessidades e possibilidades de cada EESP e SES na estruturação e/ou fortalecimento de suas ações prioritárias.

INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA

Como forma de subsidiar as discussões técnicas das EESP e das SES em relação à estruturação e/ou ao fortalecimento das ações de EaD, destacam-se três elementos estruturantes nesse processo.

FIGURA 6. **Elementos estruturantes da área de EAD das EESP**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM

Definição: ambiente virtual desenvolvido para ajudar professores e tutores no gerenciamento de conteúdo e materiais para os seus alunos no apoio ao ensino presencial ou na gestão completa de cursos *on-line*.

Funcionalidades

- Ofertar diversos tipos de conteúdo (filmes, *links*, imagens);
- Gerar informações de desempenho e regularidade de acesso aos estudantes;
- Criar tarefas/instrumentos de avaliação;
- Armazenar material de estudo;
- Disponibilizar canais de comunicação entre alunos e destes com professores/tutores.

Características desejáveis

- Flexibilidade para customizações, personalizações e integrações com outros serviços;
- Boa navegabilidade;
- Favorecer aprendizagem dialógica;
- Permitir a realização de *feedback* de maneira rápida.

HOST OU HOSPEDAGEM

Definição: serviço que se encarrega de armazenar o AVA e dados de forma que os seus usuários consigam navegar com rapidez e segurança.

Tipos de hospedagem

- Compartilhada: consiste em um servidor compartilhado entre vários sites diferentes, trazendo excelente custo-benefício, podendo ser utilizado por várias Secretarias de Estado, ou várias Diretorias dentro de uma mesma Secretaria por exemplo.
- Privada: consiste em um servidor utilizado por um setor ou estrutura responsável por toda operação. Indicada para quem tem conhecimentos avançados para lidar com a administração dessa estrutura.

Funcionalidades

- Armazenamento: espaço disponível para arquivos;
- Largura de banda ou tráfego: refere-se a quanto o servidor aguenta, acessos aos arquivos hospedados;
- Domínio: endereço ou direcionamento para uma propriedade virtual ser encontrada ou acessada.

Aspectos técnicos a serem considerados na implantação

- Velocidade da plataforma;
- Segurança dos dados;
- Exigências de fidelização;
- Interoperabilidade com outras plataformas e ferramentas;
- Disponibilidade de apoio e assistência técnica.

SISTEMA DE GESTÃO ACADÊMICA

Definição: trata-se de um *software* que automatiza os processos internos de instituições de ensino, desde o monitoramento do dia a dia acadêmico até o serviço de atendimento aos discentes, permitindo a integração de diferentes setores e o gerenciamento dos processos e dados da instituição.

Funcionalidades

- Registros acadêmicos (frequências e notas);
- Histórico de atendimentos;
- Emissão de relatórios;
- Controle dos componentes curriculares;
- Monitoramento de serviços solicitados;
- Acompanhamento de discentes e docentes.

INFRAESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS

O dimensionamento das instalações e dos equipamentos para o planejamento e a execução das ofertas pedagógicas de EaD guardam relação direta com o Planejamento Estratégico de cada instituição e a forma como elas estão previstas na Política Estadual de Educação Permanente. Nesse sentido, listamos os elementos identificados como mais frequentes no desenvolvimento do ensino remoto, no intuito de sinalizar a diversidade de componentes que envolvem essa oferta, sem pretender configurar-se como uma espécie de “modelo” a ser seguido.

- Laboratórios de informática com recursos audiovisuais para vídeo e webconferência;
- Estúdio ou sala acústica com equipamentos de gravação de aulas e *podcasts*;

- Computador para edição e produção de vídeos e imagens;
- Webcam;
- Microfone;
- Headset;
- Softwares de edição de vídeos e imagens;
- Internet de banda larga com alta velocidade;
- Salas de aulas e auditórios;
- Salas de tutoria;
- Salas para apoio técnico-administrativo;
- Acervo digital de bibliografia básica e complementar.

ATRIBUIÇÕES TÉCNICO-PEDAGÓGICAS DO SETOR DE EAD

A composição da equipe técnica e pedagógica do trabalho em EaD envolve múltiplos aspectos: interdisciplinaridade do objeto de trabalho, diversidade de formação/habilitação na área, experiência prática dos envolvidos, disponibilidade e polivalência de profissionais e a capacidade de contratação, remuneração e fixação desses profissionais pelas SES. Nesse sentido, optou-se por apresentar o conjunto de funções/atividades necessárias para o desenvolvimento de ações de EaD por parte das EESP e das SES em lugar de mostrar os requisitos de escolaridade, formação específica e/ou habilitação da equipe multiprofissional de EaD.

- Produção, organização e escolha de conteúdos: aspectos relacionados com formulação de textos e/ou materiais didáticos, definição de conteúdo, organização de estratégias de ensino-aprendizagem e escolhas de linguagens a serem aplicadas.

- Revisão: referem-se às funções de análise de questões técnicas, pedagógicas e linguísticas que precedem a validação e a publicização dos materiais produzidos.

- Diagramação: aspectos envolvidos na adequação do conteúdo ao modelo gráfico (*designer*) do material pedagógico impresso ou digital definido pela equipe pedagógica.

- Produção de videoaulas ou teleaulas: envolve a produção do roteiro ou *script*, a mobilização de materiais e pessoal, a gravação e a edição de áudios e imagens até a disponibilização para os alunos.

- **Coordenação:** envolve o planejamento educacional de cada oferta pedagógica, organização da oferta de componentes curriculares, definição do cronograma, supervisão de docentes, tutores e conteudistas.
- **Docência:** atividades relacionadas com desenvolvimento e oferta de conteúdos de programas, cursos, módulos e/ou disciplinas, assim como seu material didático de apoio.
- **Tutoria ou mediação de aprendizagem:** relacionada com as atividades de apoio ao aprendizado dos alunos em cursos a distância.
- **Suporte de rede:** envolve aspectos relativos ao bom funcionamento dos sistemas e equipamentos, orientação de usuários, gerenciamento e manutenção de redes local e remota e configuração de computadores e ativos de rede.

A EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA COMO DISPOSITIVO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Ao compreender a estruturação e/ou fortalecimento das ações de EaD por parte das EESP e das SES como um “projeto dinamizador” capaz de contribuir para a construção da viabilidade de uma proposta de fortalecimento e renovação das instituições, faz-se necessário destacar elementos que julgamos serem extremamente importantes a serem observados quando da formulação e implementação de políticas e estratégias de EPS.

Tomando como pressupostos as contribuições do Planejamento Estratégico Situacional (PES), entende-se que o processo de implantação e fortalecimento das ações e estruturas de EaD deve ser participativo, sendo capaz de incorporar diversos pontos de vista dos vários setores que compõem as SES, envolvendo os atores que fazem parte das instâncias de pactuação e articulação do SUS local, de forma a capturar demandas e contribuições de áreas técnicas do nível central, dos gestores municipais, dos trabalhadores da saúde e dos setores parceiros no planejamento e na execução das ofertas de EPS.

Essa dimensão da participação, além de enriquecer o processo de planejamento, faz com que as ações de EaD ganhem em potencial de impacto na realidade ao contemplar diferentes visões e necessidades, ajudando, assim, a criar corresponsabilidade dos atores com a efetivação das propostas.

ANÁLISE DE VIABILIDADE

Nesta etapa, busca-se analisar e construir a viabilidade da estruturação e/ou fortalecimento das ações de EaD, estabelecendo propostas de soluções e estratégias para alcance dos objetivos. Como ferramenta ou dispositivo para identificação e sistematização de informações que compõem esse processo, destaca-se a possibilidade da utilização da Matriz SWOT² (Figura 8) como referência para síntese dos elementos que compõem os cenários interno (forças e fraquezas) e externo (oportunidades e ameaças) das EESP e das SES, responsáveis pelo projeto.

FIGURA 8. **Análise de viabilidade do processo de fortalecimento da EAD**



FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS

Além de aspectos relacionados com a tramitação político-institucional, o processo de estruturação e/ou fortalecimento das ações de EaD deve tratar de estratégias de formação de pessoal para gerir a área, observando todas as etapas de sua implementação como oportunidade pedagógica capaz de potencializar um conjunto de mudanças qualitativas na organização.

² O termo SWOT é a abreviação das palavras em inglês: Strengths (Forças), Weaknesses (Fraquezas), Opportunities (Oportunidades) e Threats (Ameaças).

Nesse sentido, pode ser de grande contribuição a elaboração de um Plano de Educação Permanente (PEP) voltado para o desenvolvimento de competências transversais relacionadas a área de EaD e incorporação de TIC, viabilizando sustentabilidade às ações de médio e longo prazo relativas a esse projeto. O desenvolvimento do PEP significa, portanto, a possibilidade de construir estratégias para fortalecer a missão das EESP e das SES na área de EaD de forma a contemplar os seguintes aspectos:

- análise de contexto, refletindo sobre as estruturas e objetivos institucionais;
- levantamento de necessidades de aprendizagem (técnicas, administrativas e políticas);
- elaboração dos objetivos educacionais (gerais e específicos);
- definição da sequência dos processos educativos;
- seleção de técnicas e meios de ensino-aprendizagem;
- desenvolvimento das ações educativas;
- monitoramento das ações e análise de desempenho.

Ao se considerar as particularidades e as diferentes ferramentas utilizadas para EaD, faz-se necessário um planejamento estratégico específico para esse tipo de oferta, contemplando uma reconfiguração dos processos administrativos, tecnológicos e pedagógicos para a estruturação e/ou fortalecimento das ações de EAD nas EESP e nas SES.

O Conass vem trabalhando para fomentar a agenda da EPS e o fortalecimento da gestão da educação nos estados, estimulando as EESP e as SES a implementarem projetos que visem ao aperfeiçoamento de políticas públicas para a área, incluindo a EaD. Esperamos que a formulação apresentada, sem nenhuma pretensão de ser a única fonte de informações, seja útil no apoio às discussões e sirva de instrumento de trabalho para a organização das escolas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo Rovere (1998), na constituição de redes, por mais que projetos e instituições estejam envolvidos, é preciso atentar que são sempre as pessoas que estabelecem vínculos. Isso exige considerar ações de abertura ao diálogo, reconhecimento do outro como par, interlocutor e com direito de emitir opiniões além de interesse em saber quais suas necessidades, expe-

riências e expectativas.

Sem as etapas de reconhecimento e conhecimento, que envolvem a noção de pertencimento, não seria possível avançar na colaboração, cooperação e associação que, por sua vez, demanda, respectivamente, ações de estabelecimento de vínculos e pactos iniciais, o enfrentamento de problemas comuns de forma sistemática e o estabelecimento de contratos e acordos maiores.

A construção da Rede Colaborativa articulada à agenda de discussões em torno da Gestão da Educação na Saúde contribui de forma significativa para troca de experiências, tecnologias, conhecimentos e para o debate crítico e reflexivo na área.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

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. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 182, p. 18055-18059, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestão da Educação em Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF: MS, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. 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**: seção 1, Brasília, DF, ano 154, n. 229, p. 142, 30 nov. 2017.

ROVERE, M. **Redes**. Seminário de Planejamento Estratégico da Rede UNIDA. Salvador: Rede UNIDA, 1998.

FORMULÁRIO DE CONTEXTUALIZAÇÃO

Título	
Objetivo	
Tipologia Área Temática	
Contribuições*	

* POSSÍVEIS RELAÇÕES/IMPLICAÇÕES COM AS AÇÕES DE GESTÃO DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE REALIZADAS PELAS ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA E SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE.

PARTE II

PERCEPÇÕES DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE PÚBLICA



ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DO AMAPÁ
– ESPAP: UM
SONHO, DESAFIOS
PARA A REALIDADE!

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO AMAPÁ – ESPAP: UM SONHO, DESAFIOS PARA A REALIDADE!

Suane Leite Fernandes, Ediane de Andrade Ferreira

A necessidade de capacitação e aperfeiçoamento dos profissionais que trabalham na área da saúde é norteadada pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída pelo Ministério da Saúde (MS), em 2004, como uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para formação e desenvolvimento dos seus profissionais.

Essa necessidade é evidente nessa área de atuação profissional, uma vez que o processo saúde-doença é dinâmico, bem como as tecnologias que subsidiam o correto atendimento à população que busca os serviços de saúde. Assim, os profissionais devem sempre estar inseridos no processo constante de Educação Permanente e Educação Continuada em Saúde, para acompanhar a evolução dos conhecimentos e possibilitar ferramentas para o enfrentamento das necessidades e dificuldades do SUS.

Nesse contexto, em 14 de julho de 2017, a Escola de Saúde Pública do Amapá (Espap) foi criada pelo então governador Antônio Waldez Góes da Silva, que sancionou a Lei de nº 2.212 de 14 de março de 2017, sendo unidade vinculada como parte constituinte da estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde do Amapá (Sesa-AP). Nesse sentido, apresenta-se como uma instituição fundamental para o permanente processo de formação, capacitação, especialização e desenvolvimento dos profissionais que atuam no SUS.

O objetivo maior de sua atuação é a capacitação e a especialização permanente dos profissionais de saúde, para enfrentar novos desafios oferecendo respostas adequadas às necessidades das comunidades às quais devem servir. Dessa forma, os programas educacionais têm como enfoque o desenvolvimento permanente de habilidades, abrangendo o contínuo aprimoramento de competências nos campos gerencial, social e pessoal, além das habilidades técnico-profissionais.

Nos anos anteriores à criação da Espap, a primeira ação voltada para a prática da Educação Permanente em Saúde no Amapá se deu com a implantação da Comissão de Residência em Enfermagem (Core), por meio da Lei nº 0791, de 29 de dezembro de 2003, tendo seu primeiro processo seletivo em 2004 para as especialidades de enfermagem em saúde da família, enfermagem cirúrgica e enfermagem obstétrica.

Em 2006, foi criada, pelo Decreto nº 1.708/2006, a Escola Técnica do SUS (ETSUS) do Amapá, com gestão compartilhada entre a Sesa-AP e a Secretaria de Educação (Seed), tendo como missão ofertar cursos de formação/qualificação técnico e pós-técnico aos servidores do SUS. Nesse contexto, ofertou o curso de formação de Agentes Comunitários de Saúde, formando 146 agentes capacitados técnica e cientificamente para atuar nas Estratégias Saúde da Família e 47 técnicos em saúde bucal.

Em 29 de outubro de 2018, a escola recebeu o comunicado de boas-vindas à Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS) após submissão do pleito ao Grupo de Condução da RET-SUS. A adesão da Espap à Rede favoreceu a atuação conjunta, contribuindo para o fortalecimento e a valorização da Escola, o que reforça as ações de formação em saúde pública no País.

Na atualidade, a Espap, no âmbito do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass, está inserida na Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública – Redecoesp, integrada às atividades, considerada um espaço importante para a troca de experiências e apoio às escolas, oportunizando relação com outros espaços de relevância nacional (SGETES/MS) e internacional.

Entre as demais atividades realizadas, a escola regula o estágio obrigatório, sendo esse um ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido nos ambientes das unidades de saúde da Sesa-AP, por intermédio de convênios firmados entre a mantenedora, Instituições de Ensino Superior (IES) e Escolas Técnicas em Saúde (ETS), visando, em contrapartida, à oferta de cursos livres de capacitação e aperfeiçoamento da força de trabalho do SUS no Amapá. Os cursos atendem à demanda encaminhada pelas áreas técnicas da Sesa-AP, cumprindo, assim, as metas previstas no Plano Estadual de Saúde (PES). É válido citar que a Escola se encontra em processo de adesão ao Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-

-Saúde (Coapes), que visa fortalecer a integração entre ensino, serviços e comunidade na área da saúde.

Além disso, a Espap auxilia nas atividades dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (Neps) das unidades hospitalares da Sesa-AP, gerenciando os cursos realizados com finalidade de atualização e formação em serviço. Uma de suas atribuições é regular a pesquisa com o fomento da produção científica no âmbito do Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde (PPSUS), promovendo um ambiente favorável ao desenvolvimento de novos conhecimentos e à aplicação de inovações no campo da saúde pública. Outrossim, a Espap é membro atuante na coordenação e formulação da Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço (Cies) em ação conjunta com a Coordenadoria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde – CG-TES, ofertando capacitação contínua para seus membros.

Ao promover a Educação Popular para a comunidade geral, a Espap busca, mediante projetos, a execução de ações voltadas para a prevenção de agravos à saúde que permitam melhorias na qualidade de vida do cidadão.

Sendo assim, é nessa perspectiva que a Espap vem avançando na expansão de suas atividades no estado do Amapá, almejando melhorias em sua estruturação institucional, para que se possa aprimorar a qualidade da integração ensino-serviço na saúde com a consecução de seus objetivos.

UMA REFLEXÃO
CRÍTICA SOBRE
A ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA
DA BAHIA E SUAS
CONTRIBUIÇÕES
PARA O
FORTALECIMENTO
DO SUS NO ESTADO

UMA REFLEXÃO CRÍTICA SOBRE A ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA BAHIA E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA O FORTALECIMENTO DO SUS NO ESTADO

Marília Santos Fontoura, Janaina Peralta de Souza, Caique de Moura Costa, Claudia Cristiane Moura Silva Souza, Manuela Fernandes de Almeida Mello, Carolina Pereira de Jesus Piancó

A Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA) Professor Jorge Novis consolidou-se como uma entidade de referência na formulação de políticas de Educação Permanente desde sua criação. Em abril de 2019, o Decreto nº 19.001 oficializou a ESPBA como um espaço fundamental para formação e qualificação dos trabalhadores da saúde no estado. A sua trajetória remonta à criação da Escola de Formação Técnica em Saúde (EFTS), em 1994, e da Escola Estadual de Saúde Pública (EESP), em 2002. Estas, por sua vez, originaram-se de instituições como a Unidade de Formação Técnica da Secretaria da Saúde do Estado (Ufortec) e a Dicap, que integravam a antiga Coordenação de Desenvolvimento de Recursos Humanos da. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (CENDRHU/Sesab).

A ESPBA se utiliza de dispositivos como a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), os planos estaduais, como o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (Peeps), o Plano Plurianual (PPA), o Plano Estadual de Saúde (PES) e os Planos de Ação Regionais de Educação Permanente em Saúde (Pareps), instrumentos oriundos de movimentos democráticos importantes que fortaleceram a Gestão da Educação na Saúde e a regionalização das ações de Educação na Saúde. A instituição tem sido a principal aliada da qualificação permanente de trabalhadores que atuam na Rede SUS Bahia, na regulação de estágios, acompanhamento de Programas de Residência, evidenciando expressivos avanços políticos no processo de ordenamento da formação em saúde, fortalecendo a gestão da educação na saúde no âmbito estadual. Nos

últimos anos, tem se destacado significativamente no campo da Educação na Saúde, implementando uma série de projetos inovadores que tem conferido à Escola reconhecimentos importantes.

Desde a sua criação, avançou na regionalização das ações de Educação Permanente, visando adequar as ofertas educativas às especificidades de cada região, permitindo que os cursos tenham como norte o trabalho enquanto princípio educativo, guardando relação com as necessidades locais de saúde e contribuindo para melhorias na assistência à saúde. Outro projeto importante é o do fortalecimento do Ambiente Virtual de Aprendizagem para a Descentralização de Ações Educativas (EADSUS). Essa plataforma *on-line* foi desenvolvida para ampliar e facilitar o acesso a ações de Educação Permanente em todo o estado, especialmente em regiões remotas.

A implantação do Sistema de Gestão Acadêmico Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS) e a atualização e *upgrade* da ferramenta para atender às necessidades específicas da instituição são outro ponto de destaque. Esse Sistema tem melhorado a gestão e o acompanhamento dos programas de formação e capacitação, garantindo maior qualidade e eficiência aos processos acadêmicos e institucionais.

Além disso, a ESPBA vem promovendo a formação de especialistas para o SUS por meio dos cursos de especialização para trabalhadores e da abertura de programas de residências em saúde, criando oportunidades para a formação em serviço de novos trabalhadores para atuarem na rede. No campo da inovação, cabe ressaltar o fortalecimento da integração ensino-serviço por meio da regulamentação dos estágios obrigatórios pela Portaria Estadual nº 1.107 em 2018, que estabeleceu diretrizes para essa modalidade, promovendo uma maior integração entre teoria e prática com o desenvolvimento das oficinas de acompanhamento ao longo do ano. Essa iniciativa melhorou a adequação dos campos de prática, possibilitou a inserção de um grande quantitativo de estudantes nesses espaços, além de contribuir para a formação prática de estudantes do nível universitário e técnico, preparando-os melhor para os desafios do ambiente de trabalho.

A criação da Rede de Educação em Saúde é outra inovação significativa, que surgiu no período da pandemia, de maneira colaborativa entre a ESPBA e os estabelecimentos de saúde, facilitando a troca de

conhecimentos e práticas, além da divulgação das ofertas realizadas. O trabalho da Escola tem feito avanços que fortalecem o seu reconhecimento formal como exemplo, a acreditação pelo Conselho Estadual de Educação para certificação de cursos e, pelos números referentes, a qualificação de trabalhadores para o SUS; consolidando-a enquanto referência estratégica em Educação Permanente em Saúde, pela sua capacidade de promover transformações no SUS e melhorias no cuidado e na saúde da população.

A Escola enfrenta uma série de desafios político-institucionais, podendo ser citados alguns dos desafios internos, como a falta de recursos específicos direcionados para a gestão da educação no estado. Outro desafio interno significativo é a ausência de autonomia administrativa da instituição, o que acaba retardando respostas rápidas às mudanças no cenário de saúde da Bahia. No que diz respeito aos desafios externos, estes se relacionam com as mudanças no perfil de trabalhadores que têm migrado de efetivo para vínculos terceirizados, o que limita o cenário de atuação da ESPBA e fragmenta o processo de Educação Permanente, promovendo a existência de diversas ações educativas com padrões e princípios que podem não condizer com o SUS, já que a qualificação desses trabalhadores terceirizados se dá pelas Organizações Sociais que assumem a gestão de determinada unidade da rede.

Sobre histórias de superação, pode ser destacado o período da pandemia de 2020, em que a Escola precisou adaptar suas metodologias e tecnologias para atender às novas demandas sanitárias e epidemiológicas. Assim, adotou e vem promovendo a adequação das ferramentas utilizadas para as ações educativas presenciais para o virtual. Essa transição para o ensino *on-line* permitiu a continuidade das atividades educacionais, mesmo diante das restrições impostas pelo isolamento social. Esses desafios vivenciados se dão por conta do esforço da ESPBA em se adequar à realidade e ao cenário de saúde no estado, além do peso que o tipo de administração da ESPBA exerce sobre seus processos, limitando a sua atuação mediante articulação com outras instâncias.

Nesse contexto, a Rede de Escolas do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) representa um importante espaço de fortalecimento das Escolas de Saúde Pública do Brasil, na medida em que promove espaços políticos e técnicos para o diálogo, troca de experiên-

cias, colaborações em torno de soluções e avanços na área da Gestão da Educação na Saúde. A presença dessa Rede no cenário atual enfatiza a participação das instâncias estaduais, espaços estes responsáveis pela qualificação da força de trabalho no SUS, que promove ações que guardam relações com as necessidades de saúde da população e dos serviços de modo que promovam mudanças.

*As Escolas Estaduais
de Saúde Pública:
do surgimento ao
protagonismo na
formação para o SUS*

ESP/CE: HÁ 32
ANOS, A CASA DA
EDUCAÇÃO NA
SAÚDE NO CEARÁ

ESP/CE: HÁ 32 ANOS, A CASA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NO CEARÁ

Luciano Pamplona de Góes Cavalcanti, Olivia Andrea Alencar Costa Bessa

A Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE), vinculada à Secretaria de Estado da Saúde, nos seus 32 anos, vem se consolidando como uma instituição de referência na formação e qualificação dos trabalhadores de saúde e importante indutora da política de Educação Permanente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) estadual.

Fundada, em 1993, com a missão de desenvolver e aprimorar competências dos profissionais que atuam área da saúde, tem desempenhado um papel fundamental na melhoria contínua da qualidade do cuidado da população e dos serviços de saúde. Atualmente tem engendrado esforços no sentido de promover o desenvolvimento de excelência da força de trabalho em saúde por meio da Educação Permanente, apoiada pela ciência, inovação e tecnologia, visando ao fortalecimento do SUS e à melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Em sua trajetória, tem se destacado por contribuições significativas em vários campos do saber, a exemplo da educação, a partir da oferta de programas de formação e capacitação continuada para profissionais de saúde, abrangendo cursos de curta duração, atualizações, cursos técnicos, especializações, residências médicas e em área profissional da saúde (uni e multiprofissionais).

Tais programas são desenhados para responder às necessidades locais do SUS e visam promover a integralidade e a equidade na assistência à saúde.

Como marca importante do fortalecimento da capacidade político-pedagógica da ESP/CE, em 2014, foi implantado o Programa de Residência Integrada em Saúde (RIS) por meio de fomento do Ministério da Saúde, chegando, em 2025, a 923 residentes matriculados em formação (R1 e R2) em 30 municípios, tendo como campo de prática mais de 20 diferentes instituições

e sendo considerado o maior Programa de Residência em Área Profissional da Saúde do País. Nesse contexto, nenhuma outra instituição oferta, de forma isolada, tantas vagas quanto a ESP/CE.

Além disso, tem ampliado bastante a abrangência dos Programas de Residência Médica, em consonância com as necessidades locais de saúde, alcançando o patamar de maior oferta de vagas entre as instituições públicas e privadas do Ceará, sendo ofertados, em 2025, 102 programas e 897 médicos residentes matriculados em formação.

Destaca-se ainda que, em 2015, foi ofertado o primeiro curso de especialização com acreditação pedagógica no Brasil, na área de saúde pública, com ênfase em Vigilância Sanitária.

Já em 2019, lançou o Programa de Valorização da Supervisão de Residência em Saúde, com o propósito de reconhecer e valorizar o papel docente exercido pelos supervisores e preceptores nos campos de prática. Por meio de editais de seleção pública, são ofertados programas de formação contínua para a prática da preceptoria e o pagamento de bolsas com valores diferenciados por número de residentes supervisionados, nível de titulação e interiorização do Programa.

Em 2020, implantou o Projeto Ampliáveis que resultou na ampliação de vagas e programas das residências médicas e em área profissional da saúde (uni e multiprofissionais), bem como na criação de um sistema regionalizado de oferta de vagas nas cinco Regiões de Saúde do estado do Ceará. Como resultado, o Ampliáveis gerou um incremento de 30% nas vagas de Residência Médica e de 68% da Residência Multiprofissional.

Em 2024, ofertou o Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (EpiSUS-Intermediário) no estado, com a formação de especialistas dos estados de Pernambuco, Piauí, Paraíba, além do Ceará.

Outro marco importante para atualização dos trabalhadores da saúde que atuam no estado foi o desenvolvimento de iniciativas de educação a distância, ampliando o alcance e a acessibilidade dos cursos oferecidos por meio de uma plataforma própria. Essa estratégia tem permitido que profissionais de regiões mais afastadas ou com dificuldade de deslocamento possam se qualificar e atualizar suas competências, democratizando o acesso à educação e promovendo a inclusão social.

Outra estratégia educacional inovadora é a implantação do Centro de Simulação em Saúde e do Centro de Simulação Móvel – um veículo adaptado que percorrerá os municípios do estado, oferecendo treinamentos de habilidades em diversas áreas da saúde.

Ao longo da sua trajetória, destaca-se sua visão de futuro, como na criação do Comitê de Ética em Pesquisa ainda em 2003, no lançamento, em 2005, de sua revista científica “Cadernos ESP”, atualmente indexada em várias bases de dados e constituindo-se enquanto Instituto de Ciência e Tecnologia (ICT) em 2021. A ESP/CE também tem investido em parcerias estratégicas com o Ministério da Saúde, universidades públicas e privadas, centros de pesquisa, organizações internacionais e outros países de língua portuguesa, fortalecendo a troca de conhecimentos e a cooperação técnica. Essas colaborações têm gerado projetos inovadores e pesquisas aplicadas que contribuem para a melhoria das práticas de saúde e para a construção de políticas públicas mais eficazes.

Apesar dos inúmeros avanços, a escola enfrenta desafios políticos-institucionais importantes. A manutenção e a ampliação de seus programas exigem contínuo investimento público e apoio governamental, em um cenário marcado pela necessidade de priorização de ações voltadas para assistência.

De forma mais acentuada, no período pós-pandemia, a instituição também precisou lidar com a resistência/acomodação de alguns setores à inovação e à mudança de práticas tradicionais, o que demanda estratégias de sensibilização e engajamento dos profissionais de saúde. Outro desafio seria a necessidade de integrar suas ações com as diversas políticas e programas de saúde existentes, evitando sobreposições e promovendo a complementaridade. Como perspectiva, a ESP/CE tem buscado fortalecer a comunicação e a colaboração intrainstitucional na Secretaria de Estado da Saúde, e interinstitucional com o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, por meio do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (Cosems).

O trabalho colaborativo proporcionado pela Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp) tem sido uma fonte valiosa de aprendizado e expectativas positivas, uma vez que o intercâmbio de experiências e a construção de soluções conjuntas para problemas comuns permitem fortalecer a representação política das escolas de saúde pública em nível nacional. A troca de experiências exitosas e o desenvolvimento de

projetos em conjunto têm mostrado que a atuação em rede pode ajudar a superar limitações locais e promover avanços significativos na formação de profissionais de saúde. Nessa direção, a ESP/CE vislumbra a ampliação dessa cooperação para o desenvolvimento de políticas e práticas educacionais cada vez mais alinhadas com as necessidades do SUS e da população local, contribuindo para a criação de um sistema de Educação Permanente mais robusto e integrado, capaz de responder aos desafios atuais e futuros da saúde pública no Brasil.

Nesse cenário, a ESP/CE tem sido peça-chave na formulação e execução de políticas de Educação Permanente em Saúde, enfrentando seus desafios com resiliência e inovação, sendo reconhecida como “casa da educação na saúde” no estado, fortalecendo seu compromisso com a melhoria contínua dos serviços de saúde, entregando à sociedade profissionais ainda mais capacitados, atualizados e comprometidos com a qualidade do cuidado à saúde da população cearense.

A ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA DO
DISTRITO FEDERAL:
EDUCAÇÃO NA
SAÚDE, O SABER
QUE MOVE O SUS

A ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL: EDUCAÇÃO NA SAÚDE, O SABER QUE MOVE O SUS

Fernanda Ramos Monteiro, Vanessa Campos, Verônica Lobo Ferreira de Assis

A Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP/DF), criada pelo Decreto nº 45.950, de 25 de junho de 2024, representa um marco na atuação de mais de 20 anos da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (Fepecs) e na história da educação e formação de profissionais de saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Essa nova Escola surgiu do desejo dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), que, desde 2013, ansiavam por um espaço que fosse palco da educação em saúde para comunidade e qualificação de profissionais no contexto do SUS.

Naquele ano, o momento político não convergiu com o momento técnico, e a proposta não avançou como o esperado. Criou-se, então, a Escola de Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (EAPSUS), sem todas as atribuições inicialmente pretendidas para a ESP/DF, que durante 10 anos foi importante em suas atividades. No entanto, o trabalho desenvolvido pela EAPSUS era restrito ao desenvolvimento e à execução de processos de educação permanente e integração ensino-serviço para profissionais de saúde da SES-DF e demais atores envolvidos com educação em saúde, participação e controle social, com vistas ao fortalecimento do SUS. Ademais, a EAPSUS não foi instituída como ESP por ato de decreto, o que é extremamente relevante no âmbito político e orçamentário.

Assim, foi criada a ESP/DF, que surgiu com o objetivo de integrar e coordenar as atividades já consolidadas da EAPSUS, Escola Técnica de Saúde de Brasília (Etesb) e a Pós-Graduação, Extensão e Pesquisa, além de promover uma abordagem unificada, eficiente e atenta às necessidades de desenvolvimento contínuo da força de trabalho em saúde do SUS no DF, respeitando as premissas e os princípios da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).

A ESP/DF tem o propósito de ministrar, desenvolver e aperfeiçoar o ensino-aprendizagem na área da saúde coletiva, bem como em outras áreas

correlatas do campo da saúde, por meio do desenvolvimento de ações de integração Ensino-Serviço-Comunidade, Extensão, Educação Permanente em Saúde (EPS), Educação Popular, Educação Profissional Técnica, Residências Médica, Uni e Multiprofissional em Saúde, Programas de Pós-graduação *Lato Sensu* e *Stricto Sensu*, Ciência, Tecnologia, Inovação e Pesquisa, além de prestação de serviços com vistas à melhoria das condições de vida e saúde da população e fortalecimento do SUS.

A Escola, nessa nova conformação, almeja fortalecer as iniciativas da educação no campo da saúde coletiva, considerando a saúde como um processo social e abordando a promoção, proteção e recuperação da saúde da população, integrada à gestão do SUS. Traz como marca o compromisso na orientação, elaboração e execução de programas e projetos de Educação na Saúde na SES-DF na ampliação da oferta de vagas e melhoria das notas dos atuais programas de mestrado, proposição dos cursos de doutorado; expansão da oferta de vagas de ensino técnico de enfermagem em parceria com residentes na área; oferta de novos cursos técnicos e pós-técnicos.

Pretende-se, ainda, propor a criação de bolsas para a remuneração dos docentes permanentes da Pós-Graduação *Stricto Sensu*; expandir a oferta de vagas de Residência Médica, Multi e Uniprofissional e em Área Profissional de Saúde, e de cursos de Especialização já existentes, criação de um Mestrado Profissional associado às Residências, contemplando, sobretudo, as áreas prioritárias do SUS, tendo como público-alvo Residentes e Preceptores da SES-DF.

Como principais desafios a serem enfrentados pela ESP/DF, estão: composição e valorização da força de trabalho; incremento de estrutura tecnológica para expansão de plataformas virtuais de educação, aquisição de sistemas informatizados de gestão de dados, estratégias de produção e disseminação de conhecimentos; fortalecimento da educação popular.

A presença da Escola na Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp) tem fortalecido a Educação na Saúde no território de forma articulada entre os Estados e o Ministério da Saúde. A participação ativa do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) nas discussões e aprovação dos normativos do Ministério da Saúde por meio da Câmara Intergestora Tripartite (CIT) traz legitimidade às ESP além de propriedade aos processos de construção da política de educação na saúde e gestão no trabalho no Brasil.

INSTITUTO
CAPIXABA DE
ENSINO, PESQUISA
E INOVAÇÃO EM
SAÚDE: A ESCOLA
DE SAÚDE PÚBLICA
DO ESPÍRITO SANTO

INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE: A ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESPÍRITO SANTO

Carolina Perez Campagnoli, Fabiano Ribeiro dos Santos

O Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICE-Pi), criado em 2019, é uma instituição de administração direta vinculada à Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (Sesa-ES). Foi criado como uma Instituição de Ciência e Tecnologia (ICT) pública, fundado sobre a tríade ensino, com formação em serviço, pesquisa aplicada e inovação, com implantação de novos processos, produtos e organização dos serviços de saúde.

As bases legais dessa criação se embasam na Emenda Constitucional nº 85/2015, a qual introduziu, no texto da Carta Magna, o dever estatal da promoção da inovação na área da saúde. Para viabilizar a execução dos programas e projetos do instituto, na própria lei de criação do ICEPi, foi estabelecido um Subsistema Estadual de Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, além de um Programa de Bolsas de Estudo, Pesquisa e Inovação Tecnológica no Sistema Único de Saúde (SUS).

Este atua pela transformação e melhoria das políticas públicas e do SUS por meio do desenvolvimento de iniciativas que agregam os eixos ensino, pesquisa e inovação, incorporando novas visões e modelos de trabalho pautados na criatividade, colaboração, cocriação, experimentação, geração de ideias e utilização de novas metodologias. Esses eixos ocorrem de forma transversal nas ações de formulação e implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).

O ICEPi, por meio da Gerência da Escola de Saúde Pública, tem desenvolvido um conjunto amplo de ofertas educativas estruturadas em diversas modalidades (especializações, residências e aperfeiçoamentos), bem como avançado na constituição de uma rede de integração entre ensino, serviço e comunidade com o objetivo de induzir melhores relações das instituições de ensino com o SUS capixaba.

Apesar de ter apenas cinco anos de existência, o ICEPi já acumula muitos programas e projetos de sucesso no SUS. Dentre eles, destaca-se o Qualifica APS, primeiro e maior projeto do instituto, que se compromete com a busca de estratégias inovadoras para lidar com a complexa problemática da desigualdade na distribuição de médicos e outros profissionais de saúde entre os municípios capixabas na Atenção Primária à Saúde (APS). O programa é composto por componentes como provimento e fixação de profissionais, residências em saúde (formação de especialistas) e apoio institucional.

Como projeto estruturante para apoiar a realização dos processos educativos, tanto na fase de elaboração, execução e monitoramento, está o Projeto de Práticas Gerenciais Aplicadas à Educação em Saúde (PGAES). Para alcançar tais metas e abrangência, o PGAES é composto por áreas temáticas, como: Biblioteca e Centro de Documentação; Educação a Distância; Educação Profissional de Nível Médio; Gestão Acadêmica; Gestão Pedagógica; Integração Ensino-Serviço-Comunidade; Pesquisa; e Pós-Graduação.

A implantação de dispositivos de integração da educação e trabalho na saúde tem sido outra dimensão que tem mobilizado o ICEPi no intuito de estabelecer maiores relações de compromisso das instituições de ensino com o SUS. Diversas iniciativas – como a coordenação da Comissão Estadual de Integração-Ensino-Serviço-Comunidade (Cies), a realização do projeto-piloto do Estágio de Vivências no SUS, a coordenação, construção e condução do Plano Estadual de Gestão de Trabalho e da Educação na Saúde (PEGTES), a condução da Política de Educação Permanente do Espírito Santo, a condução do PET-Saúde Equidade, a condução do Comitê de equidade, e da realização da 4ª Conferência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – são alguns dos exemplos dos avanços nessa área.

A área de pesquisa aplicada no âmbito do SUS, por sua vez, tem sido objeto de atenção, sendo realizadas ações que visam formar e estimular os trabalhadores da rede na produção e disseminação de conhecimentos. Nessa direção, a constituição da Revista Capixaba de Saúde Pública e a implantação do Comitê de Ética em Pesquisa na instituição fazem parte de um plano estratégico.

Como desafios político-institucionais para consecução de suas ações, destaca-se a falta de financiamento federal contínuo para as Escolas de Saúde Pública, o que garantiria a sustentabilidade das ações e o planejamento de

médio e longo prazo. Além disso, a compreensão da Educação Permanente em Saúde (EPS) por parte de atores estratégicos da gestão continua sendo um desafio importante.

Convém ressaltar que, nesse curto, mas relevante, período de constituição do ICEPi, tem sido fundamental a troca de experiências e conhecimentos oportunizados no âmbito da Câmara Técnica do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e na Rede Colaborativa de Escolas Estaduais de Saúde Pública, espaços fundamentais para o aprimoramento das práticas educativas e o aperfeiçoamento das ações de formação e qualificação dos trabalhadores do SUS de forma articulada aos programas e políticas de saúde desenvolvidas no âmbito das Secretarias Estaduais de Saúde.

A EDUCAÇÃO
PERMANENTE
TRANSFORMANDO A
SAÚDE EM GOIÁS

A EDUCAÇÃO PERMANENTE TRANSFORMANDO A SAÚDE EM GOIÁS

Rafaela Júlia Batista Veronezi, Cláudia Alves da Silva, Paula Cristina dos Santos Brito

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma ferramenta estratégica de qualificação dos processos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo diretamente para a melhoria da qualidade dos serviços prestados. Seu objetivo central é promover a equidade no atendimento, assim como tornar as ações em saúde mais eficazes e resolutivas.

Em Goiás, a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) ocorreu por meio do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (Peeps), fundamentado em princípios como a centralidade na prática profissional, a descentralização e regionalização das ações, bem como a atuação interdisciplinar e colaborativa. Nesse contexto, a Escola de Saúde de Goiás é reconhecida como espaço estratégico para condução, promoção e gestão da EPS, atuando a partir das demandas concretas dos serviços de saúde.

A seguir, destacam-se os principais marcos históricos da Escola, que consolidaram sua referência na formação e qualificação de profissionais para o SUS:

- **1980** – Criação da Escola de Auxiliar de Enfermagem no Hospital Geral de Goiânia (HG G), com enfoque em atender às demandas institucionais.
- **Início dos anos 1980** – Lançamento do Projeto Larga Escala (Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Ministério da Educação), que originou os Centros Formadores de Nível Médio e Elementar, precursores da atual Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS).
- **1985-1988** – Transformação em Centro Formador de Pessoal, com ampliação da infraestrutura, reconhecimento oficial do curso supletivo de Auxiliar de Enfermagem (Portaria nº 5.799/1988), autorização para cursos técnicos e integração efetiva ao SUS.

- **1992-1993** – Autorização para o curso de Atendente de Consultório Dentário, com atividades práticas nos municípios, e reconhecimento oficial como sucessora da Escola do HGG/Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – Inamps.
- **2002** – Criação do Centro de Educação Profissional de Saúde do Estado de Goiás (CEP-Saúde), vinculado à Secretaria de Saúde e ao Sistema Estadual de Educação Profissional.
- **2005** – Fundação da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago” (Esap/GO), com o objetivo de coordenar as políticas de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde, integrando o CEP-Saúde à sua estrutura.
- **2008** – Reestruturação administrativa com a extinção da Superintendência da Esap/GO, incorporando suas atribuições à Escola de Governo da Sefaz.
- **2011** – Criação da Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS (Sest-SUS), retomando as funções da Esap/GO e reforçando a educação permanente para profissionais e usuários do SUS em Goiás.
- **2020** – Consolidação do Ensino a Distância (EAD) como modalidade prioritária para a manutenção da EPS durante a pandemia da covid-19. Lançamento da plataforma *Educa Saúde*, com oferta de cursos autoinstrucionais para trabalhadores do SUS e para a comunidade geral, ampliando o acesso à informação.

Desde então, diversos cursos foram ofertados em diferentes modalidades e temáticas, totalizando 21.820 certificações. Foram realizados 77 cursos, dos quais: 71 de capacitação (20.069 certificações), 4 de formação técnica (1.634 certificações) e 2 de pós-graduação (177 certificações), reafirmando o compromisso institucional com o desenvolvimento profissional.

Para apoiar os processos formativos nos territórios, foram implantadas Coordenações Regionais de EPS nas 18 Regiões de Saúde do estado ao longo da década de 2010, fortalecendo a articulação entre os municípios.

Outro marco importante ocorreu em 2015, com a criação da Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago” (Resap). De acesso gratuito e publicada eletronicamente, a revista já lançou 28 edições especiais e 244 artigos. Classificada como Qualis B1 pela Capes e indexada em bases como Latindex e BVS/Bireme, pode

ser acessada pelo link: <http://www.revista.esap.go.gov.br>. Indicadores científicos do estado estão disponíveis em: https://indicadores.saude.go.gov.br/public/pesquisa_cientifica.html.

Em 2023, a Escola de Saúde de Goiás, em parceria com o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado de Goiás (Cosems-GO), lançou o Programa Mais EPS, que tem como objetivo fortalecer as ações de EPS por meio do apoio técnico e financeiro aos municípios goianos. A iniciativa promove a implantação e consolidação dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (Neps), espaços estratégicos voltados à qualificação contínua dos profissionais do SUS, promovendo melhorias nos processos de trabalho e no cuidado à população.

A Escola de Saúde de Goiás também coordena a gestão dos Programas de Residência Médica e Uni/Multiprofissional oferecidos nas unidades hospitalares da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), contemplando diversas áreas e especialidades. Em 2025, são 454 residentes médicos matriculados em 67 programas, além de 133 profissionais na Residência Uni/Multiprofissionais distribuídos em 11 programas.

Ao longo de mais de quatro décadas de atuação, a Escola de Saúde de Goiás tem contribuído significativamente para a formação de profissionais comprometidos com um SUS público, universal e inclusivo. Ainda assim, persistem desafios políticos-institucionais, como: 1) a integração entre gestão do trabalho e educação na saúde; 2) a diversidade das necessidades regionais; 3) a avaliação e o monitoramento do impacto da PNEPS; 4) o fortalecimento das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço Regionais (Cies); e 5) o financiamento contínuo e sustentável das ações da Escola.

A Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp) tem desempenhado papel estratégico nesse processo, apoiando a Escola de Saúde de Goiás, inclusive na obtenção do reconhecimento de seus cursos de pós-graduação pelo Ministério da Educação. Em contrapartida, a Escola também tem contribuído com outras instituições da rede em áreas como a gestão de programas de Residência em Saúde. A articulação entre as Escolas de Saúde Pública do País, fomentada pela Redecoesp, potencializa o compartilhamento de experiências e boas práticas, promovendo inovação, sinergia e o fortalecimento da PNEPS em todo o território nacional.

Em suma, a trajetória da EPS em Goiás, ancorada na sólida atuação da Escola de Saúde de Goiás, reflete o compromisso contínuo com a formação qualificada e o fortalecimento do SUS, alinhada aos princípios de regionalização, interdisciplinaridade e inovação. Apesar dos desafios persistentes, como a integração das políticas e o financiamento sustentável, os avanços conquistados ao longo dos anos demonstram que a EPS é uma ferramenta essencial para a transformação do trabalho em saúde, consolidando um SUS público, universal e inclusivo.

TRAJETÓRIA E
DESAFIOS DA ESP/
MA COMO ESPAÇO
DE FORMAÇÃO

TRAJETÓRIA E DESAFIOS DA ESP/MA COMO ESPAÇO DE FORMAÇÃO

Alexsandra Gomes Barros, Ana Lúcia Nunes, Ana Paula Matos Ferreira Vieira, Cássia Ferreira de Oliveira,
Elisa Santos Magalhães Rodrigues, Lucas Fernando Camões Tavares, Marcos Adriano Garcia Campos,
Rychard de Lima Monteiro

O Maranhão é um estado marcado pela diversidade étnica e cultural, expressa na existência dos territórios quilombolas, comunidades indígenas e demais povos dos campos, das florestas e das águas, distribuídos em 217 municípios, dos quais muitos dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS) para ações em saúde. Apesar de avanços recentes, ainda enfrenta desafios, como mortalidade materna e infantil elevadas, baixa cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) e vazios assistenciais.

Nesse cenário, a Escola de Saúde Pública do Estado do Maranhão (ESP/MA) atua como unidade da Secretaria de Estado da Saúde (SES), incorporando as ações da Escola Técnica do SUS (ETSUS), a partir da Lei nº 11.114, de 2 de outubro de 2019, que instituiu a ESP/MA, posteriormente alterada pela Lei nº 11.968, de 27 de junho de 2023. Ela protagoniza ações de formação, pesquisa e produção de conhecimentos no SUS, sendo estratégica na qualificação de trabalhadoras e trabalhadores da saúde e referência na Política de Educação Permanente em Saúde (EPS).

Desde a experiência como ETSUS (2014-2018), a ESP/MA conduz a sistematização das ações de EPS, baseando-se na integração ensino-serviço-comunidade. Isso se reflete nos Planos Estaduais de EPS e Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, no apoio às Conferências e na qualificação de mais de 45.346 trabalhadores, fortalecendo capacidades da SES e das secretarias municipais, impactando a qualidade de vida da população.

A concepção pedagógica da ESP/MA baseia-se na EPS e na educação popular, com enfoque na problematização do trabalho vivo e na realidade cotidiana dos serviços. Utiliza metodologias ativas que conectam aprendizado e prática. Com ampla articulação com municípios, instituições de ensino e

controle social, valoriza o saber local buscando transformar os processos de trabalho, com ênfase na melhoria da atenção à saúde.

Com as mudanças educacionais e o isolamento social imposto pela pandemia, a Escola ampliou sua atuação por meio do ensino mediado por tecnologias. Destaca-se a criação do Campus Virtual, em 2020, integrando comunicação, ensino, repositórios e Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), com mais de 14 mil usuários em mais de 22 cursos e 57 turmas.

Ademais, destaca-se a oferta de cursos de pós-graduação *lato sensu* nas áreas de Gestão em Saúde, Vigilância em Saúde, Autismo, Saúde Mental, entre outros, além de 17 Programas de Residência Médica e 5 Multiprofissionais. A adesão como Instituição Supervisora do Projeto Mais Médicos para o Brasil representou um avanço na EPS, reforçando a integração ensino-serviço-comunidade.

A ESP/MA também incentiva a pesquisa e a inovação no SUS, com mais de 600 projetos acompanhados e oferta de cursos nas unidades de saúde. Outrossim, promove espaços de troca entre gestão, assistência e academia por meio de eventos como mostras, simpósios e congressos. O I e o II Congresso de Saúde Coletiva (2023 e 2025) reuniram cerca de 5 mil participantes; o I e o II Congresso Cuidar de Todos, voltados a gestores, tiveram mais de 4,5 mil participantes.

No entanto, enfrenta desafios como a falta de recursos próprios, comprometendo a sustentabilidade das ações. Há ainda obstáculos, tais como a adoção de novas tecnologias, a baixa inclusão digital e o acesso limitado à internet e equipamentos, dificultando o uso das ferramentas de ensino remoto.

Diante da variedade de ações formativas (oficinas, cursos curtos, técnicos), a adoção de metodologias que fomentem a prática reflexiva, o trabalho colaborativo e o pensamento crítico tornam-se desafio central, exigindo que seu corpo técnico experimente abordagens voltadas à reorientação das práticas profissionais e de gestão no SUS.

Como perspectiva, a ESP/MA busca avançar na implantação de dispositivos de integração ensino-serviço-comunidade, como as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (Cies), Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (Coapes) e o Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS), aproximando instituições de ensino dos problemas reais de saúde da população e dos sistemas

municipais e estadual, qualificando os serviços do SUS e a formação de estudantes e profissionais.

Como integrante da Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp), a ESP/MA promove a integração técnica, organizacional e pedagógica entre escolas estaduais de saúde pública. Com coordenação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), a rede viabiliza soluções inovadoras para contextos regionais distintos, fortalecendo a cooperação interestadual e transregional.

A ESP/MA destaca a importância da cooperação intergovernamental com participação ativa de estados e municípios por acreditar que a troca de experiências contribui para superar desafios e alcançar metas. Nesse sentido, a ESP/MA recomenda ampliar os esforços para otimizar recursos e expandir as ofertas formativas.

A cooperação internacional é uma possibilidade concreta, como exemplifica o Laboratório Ítalo-Brasileiro de Formação em Saúde Coletiva, em parceria com a Rede Unida, promovendo intercâmbio entre Brasil e Itália em pesquisa, formação e práticas inovadoras.

Parcerias com escolas de saúde pública da América Latina, facilitadas pelo Conass, também ampliam a capacidade de troca de metodologias e experiências. A internacionalização favorece o aprimoramento das políticas públicas no Maranhão e em outras unidades federativas, gerando soluções que atendam tanto demandas locais quanto globais.

ESCOLA DO
SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE: O DESAFIO
ATUAL DE INOVAÇÃO
ÀS ESCOLAS DE
SAÚDE PÚBLICA

ESCOLA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: O DESAFIO ATUAL DE INOVAÇÃO ÀS ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA

Sílvia Aparecida Tomaz, Raquel Arévalo de Camargo

O avanço da Reforma Sanitária Brasileira colocou para a formação as tarefas de qualificar trabalhadores para um denso domínio do sistema de saúde de nosso país, sua história e suas tarefas éticas e políticas na cidadania. Esse domínio envolve conhecimento significativo das configurações locais e forte intimidade com o trabalho em equipe, além da aprendizagem interprofissional, segundo as demandas clínicas e sociais localmente situadas. Contudo, deve-se atuar por um ensino que promova farta apropriação dos fatores que conduzem à integralidade e à humanização da atenção, respeitando as culturas e os processos coletivos das diferentes realidades e um relevante compromisso com a mudança nos indicadores tanto do processo saúde-doença como da participação social em saúde.

É nesse contexto que a Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESP/MT) ocupa um nicho necessário à política nacional de educação e desenvolvimento de trabalhadores para o sistema de saúde, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Essa política anuncia os trabalhadores não como meros técnicos ou bons clínicos/terapeutas/cuidadores, o que também devem sê-lo, mas como atores sociais da construção de um sistema de saúde satisfatório e correspondente ao desejo da população. Nesse sentido, não basta ser uma ESP nos moldes tradicionais, é preciso construir o “inérito viável” de uma Escola do Sistema Único de Saúde (SUS).

A maior demanda de profissionalização e especialização dos trabalhadores gerou uma requisição infinita de cursos, programas de capacitação e subáreas de formação com as mais diversas cargas horárias, propostas curriculares e modalidades de aprovação de alunos. Assim, tornou-se preciso coordenar todo esse processo, enxergá-lo no todo e conjugar esforços de

intercomplementaridade; também se fez necessário construir novas relações do setor da saúde com o setor da educação, coordenando a integração ensino-serviço entre instituições de serviço, de gestão e de formação.

Nesta última década, o papel da ESP/MT como gestora da política estadual de educação na saúde ganhou força, sendo objeto de deliberação pelo Conselho Estadual de Saúde e pactuação pela Comissão Intergestores Bipartite, definindo-se também suas atribuições na Comissão Estadual de Integração Ensino-Serviço em Saúde (Cies Estadual). Nesse sentido, a ESP/MT deixou de configurar-se apenas como instituição de ensino, ocupando o lugar de gestora estadual da PNEPS e de mobilizadora tanto das 17 Cies, correspondentes às 16 Regionais de Saúde de Mato Grosso, como dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (Neps) dos diversos órgãos da Secretaria de Estado de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde.

A ESP/MT tem quase quatro décadas de história na educação dos profissionais de saúde, e sua trajetória se compara a uma obra musical: ela tem vários movimentos, com diferentes instrumentos tocados por diversos profissionais e especialistas; sua partitura é longa e considera instrumentos, sonoridades e linguagens musicais de seus biomas pantaneiro, amazônico e do cerrado. É considerada uma instituição renomada pela característica dos egressos e daqueles em formação. Essa obra musical pulsa no compasso dos corações e mentes em um ritmo da Educação Permanente em Saúde (EPS), envolvendo toda a rede SUS, com seus serviços, órgãos de gestão e instâncias de participação e controle social.

Por ocasião da atualização do último Plano de Desenvolvimento Institucional, mobilizou, no território de Mato Grosso, as relações e atuações presentes no “Quadrilátero da Educação Permanente em Saúde”, bem como definiu todos os projetos educacionais da Escola, seus desafios atuais e futuros, o norteamento da imagem do presente e do horizonte a ser desenvolvido. Assim, é resultado de um processo metódico e participativo de escuta e diálogo, que se iniciou com reflexões sobre os sentidos desse instrumento, compreensão da proposta conceitual e política da EPS no Brasil e em Mato Grosso, concluindo-se como resposta à pergunta: “que ESP/MT queremos?”.

Neste quadrilátero presente, ao centro, está o papel de gestora da educação na saúde e ordenadora da formação, segundo o princípio da EPS. Desse centro, irradiam os vértices do ensino, da pesquisa, da extensão e da

inovação. Nas ações objetivas, estão a educação profissional, as especializações e as residências, assim como os ineditismos de construção e ousadia: a formação pós-técnica para o pessoal de nível médio, a extensão inovadora (que aproxima ainda mais a Escola ao mundo do trabalho) e o mestrado profissional, entendido como projeto de formação de alto nível para gestores e trabalhadores do SUS. Na esfera mais externa do quadrilátero, estão as propostas de um Fórum Estadual que reúna todas as residências em saúde existentes no estado de Mato Grosso, não por motivo de gestão, mas de política de formação para o SUS, a Integração Ensino-Serviço, que é intersetorial da saúde com a Educação, a Ciência, Tecnologia e Inovação, os movimentos de mediação pedagógica populares e as organizações de educação popular em saúde, a criação de Observatório da Educação na Saúde, que arraste projetos de pesquisas permanentes e singulares a uma Escola do SUS, e, por fim, uma revista de divulgação com pretensões de revista científica para a difusão da produção de conhecimento na educação em saúde pública ou educação em saúde coletiva.

Alguns avanços já foram desencadeados à inovação, como a proposta de ampliação das residências em saúde e elaboração do projeto de lei para uma política estadual de residências em saúde, a implantação do Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS para as formações humanas baseadas em tecnologia a distância e o Sistema de Gestão Acadêmica para emissão de matrículas, frequência e certificação de conclusão, ou seja, gestão eficiente e eficaz sob os dados e agilidade nas informações do universo dos inúmeros processos educacionais da ESP/MT. No que tange aos seus diferenciais, merece destaque o Banco de Docentes Internos e Externos, com os perfis de Graduado, Especialista, Mestre e Doutor.

O pioneirismo da ESP/MT passou a oferecer cursos de especialização em hansenologia, transtorno do espectro autista, plantas medicinais, avaliação de tecnologia em saúde e saúde mental/atenção psicossocial no sistema prisional, assim como a valorização dos profissionais de nível médio, com um programa para formação e qualificação dessa categoria, para o cuidado em saúde em arboviroses para agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias, entre outros.

Por fim, a previsão da ESP/MT é de alavancar ainda mais os processos educacionais com a reforma e a modernização tecnológica de seu prédio histó-

rico, atualmente com 90% das obras concluídas. O prédio reformado abará nove salas de aula, um auditório, uma biblioteca, um estúdio, duas salas de reunião e uma cozinha com refeitório, além das áreas de gestão administrativa e pedagógica. Quando plenamente reaberta, a Escola poderá realizar até 1.800 formações presenciais por mês, e 21.600 por ano. Nos últimos anos, conforme balanço da Secretaria Acadêmica, foram 99.440 profissionais de saúde formados entre os anos de 2019 e 2024. A ESP/MT integra a Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS), a Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola) e a Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp), contribuindo para a compreensão do papel e do lugar de uma Escola do SUS. Assim, amplia as possibilidades por meio das conexões dessa rede, que vem ao encontro das propostas de responder aos desafios e aos desejos de construção e consolidação da Escola do SUS em Mato Grosso.

ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DR. JORGE
DAVID NASSER:
PROTAGONISMO,
MARCOS
HISTÓRICOS E
DESAFIOS EM MATO
GROSSO DO SUL

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER: PROTAGONISMO, MARCOS HISTÓRICOS E DESAFIOS EM MATO GROSSO DO SUL

André Vinicius Batista de Assis, Maria de Lourdes Oshiro,
Inara Pereira da Cunha, Fernanda Sollberger Canale

A Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), vinculada à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES-MS), foi criada, em 1989, em um período marcado por transformações significativas no Brasil, especialmente no setor público de saúde, impulsionadas pela Reforma Sanitária e pela implementação do Sistema Único de Saúde (SUS). Como protagonista local da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a ESP/MS tem a missão de planejar e desenvolver atividades de formação, qualificação, pesquisa e extensão dos trabalhadores da saúde pública, fundamentadas na educação permanente.

Além disso, a ESP/MS busca promover a inovação e a produção tecnológica, atendendo às necessidades locais, com o objetivo de fortalecer e efetivar os princípios do SUS no estado à medida que se configura também como uma Instituição de Ciência e Tecnologia (ICT).

Vinculada à Superintendência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES), conta, em sua estrutura organizacional, com: Gerência de Formação e Acompanhamento Pedagógico (GFAP); Gerência de Educação Permanente em Gestão e Atenção à Saúde (Gepas); Gerência de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde (GPEIS); Gerência Administrativa e Financeira (GAF); e Secretaria Acadêmica (SA), totalizando um quantitativo de 17 profissionais.

Um marco significativo para a instituição foi o credenciamento pelo Conselho Estadual de Educação de Mato Grosso do Sul (CEE/MS), em 2018, no uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem e interprofissional para a primeira turma de sanitaristas certificada pela ESP/MS (2019/2020),

voltadas para a formação de profissionais crítico-reflexivos no desenvolvimento de competências para o SUS. Desde então, possibilitou que a ESP/MS emitisse certificados para cursos de pós-graduação lato sensu, como: Saúde Pública; Saúde Mental e Atenção Psicossocial; e Saúde do Trabalhador. Além das especializações, a Escola oferta cursos de aperfeiçoamento, cursos livres e outras ações relacionadas na área da saúde coletiva.

A ESP/MS também apoia e coordena programas de Residência em Saúde médica, uni e multiprofissional, em parceria com a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), e outras organizações, complementando a formação nos cenários de prática apropriados no SUS.

Pelo processo instituído em 2020 com a SES-MS, a Escola coordena o fluxo de anuências para estudos conduzidos com dados secundários da Secretaria, tendo já sido aprovadas mais de 100 pesquisas. A ESP/MS também conta com projetos aprovados e apoiados pela Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul (Fundect) para a realização de pesquisas, extensão e eventos técnico-científicos.

Outro marco histórico é estar como membro da Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp), que oferece à ESP/MS a oportunidade de expandir suas capacidades e fortalecer iniciativas educacionais. Desenvolvida com o apoio do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e com a participação ativa da Comissão Técnica de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (CTGTES), a Redecoesp visa fortalecer e ampliar as ESP vinculadas às Secretarias Estaduais de Saúde.

Outrossim, participa como membro da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola), conduzida por representantes das dez ESP, em que mantém um diálogo contínuo no âmbito da Educação na Saúde no Brasil.

Essas vivências têm permitido à ESP/MS trocar experiências, compartilhar boas práticas e colaborar em projetos de interesse comum, promovendo uma abordagem mais coesa e integrada para a educação na/em saúde.

As expectativas e os aprendizados decorrentes do trabalho colaborativo com a Redecoesp são amplos e promissores. A ESP/MS espera, por meio dessa rede, alinhar-se com as melhores práticas nacionais e internacionais, bem como fortalecer a capacidade de resposta do SUS às necessidades de

saúde pública no estado. A colaboração contínua é vista como uma oportunidade para promover a inovação, fortalecer a produção tecnológica e garantir a sustentabilidade das ações de Educação Permanente em Saúde (EPS).

É importante destacar que a instituição enfrenta desafios político-institucionais significativos, como a necessidade de dimensionar sua força de trabalho; modernizar seus processos acadêmicos; aprimorar os dispositivos relacionados com contratação e valorização dos prestadores de serviço, atualmente selecionados por meio de processos de credenciamento, cujos fluxos não atendem, no tempo oportuno, às demandas impostas no dia a dia; entre outros.

A ESP/MS tem se consolidado como uma peça-chave estratégica na formulação de políticas de EPS, buscando superar desafios e aproveitar oportunidades de colaboração para avançar em sua missão de promover e gerar mudanças na saúde pública. Com um olhar voltado para o futuro, continua a se adaptar e a evoluir para enfrentar as complexidades do ambiente de saúde pública atual enquanto se mantém fiel aos princípios e valores que orientam sua atuação, assim como ao seu compromisso com o fortalecimento do SUS universal, equânime, integral e gratuito para o País.

ESP/MG: INOVAÇÃO
E DESAFIOS ÀS
VÉSPERAS DOS
SEUS 80 ANOS

ESP/MG: INOVAÇÃO E DESAFIOS ÀS VÉSPERAS DOS SEUS 80 ANOS

Amanda Nathale Soares, Julia Selani Rodrigues Silva Melo, Mara Guarino Tanure

A Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP/MG), criada em 1946, é a primeira ESP estadual do Brasil, a qual cumpre uma função estratégica para o desenvolvimento e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) em Minas Gerais, buscando responder aos diversos desafios que atravessam a qualificação e a atuação dos trabalhadores do SUS. Orientadas pelos pressupostos da Educação Permanente em Saúde (EPS), as ações educacionais desenvolvidas têm por objetivo fortalecer um exercício permanente de análise e de problematização coletiva das condições em que se realizam as ações no cotidiano do trabalho em saúde. Buscam ainda promover subsídios para a transformação das práticas de cuidado em saúde, em consonância com os princípios do SUS, afirmando o compromisso institucional com a oferta de qualificação atenta às demandas de formação no e para o SUS.

Desde 2019, a ESP/MG tem se estruturado e se fortalecido para a oferta de ações educacionais na modalidade a distância, com importante ampliação do acesso à formação em saúde. A utilização das tecnologias digitais tem possibilitado alcançar alunos dispersos geograficamente em nosso estado, que possui dimensões territoriais significativas, o que possibilitou, nos últimos anos, que trabalhadores do SUS de todos os 853 municípios mineiros acessassem alguma formação ofertada pela Escola. Em 2024, atingirá a marca de 100 mil alunos matriculados na modalidade a distância e de 450 mil alunos matriculados em todas as ações formativas ofertadas nos seus 78 anos de história.

Cabe destacar a sua importante atuação no enfrentamento da pandemia da covid-19. Além das formações oferecidas regularmente, elaborou e ofertou formações específicas sobre o tema para Agentes Comunitários de Saúde e outros profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), capacitação sobre

a vacinação contra a covid-19, curso para profissionais da educação sobre o cuidado em saúde na volta às aulas e, ainda, formação sobre os cuidados pós-covid-19 no âmbito da APS.

Além disso, atuou na elaboração e na divulgação de peças de divulgação científica sobre temas relacionados com a pandemia. Ao todo, foram mais de 18 mil profissionais matriculados em todo o território mineiro em cursos voltados para o enfrentamento, o combate e as repercussões resultantes da pandemia.

Há ainda desafios importantes a serem enfrentados apresentados no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) para o ciclo 2024/2028, que foi coletivamente discutido e elaborado a partir de processos participativos que incluíram todos os setores e trabalhadores da ESP/MG. Destacam-se, dentre os principais: a expansão e a consolidação de pesquisas que contemplem diferentes dimensões de uma política de pesquisa em saúde para o SUS, com realce para a importância da retroalimentação entre o desenvolvimento de ações educacionais e a concepção de investigações afins; a diversificação do público a que se destinam as ofertas de ações educacionais a distância, considerando que existe, em Minas Gerais, um público potencial amplo e heterogêneo; e a ampliação do quadro de pessoal da ESP/MG, uma vez que a instituição tem perdido quantitativo de pessoal nos últimos anos e vem enfrentando problemas relativos à atração e à retenção de trabalhadores.

Diante dos principais desafios hoje vivenciados na Escola, no âmbito da elaboração do PDI 2024/2028, foram discutidos e definidos Objetivos Estratégicos que têm orientado os caminhos a serem percorridos pela instituição nos próximos cinco anos, com vistas a consolidar sua visão de futuro e se fortalecer como escola de governo do SUS/MG.

Algumas iniciativas para o enfrentamento dos desafios já estão em desenvolvimento, a exemplo de um estratégico movimento de ampliação e de fortalecimento da capacidade institucional para a realização de investigação científica e a produção/sistematização do conhecimento; a identificação de públicos ainda não contemplados nas ações educacionais ofertadas a distância, para os quais serão estrategicamente concebidos e desenvolvidos novos cursos em resposta às principais necessidades de qualificação; e o início de diálogos para a definição de ações e de estratégias necessárias à efetivação de melhorias na composição de cargos e no aumento dos benefícios que

a instituição oferece aos servidores, bem como à realização de processos públicos de contratação que considerem as necessidades da ESP/MG para os próximos anos.

Com ampla e relevante atuação no território mineiro, a ESP/MG caracteriza-se hoje como uma instituição de múltiplas redes e potências que, colaborativamente com outras ESP e instituições de ensino e pesquisa do País, intenta fortalecer suas distintas faces de atuação: como uma Escola do SUS para elaboração e compartilhamento de conhecimentos a usuários, trabalhadores e gestores; como uma Escola de Governo para formação e aperfeiçoamento profissional de agentes públicos que atuam no e com o SUS; como uma Escola Técnica para formação de profissionais técnicos em saúde; como uma instituição de assessoramento técnico para a formulação e a implementação de políticas públicas de saúde; e como uma instituição de Ciência, Tecnologia e Inovação para desenvolvimento de pesquisas e produção de materiais técnicos, científicos e pedagógicos de interesse do SUS.

ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DA
PARAÍBA: CRIAÇÃO,
CONSOLIDAÇÃO,
DESAFIOS E
CONTRIBUIÇÕES
PARA A EDUCAÇÃO
PÚBLICA NO SUS

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA: CRIAÇÃO, CONSOLIDAÇÃO, DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES PARA A EDUCAÇÃO PÚBLICA NO SUS

Matheus Spricido, Vanessa Meira Cintra, Alane Barreto de Almeida Leôncio, Maria Paula de Paiva ,
Raiana Fernandes Mariz Simões

A Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP/PB), como parte da estrutura da Secretaria de Estado de Saúde (SES-PB), é responsável pela execução de ações de Educação Permanente em Saúde (EPS). Regida pela Lei nº 11.830, de 5 de janeiro de 2021, e pelas normas internas da SES-PB, a ESP/PB tem como principal objetivo fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Rede Estadual de Educação em Saúde. A instituição promove a qualificação de profissionais da saúde, incentivando a pesquisa, a docência e o aprimoramento das práticas em saúde. Com enfoque em metodologias pedagógicas inovadoras e abordagens dialógicas, busca transformar o processo de trabalho em saúde, visando à melhoria do cuidado e à adaptação às demandas do contexto sociopolítico.

Como estratégia para o fortalecimento do SUS, há um reconhecimento da necessidade de qualificação para os profissionais que atuam nos serviços públicos. Isso ressalta a importância da oferta de cursos que permitam aos profissionais desenvolver habilidades específicas para melhorar a gestão, a assistência e a organização dos serviços. A ESP/PB envolve-se em diversas iniciativas educacionais de maneira prática e organizacional, desde a oferta de cursos técnicos de nível médio até as pós-graduações; e colabora, em parcerias, com outras instituições educacionais de ensino básico, médio e superior, promovendo a integração do ensino e serviços de saúde.

Com esse enfoque e acolhendo as necessidades do Estado, o Curso de Especialização em Saúde da Família tem interesse especial na saúde materno-infantil, tendo sido criado em resposta ao aumento de óbitos maternos

na Paraíba nos últimos anos. A pós-graduação é orientada pelos princípios da EPS, para qualificar os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) na organização e gestão dos serviços, promovendo diálogos entre trabalhadores e gestores para desenvolver estratégias de melhorias na comunicação inter-gestores. A pós-graduação está iniciando sua terceira turma e conta com a adesão de todos os municípios, refletindo positivamente nos serviços em saúde.

Os Programas de Residência em Saúde são modalidades de formação em pós-graduação *lato sensu* desenvolvidos para promover a aproximação da formação profissional em saúde com as realidades sociais no contexto do SUS. Na Paraíba, os Programas de Residência em Saúde (18 residências médicas, 2 multiprofissionais e 3 uniprofissionais) estão sob a responsabilidade da ESP/SES/PB. De 2011 a 2024, formamos 158 residentes nos Programas de Residências Multiprofissionais e Uniprofissionais, e 191 residentes nos Programas de Residências Médicas, tendo como corpo técnico 264 profissionais, entre coordenadores, tutores e preceptores, espalhados por todo o estado em nossos campos de estágios.

O projeto mais recente, denominado REAP QUALI/PB, aborda a estruturação de uma rede de apoio institucional para a qualificação e o matriciamento gerencial dos trabalhadores e gestores do SUS no estado, com ênfase na regionalização e na organização da rede de atenção à saúde. O projeto busca responder à complexidade das necessidades de saúde da população e das organizações do SUS, promovendo uma gestão inovadora e regionalizada dos serviços de saúde.

A iniciativa envolve múltiplas gerências e secretarias executivas, cada uma responsável por diferentes aspectos, como educação na saúde, APS, vigilância em saúde, regulação, entre outros eixos temáticos. O eixo de Educação em Saúde, que é gerenciado pela ESP/PB, enfatiza a formação contínua dos trabalhadores da saúde, resultando em diversos produtos técnico-científicos.

No processo formativo dos bolsistas do REAP QUALI/PB, foi estruturada a Especialização em “Apoio Institucional e Matricial com Ênfase em Educação na Saúde” com o intuito de aperfeiçoar os apoiadores institucionais e matriciais do SUS. Essa formação está alinhada aos princípios da EPS e visa preparar profissionais para enfrentar os desafios da gestão e da organização do SUS. A partir dela, foram formados cerca de 130 profissionais, tendo um quantitativo de 60 trabalhos de conclusão de curso, dos quais, por meio de

um processo de curadoria em saúde, nasceu um *e-book* com um relato de experiência interprofissional entre apoiadores dos diferentes eixos do projeto REAP QUALI/PB.

A insistência de orçamento próprio é um dos maiores entraves para a plena execução de políticas e projetos, especialmente na nossa instituição. Essa limitação orçamentária restringe a utilização eficiente de recursos já disponíveis e dificulta a implementação de melhorias organizacionais, estruturais, tecnológicas e de pessoal. É sabido que quando uma instituição não possui um orçamento adequado e definido, sua capacidade de planejamento de curto a longo prazo fica seriamente comprometida. Isso significa que, mesmo que existam recursos humanos qualificados, infraestrutura parcialmente estabelecida ou acesso a tecnologias que poderiam ser utilizadas, a ausência de fundos específicos restringe a capacidade de investimento nessas áreas. Dessa maneira, os gestores acabam operando um regime de contenção de despesas, adiando ou cancelando projetos importantes, fragilizando os processos para otimizações e melhorias contínuas.

Outro desafio é a falta de profissionais capacitados, o que compromete a qualidade e a eficiência dos serviços, gerando sobrecarga de trabalho, baixa produtividade e falta de inovação. Além disso, a ausência de acesso a Tecnologias da Informação (TI) limita a eficiência e a capacidade de prestação de serviços de qualidade.

Por tudo isso, acredita-se que o trabalho colaborativo é importante para todos os envolvidos e para a manutenção e projetos das Escolas. A participação em uma rede de colaboração estimula a reflexão crítica sobre práticas existentes, levando os profissionais a questionar e a aprimorar suas abordagens. Ademais, a oportunidade de trabalhar em equipe com profissionais de diferentes áreas e experiências promove a troca de experiências e práticas e contribui para aplicação de abordagens inovadoras e implementação de políticas públicas eficazes, dentro de cada realidade.

Assim, espera-se que a rede contribua para o aprimoramento das competências dos profissionais de saúde, por meio da educação permanente e do acesso a novas ferramentas e conhecimentos, com reflexos positivos nos processos de trabalho e, consequentemente, na comunidade.

ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DO PARANÁ:
70 ANOS VOLTADOS
À FORMAÇÃO E
QUALIFICAÇÃO DE
TRABALHADORES(AS)
DO SUS

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ: 70 ANOS VOLTADOS À FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DE TRABALHADORES(AS) DO SUS

Aldiney José Doreto, Elaine Cristina Itner Voidelo, Eliane Cristina Sanches Maziero,
Priscila Meyenberg Cunha Sade, Solange Rothbarth Bara

A trajetória histórica da saúde pública do Paraná se entrelaça com a história de órgãos de formação que constituíram, em 1954, o Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha (CFRH), Escola Técnica do Sistema Único de Saúde (SUS); e, em 1958, a Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP), a segunda escola de saúde pública mais antiga do País. Em 2011, as estruturas físicas, administrativas e organizacionais da ESPP e do CFRH foram unificadas sob uma mesma direção. Ao longo dessa trajetória, observa-se que o trabalho sempre esteve alinhado às necessidades de saúde da população, contribuindo para a construção e o fortalecimento do SUS. Nesse contexto, a descentralização dos processos de ensino, parte da identidade institucional da ESPP-CFRH, tem sido uma estratégia de sucesso para atender à diversidade dos 399 municípios paranaenses, ampliando e consolidando a capilaridade dos processos formativos na medida em que está mais próxima dos territórios.

Em cumprimento à sua missão de “Elaborar e coordenar a Política de Educação Permanente em Saúde no Paraná, voltada a contribuir para o fortalecimento do SUS”, a ESPP-CFRH constitui-se locus fundamental para profissionalização, atualização, aperfeiçoamento e especialização dos(as) trabalhadores(as) do SUS. Ainda, em consonância com as necessidades de produção de quadros para os serviços de saúde, atua para o fortalecimento da carreira profissional em saúde pública e melhoria das condições de saúde da população usuária do SUS.

No percurso institucional da ESPP-CFRH, como formuladora e coordenadora da Política de Educação Permanente em Saúde no estado, destaca-se a inserção de Diretrizes, Metas e Objetivos nos Planos Estaduais de Saúde – PES-PR (2012-2015, 2016-2019, 2020-2023 e 2024-2027) ao propor e realizar ações para formação e qualificação de trabalhadores(as) do SUS no Paraná, reforçando seu protagonismo na Gestão Estadual da Educação na Saúde.

Desde 2013, a ESPP é credenciada no Sistema Estadual de Educação para a oferta de cursos em nível de pós-graduação *lato sensu* (especialização) na área de saúde pública. Com isso, a ESPP é autorizada, pelo Conselho Estadual de Educação (CEE), a Secretaria Estadual de Educação (Seed) e a Secretaria da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (Seti), para realizar a gestão de todo o processo ensino-aprendizagem, desde o planejamento até a certificação desses cursos. Já para a oferta de cursos técnicos, o CFRH possui autorização semelhante, desde 1989, evidenciando a tradição da instituição na formação e qualificação dos(as) trabalhadores(as) que atuam no SUS no Paraná.

A gestão de todo o processo ensino-aprendizagem possibilita que cada oferta educacional da ESPP-CFRH seja construída de forma personalizada para atender às necessidades de formação dos territórios, desenvolvendo as potencialidades já existentes em cada realidade. É por meio de uma aprendizagem significativa que os(as) trabalhadores(as) da saúde são instrumentalizados(as) para o enfrentamento criativo dos problemas de sua prática cotidiana para o cuidado das pessoas.

Além de cursos formais, a escola oferta ainda cursos livres, apoia projetos de Educação Permanente em Saúde (EPS) e tem investido no desenvolvimento de diversas atividades educativas mediadas por tecnologias, a exemplo da Educação a Distância, PodCast e o Canal Institucional ESPP Virtual no YouTube. Entre os anos de 2019 e 2023, foram certificados(as) 64.406 trabalhadores(as) em cursos e ações de EPS ofertados pela ESPP-CFRH. Além das ações de formação e qualificação, a escola também se dedica à preservação da memória institucional e da saúde pública no estado mediante iniciativas de preservação de fontes históricas de pesquisa e acesso à comunicação científica de informação especializada em saúde pública, saúde coletiva e educação em saúde por meio da publicação da Revista de Saúde Pública do Paraná – RSPP. Em 2023, a RSPP foi classificada como B4

Qualis/Capes/2017-2020 em 11 áreas: Educação, Enfermagem, Ensino, Farmácia, Interdisciplinar, Medicina I, II e III, Odontologia, Psicologia e Saúde Coletiva. Desde sua criação, a revista já publicou mais de 280 trabalhos nas categorias de artigo original, artigo de revisão, relatos de experiência e comunicação breve, representando um importante veículo de disseminação do conhecimento científico.

No campo da pesquisa para o SUS, a ESPP-CFRH participa ativamente, no âmbito estadual representando a Secretaria de Estado da Saúde, no Programa Pesquisa para o Sistema Único de Saúde: Gestão Compartilhada em Saúde (PPSUS), importante iniciativa de descentralização do fomento à pesquisa em saúde que busca dar resposta aos principais problemas de saúde a partir de pesquisas científicas.

Ter a saúde como objeto de ensino-aprendizagem é um desafio complexo. Transcende o aspecto da formação e qualificação, uma vez que as ações precisam estar ancoradas nos pressupostos da EPS e, portanto, considerar as necessidades da população, da atuação dos(as) trabalhadores(as) da saúde e estar em constante sintonia com o movimento da sociedade.

Trata-se de uma importante trajetória de formação e qualificação dos(as) trabalhadores(as) da saúde do Paraná em que muitos desafios foram superados, mas ainda se observam muitas oportunidades que se apresentam em decorrência de uma visão mais ampliada de atuação. Implantar e sustentar a Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço Estadual – Cies-PR e as Cies Regionais, incorporar a educação a distância nos cursos e processos formativos, aumentar a produção e gestão do conhecimento e consolidar a governança dos processos são algumas delas. Além disso, destaca-se o constante desafio de demonstrar os resultados e os impactos das ações de EPS na mudança das práticas de saúde e no cuidado das pessoas.

Cabe ainda destacar que, no âmbito da atuação das ESP e dos CFRH, a Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp) possibilita que o trabalho em rede aconteça de forma colaborativa, com a força e a potência do trabalho coletivo no compartilhar saberes e práticas para o enfrentamento de desafios comuns. Ademais, apresenta-se como um espaço para o exercício da aprendizagem recíproca, tanto para a apropriação de novos conhecimentos quanto para a proposição de inovações no campo da Gestão da Educação em Saúde Pública.

Esse movimento potente fortalece as escolas e proporciona o crescimento coletivo mediante estratégias para o desenvolvimento de políticas e ações no âmbito da educação na saúde uma vez que corresponde a um importante espaço para apoiar as atividades e concretizar ações efetivas da educação na saúde pública, legitimando processos colaborativos e solidários de trabalho. Além disso, cria oportunidades para o compartilhamento de saberes e experiências entre diferentes estados e instituições, promovendo a inovação e a adaptação às realidades locais.

Por fim, os 70 anos da ESPP-CFRH reafirmam o compromisso de formar e qualificar os(as) trabalhadores(as) e a importância da EPS como eixo estruturante para o fortalecimento do SUS. Tem-se uma história marcada por desafios e conquistas, com perspectivas futuras de continuar a inovar, transformar a prática dos(as) trabalhadores(as) do SUS, contribuir para a saúde da população e, principalmente, “esperançar” para enfrentar os novos tempos, sempre em defesa de um SUS acessível, inclusivo e equitativo.

ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DE
PERNAMBUCO:
CONTRIBUIÇÕES
E DESAFIOS NA
CONSOLIDAÇÃO
DA POLÍTICA DE
EDUCAÇÃO NA
SAÚDE

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO: CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS NA CONSOLIDAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Célia Maria Borges da Silva Santana, Emmanuely Correia de Lemos, Bárbara Paloma Marques de Luna,
Natália Nunes de Lima, Thalia Ariadne Pena Aragão, Kellyane Pereira Santos

A Escola de Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE), desde sua criação em 1989, enquanto Centro Formador de Recursos Humanos (Cefor), vem contribuindo para a formulação e a execução da política de formação e desenvolvimento da força de trabalho para o Sistema Único de Saúde de Pernambuco (SUS-PE). Inicialmente, colaborando com uma sólida trajetória na área da Educação Profissional em Saúde e na estruturação e realização de cursos de atualização e aperfeiçoamento para trabalhadores e gestores nas áreas estratégicas do SUS-PE. Em 2013, por meio da Lei nº 15.066, ampliou seu escopo de atuação, incluindo a realização de cursos de pós-graduação nas modalidades especialização *lato sensu* e residências em área profissional da saúde. Desde então, desenvolve ações político-institucionais e educacionais a partir dos princípios do valor social, da adoção de metodologias de ensino voltadas à problematização do processo de trabalho, do alinhamento às necessidades de saúde da população, da responsabilidade com a transformação das práticas profissionais e do compromisso institucional com o SUS. Incorpora também em suas práticas as diretrizes da descentralização, da gestão participativa, da regionalização, da interiorização do ensino e da articulação dos campos de prática em rede.

Nesse processo, ao mesmo tempo que contribuiu para a formação de trabalhadores e gestores, foi possível aperfeiçoar o seu processo de trabalho, enquanto instituição de ensino do e para o SUS, fundamentando-se e aprimorando suas ações na integração ensino, serviço, gestão e controle social. Isso sem perder de vista o compromisso com uma concepção pedagógica crítica

que permita uma formação dos trabalhadores e gestores, que considere o contexto político-social em que estão inseridos e a política nacional de saúde. Além disso, busca aliar metodologias voltadas para o estímulo de posturas profissionais críticas, ativas e reflexivas, que possibilitem garantir a formação de trabalhadores comprometidos com a valorização e o respeito aos direitos humanos e o fortalecimento da cidadania.

Diante disso, destaca-se como uma instituição que tem papel fundamental na estruturação e condução da Política de Educação Permanente em Saúde (Peps), atuando a partir das necessidades de saúde priorizadas no Plano Estadual de Saúde (PES), no Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (Peeps) e nas Comissões Permanentes de Integração Ensino Serviço (CIES), Estadual e Regionais; sendo partícipe em todas as etapas e ciclos de construção dos Planos e de conformação das Comissões até a efetiva execução das ações prioritárias pactuadas.

São marcos notórios que contribuem para a consolidação da ESPPE: a implementação da Peps; a realização de ações educacionais de forma descentralizada e regionalizada; a relação direta com os órgãos de gestão e a participação em instâncias políticas no campo da educação na saúde, em âmbito nacional e local, essenciais para sustentar uma agenda política e organizacional para o desenvolvimento das agendas formativas em suas interfaces com a saúde.

Novas ações, de natureza diversa, foram desencadeadas e aprimoradas pela Escola nos últimos dez anos: ampliação da participação em espaços de gestão e formulação de políticas para o SUS – nacional e local; criação do cargo de analista em educação na saúde específico para a ESPPE, assegurando a continuidade de suas ações; instalação, ampliação da acessibilidade e diversificação das ofertas educativas da Plataforma Moodle de Ensino a Distância – EaD, formulação e execução dos Peeps; credenciamento como Instituição Formadora de Pós-Graduação, modalidade Residência em Área Profissional da Saúde, implantação de Programas de Residência em Área Profissional da Saúde (Uni e Multiprofissional), de forma descentralizada e regionalizada em áreas estratégicas do SUS; credenciamento pelo Conselho Estadual de Educação para oferta de pós-graduação *lato sensu* (especialização) e aprovação do seu Programa de Pós-Graduação com coordenação setorial. Destacam-se ainda: oferta regular de turmas descentralizadas e regionalizadas do Curso de

Especialização em Saúde Pública; ofertas regulares de projetos de Vivências de Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS); publicações técnico-pedagógicas e revisão de instrumentos institucionais; publicação de dois livros sobre os projetos de intervenção elaborados na Especialização em Saúde Pública; elaboração e formação da equipe para atuação na Política de Ação Afirmativa da Escola; expansão das ofertas em EaD autoinstrucional; desenvolvimento de ações educacionais, articuladas e integradas, intersetorialmente, com diversas secretarias estaduais e municipais em distintas áreas, entre outras.

Na área da gestão da educação na saúde, enquanto responsabilidade compartilhada entre os três entes federados, articuladamente, com as ESP, identificamos desafios intersetoriais comuns (educação e saúde) que persistem: descontinuidade de recursos financeiros regulares; contrapartida dos serviços e municípios para participação dos/as trabalhadores/as nas formações; rotatividade de gestores/as e trabalhadores/as em todas as esferas de governo/composição de equipe permanente e valorização do/a trabalhador/a; fragilidade na relação entre os órgãos de controle e a regulação da educação e saúde; fragilidade normativa para a inserção de docentes nas ESP – contratação de docentes realizada, na maioria, por meio de credenciamento público; Sistema de Gestão Acadêmica; desenvolvimento de estratégias sistemáticas de monitoramento e avaliação das ações articuladas com os indicadores de saúde; estrutura física e infraestrutura; entre outros.

Outros elementos estratégicos da atuação da Escola merecem ser ressaltados, como a sua integração em três redes potentes em diálogo, articulação, construção e troca de experiências para a política de formação dos trabalhadores do SUS: a Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS), a Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola) e a Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp).

Nessa perspectiva, adquire relevância registrar que a criação da Redecoesp pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) tem sido fundamental para integrar e aproximar as Escolas Estaduais por meio de diálogo, articulação e troca de experiências e conhecimentos ao contribuir para o debate coletivo e construção de consensos sobre a política de formação dos trabalhadores do SUS. Outras contribuições da Redecoesp são evidentes: fortalecimento e reafirmação do lugar das ESP enquanto instituições do SUS; inclusão da educação na saúde nas agendas políticas em âmbito

nacional e local; e desenvolvimento de projetos estratégicos comuns, como o do fortalecimento das Escolas Estaduais de Saúde Pública, que culminou na instituição de mais Escolas em todas as regiões do País e na criação da plataforma virtual da Rede. Finalmente, levando-se em consideração que a maioria dos dirigentes das Escolas integram a Câmara Técnica (CT) de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, é importante ressaltar a atuação sinérgica em rede e as contribuições desse coletivo aos posicionamentos políticos e técnicos nas pautas da CT.

HISTÓRICO E
ESTRUTURA
INSTITUCIONAL DA
ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DO PIAUÍ

HISTÓRICO E ESTRUTURA INSTITUCIONAL DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO PIAUÍ

Maria de Jesus Dias de Araújo Ferreira, Mirian Perpétua Palha Dias Parente, Addeline Borges Santiago,
Andrea Nunes Mendes de Carvalho, Creusa Maria Costa de Oliveira, Gildemar Paulo da Silva,
-José Antonio Almendra de Carvalho, Gisele Gomes de Oliveira Leal, Luciana Saraiva e Silva

A Escola de Saúde Pública do Piauí (ESP/PI) tem como marco histórico a criação, em 1984, do Centro Formador de Recursos Humanos Carlyle Guerra de Macedo, no âmbito da Cooperação Técnica entre o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), com a finalidade de fortalecer a área de Recursos Humanos nas Secretarias Estaduais de Saúde. O referido Centro atuou até o ano de 1995, quando foi oficialmente extinto.

A reestruturação da instituição foi viabilizada, em 2005, por meio de nova Cooperação Técnica entre a Secretaria de Estado da Educação e Cultura (Seduc) e a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (Sesapi), resultando na criação da Escola Técnica do Sistema Único de Saúde (ETSUS). Tal iniciativa foi formalizada pelo Decreto Estadual nº 11.655, de 2 de março de 2005, e pelo Termo de Cooperação Técnica, Científica e Financeira nº 46, de 4 de março de 2005, os quais estabeleceram a base legal e definiram as atribuições de cada Secretaria envolvida.

Posteriormente, o Decreto Estadual nº 19.780, de 18 de junho de 2021, instituiu a ESP/PI, incorporando a ETSUS e vinculando-a à Diretoria de Gestão de Pessoas por meio da Gerência de Desenvolvimento e Qualificação (GDQ). Em 5 de agosto de 2024, a ESP/PI passou a ter *status* de Diretoria, subordinada à Superintendência de Gestão de Administração, incorporando, além da GDQ, a Gerência de Ensino e Pesquisa, criada em 28 de abril de 2024.

A atuação da ESP/PI está alinhada com os princípios da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), e suas ações estão contempladas no Plano Estadual de Saúde (PES), no Planejamento Regional Integrado (PRI), no Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (Peeps) e no Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PEGTES).

A Escola integra redes estratégicas voltadas ao fortalecimento da formação profissional no SUS, a saber: a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS), a Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola) e a Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp), esta última coordenada pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).

No âmbito da formulação e execução de políticas públicas para o SUS, a ESP/PI se destaca pela coordenação do Peeps em articulação com áreas técnicas e regiões de saúde, pela oferta descentralizada e regionalizada de cursos como os de Agente Comunitário de Saúde, Agente de Combate às Endemias, Prótese Dentária, Órtese e Prótese, Gestão Hospitalar e Serviços de Saúde, bem como pela elaboração e revisão de instrumentos técnico-pedagógicos, incluindo o Projeto Político-Pedagógico (PPP), e pela implantação de programas de residência em saúde.

Nesse contexto, destaca-se a criação da Redecoesp, sob coordenação do Conass, como estratégia de sustentabilidade das Escolas Estaduais de Saúde Pública. Essa rede colaborativa promove a integração institucional, o compartilhamento de experiências, a construção coletiva de instrumentos de apoio à gestão e à formação profissional; e oferece suporte à criação de novas Escolas. Também organiza um Diretório em sua plataforma com documentos e informações relevantes, promovendo a visibilidade e fortalecendo o papel estratégico dessas instituições no âmbito do SUS.

No contexto da graduação, a ESP/PI desenvolve ações relevantes voltadas à formação prática de estudantes universitários, destacando-se os estágios extracurriculares, atuação como cenário de prática da gestão em saúde, no âmbito da Sesapi, destinadas também a estudantes do PET-Saúde de cursos de graduação, fortalecendo o ensino-serviço.

No campo da pós-graduação e formação profissional em serviço, destacam-se: a implantação de Programas de Residência Médica e de Programas de Residências Multiprofissionais; a parceria com o Hospital Sírio-Libanês na oferta de curso de especialização em Preceptoría e Gestão de Preceptoría de Residências em Saúde, qualificando profissionais para atuação em programas de residência; a realização de qualificações em Manejo Clínico de diversas doenças por meio de webinários e cursos presenciais com certificação.

Na área da pesquisa, a criação e a implantação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) na Sesapi já é realidade. Outrossim, ESP/PI colabora com

a produção de conhecimento técnico e científico por meio da avaliação de pareceres técnicos para execução de projetos de pesquisa nas unidades de saúde do estado, assegurando a avaliação ética das investigações científicas.

Adicionalmente, a ESP/PI exerce importante papel de assessoria educacional a outros setores da Sesapi e das Secretarias Municipais de Saúde, colaborando para o fortalecimento de ações integradas no campo da educação em saúde, gestão do trabalho e qualificação no SUS no estado do Piauí.

ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA:
CONECTANDO E
FORTALECENDO A
REDE POTIGUAR
DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM
SAÚDE

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA: CONECTANDO E FORTALECENDO A REDE POTIGUAR DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Ana Carla Macêdo do Nascimento, Avânia Dias de Almeida, Cláudia Frederico de Melo,
Rafael Rodolfo Tomaz de Lima, Ranielly Santos de Aquino, Maura Vanessa Silva Sobreira

A Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESP/RN) nasceu com a perspectiva de ser um espaço criativo e inovador, de ampliação das oportunidades para educação em saúde, no âmbito da adesão pela Secretaria de Estado da Saúde Pública (Sesap), ao projeto de fortalecimento e ampliação das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Eesp), coordenado pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) a partir de 2019. Esse movimento de ampliação das Eesp não teria sido concretizado sem o protagonismo, a cooperação e o respaldo significativo da Sesap, além do importante envolvimento das suas equipes de trabalho no planejamento da futura Escola, contextualizada à realidade e às necessidades de saúde estaduais.

Fundada em 2020, a ESP/RN amplia as atribuições do Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde (Cefope), Escola Técnica profissionalizante do Sistema Único de Saúde (SUS), presente no cenário potiguar desde 1985. Em decorrência da transformação do Cefope em ESP, avança no sentido de fortalecer as estratégias de reorientação das práticas de saúde no SUS e de contribuir para a descentralização do ensino e da educação no Rio Grande do Norte.

A partir da nova institucionalidade, enquanto unidade administrativa dotada de autonomia para recebimento e aplicação de recursos e com a incorporação da estrutura organizacional e do corpo técnico do Cefope, assume o compromisso de proporcionar ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) para todos os atores e parceiros que atuam no SUS. Dessa forma, torna-se responsável por promover mudanças nos processos de trabalho, na melhoria contínua da qualidade da gestão, da atenção, da assistência e do controle

social na saúde, impulsionando-a para um novo patamar em relação a sua função social, sobretudo, no que tange ao fortalecimento da gestão pública do trabalho e da educação em saúde no estado.

No organograma da Sesap, vincula-se à Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (CGTES), estabelecendo diálogo permanente e direto com a Subcoordenadoria de Gestão da Educação em Saúde (SGES) para, articuladamente, compartilhar o desafio da promoção da qualificação dos processos de trabalho em saúde da rede estadual e da rede SUS Potiguar. Nesse contexto, a ESP/RN atua como indutora do fortalecimento do SUS na perspectiva da qualificação das práticas, da produção e disseminação de conhecimentos técnico-científicos. Integra, agrega e articula a Rede Potiguar de Educação em Saúde, potencializando as políticas públicas, aglutinando forças e competências em prol do fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. A Escola continua promovendo cursos técnicos de nível médio, expandindo os cursos de pós-graduação *lato sensu* e ampliando cada vez mais a oferta de iniciativas em diversas modalidades educacionais de qualificação. Com enfoque na inovação e na transformação, pretende se tornar uma instituição-chave e estratégica que influencia as diretrizes e práticas de EPS no Rio Grande do Norte, fortalecendo a interprofissionalidade no trabalho e na educação em saúde para um SUS público, universal e integral.

Alguns marcos importantes incluem seu papel na elaboração e institucionalização da Política Potiguar de Educação Permanente em Saúde, oficializada por meio da Portaria-SEI nº 3.630, de 26 de dezembro de 2022. Outros avanços estruturantes foram: ampliação das iniciativas educacionais, a partir das necessidades apresentadas, com a criação e a oferta de Cursos de Especialização em Educação Permanente em Saúde; Especialização em Gestão dos Programas de Residências em Saúde; Especialização em Enfermagem Obstétrica e Especialização em Infectologia, Doenças Emergentes e Negligenciadas; além de várias ofertas de Aperfeiçoamento, a exemplo da Preceptorial em Saúde.

Destaca-se ainda a importante Articulação por meio de Termo de Cooperação para atuação dos docentes da ESP/RN no Mestrado ProfSaúde, parceria entre a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Cabe ressaltar ainda todo o esforço da equipe da ESP/RN na organização do Núcleo de Residências em Saúde, do Programa

Estadual de Residências em Saúde para qualificação e expansão dos Programas de Residências Médicas e de Área Profissional, em conformidade com as necessidades de formação do estado e das Regiões de Saúde.

No que diz respeito à difusão da produção do conhecimento, lançou a Revista Diálogos em Saúde Pública, que tem por finalidade a publicação de artigos em Saúde Pública e em Educação nas áreas de interesse para o SUS. Edita também a Revista do Encontro e Ações, que reúne anais de eventos, encontros, fóruns, simpósios e congressos. Além disso, protagonizou a realização de simpósios, seminários e encontros. Atualmente, mantém espaços para encontros de EPS com os atores estratégicos que fazem o SUS no Rio Grande do Norte.

A ESP/RN, nacionalmente, faz parte da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscolas) e da Rede Colaborativa de Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp). A atuação em rede se destaca para a Escola enquanto espaço significativo de troca de experiências, saberes e práticas em saúde pública, mobilizando ações, projetos, conhecimentos e resultados comuns em prol do fortalecimento e da qualificação das Escolas, do Trabalho e da Educação em Saúde e do SUS.

Como desafios político-institucionais, podem ser mencionados: dificuldade de interiorização e expansão das ações aos diferentes territórios de saúde; financiamento adequado e sustentabilidade para expansão e qualificação da rede; melhoria da infraestrutura física e tecnológica; adaptação às novas tecnologias e metodologias; qualificação e expansão do corpo docente; melhor estruturação dos processos de avaliação interna; ampliação das parcerias em alinhamento com as políticas prioritárias; entre outros. Apesar dessas considerações, a ESP/RN tem feito diferença na implementação da Política Potiguar de Educação Permanente em Saúde pelo seu engajamento e comprometimento com mudanças e interação com o SUS, assim como pela (re)significação permanente de suas práticas enquanto Escola Viva para o SUS.

ATUAÇÃO DA
ESCOLA DE SAÚDE
PÚBLICA DO
RIO GRANDE DO
SUL: RECORTE
HISTÓRICO

ATUAÇÃO DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO SUL: RECORTE HISTÓRICO

Teresinha Valduga Cardoso, Silvana Amaro, Carla Albert

A Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS) foi criada, em 11 de julho de 1962, por meio do Decreto Estadual nº 13.812 e está vinculada à Secretaria Estadual da Saúde (SES) como um Departamento. Na sua essência e caminhada histórica, a Escola mostrou-se à frente do seu tempo.

Um dos cursos mais marcantes da ESP/RS é o Curso de Especialização em Saúde Pública (Cesp), com sua primeira turma ofertada em 1975 que, inicialmente, contou com o apoio da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz/MS). A partir do ano de 2016, passou a contar com a cooperação técnica da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS), totalizando até os dias atuais a diplomação de 1.218 sanitaristas.

Em 1976, teve início a primeira Residência Médica em Saúde Comunitária e, em 1977, o programa assumiu caráter multiprofissional com o ingresso das áreas de Enfermagem, Serviço Social e Medicina Veterinária. A ESP/RS foi pioneira em nível nacional nessa modalidade de formação, atuou como o principal centro formador em saúde pública do País e acolheu estudantes de vários estados. Entretanto, apenas em 1999, foi possível instituir uma proposta de formação multiprofissional, por meio de portaria, juridicamente sustentada para os programas e garantia de recursos financeiros para o pagamento das bolsas de estudo aos residentes.

Atualmente, a escola financia o pagamento de 189 bolsas ao ano, pagas com recursos do Tesouro do Estado, além do auxílio-moradia/alimentação e seguro de vida para os residentes, avanços estes regulamentados por lei estadual. Anualmente, é aberta seleção, e são oferecidas, em média, 86 novas vagas, sendo 22 para Residência Médica e 64 para Residência Multiprofissional.

A Residência Integrada em Saúde (RIS) constitui-se em modalidade de Especialização *Lato Sensu*, estruturada por dez Programas de Pós-Graduação credenciados pelo Ministério da Educação (MEC). Na Residência Médica, cinco Programas: Saúde da Família e Comunidade; Dermatologia Sanitária; Psiquiatria; Psiquiatria, Infância e Adolescência; e Medicina Legal e Perícia Médica. A Residência Multiprofissional em Saúde oferece cinco Programas: Atenção Básica; Saúde Mental Coletiva; Vigilância em Saúde; Dermatologia Sanitária; e Gestão em Saúde. O campo de prática ocorre de forma descentralizada e em parceria com os municípios.

Com o objetivo de viabilizar direitos e equiparação de oportunidades em processos seletivos de cursos de curta duração, de programas de residência e de pós-graduações *lato sensu*, foi instituída portaria para definição de ações afirmativas para negros(as), indígenas, pessoas trans (homens trans, pessoas trans masculinas, mulheres trans e travestis) e pessoas com deficiência.

Como estratégia de descentralização e territorialização nas 18 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), a ESP/RS coordena os Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (Nuresc). Esses núcleos são fundamentais para a consolidação da gestão da educação na saúde, os quais participam do processo de construção, desenvolvimento e aplicação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva (PEEPSC). A Rede de Educação em Saúde Coletiva (Resc) normatizou o acompanhamento e o assessoramento para que os municípios contemplem as diretrizes previstas na PEEPSC, estratégias que se conectam para a qualificação da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS).

Em parceria com os diversos departamentos da SES, os cursos na modalidade Educação a Distância (EaD) são propostos e executados cotidianamente. Esse eixo de ação da escola é responsável pelas atividades de planejamento, acompanhamento e execução de cursos no ambiente virtual de aprendizagem, que vêm ao encontro das estratégias preconizadas pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) em prol da criação e manutenção de ambientes de educação a distância. A diversidade e a quantidade de cursos, nesse formato, foram ampliadas em decorrência da emergência de saúde pública de âmbito internacional.

Nos encontros com a Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp), foram tratados temas que evidenciaram diversas

potencialidades e fragilidades dessas instituições. Esses espaços contribuíram para o reconhecimento das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Eesp) como uma rede de fato. Entre os temas comuns e relevantes às Eesp, temos o credenciamento e a certificação de seus cursos. A continuidade de encontros promovidos pelo Conass, por intermédio da Câmara Técnica, contribuiu para a determinação institucional da SES-RS, bem como para a concretização da implantação da plataforma de gestão acadêmica.

Em 2023, foi publicada a Política de Pesquisa da Secretaria Estadual da Saúde (PPSES), marcador normativo de encaminhamento de projetos realizados no estado. Todas as pesquisas desenvolvidas na SES-RS e em outras instituições, que utilizam dados e/ou informações do órgão, são encaminhadas ao Comitê Gestor da Política de Pesquisa da SES (CGPPSES), coordenado pela Divisão de Pesquisa da ESP. Nessa governança, o Comitê de Ética em Pesquisa em Saúde da Escola de Saúde Pública (Ceps-ESP) é responsável pela avaliação e aprovação dos protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, garantindo que a pesquisa seja realizada de acordo com as normas éticas e legais.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é diretriz, meio e fim para (re)conhecer o trabalho em saúde como processo transformador. Pela sua magnitude de política de estado, ela expõe invariáveis desafios comuns a toda política pública. É evidente que não há política pública sem orçamento democrático e federativo. Essa evidência está no cerne da definição dos rumos das ESP.

As gestões federativas devem assumir, como pauta primeira, a garantia inegociável de transferências financeiras à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). A estratégia de alocação de recursos federais diretos às Eesp se mostra instável, ou seja, com repasses irregulares e oscilantes. Mesmo em cenários passados de transferência via Bloco de Gestão do SUS – e na vigência da Portaria MS/GM nº 1996/2007 –, as Escolas demonstraram dificuldades de acesso aos recursos federais. Portanto, o financiamento direto, sistêmico e com valores regulares ainda se constitui questão central à garantia da transformação das práticas profissionais e da organização do trabalho no SUS.

Os trabalhadores e trabalhadoras da ESP possuem um papel fundamental na tradução da universalidade, integralidade e equidade nas práticas

cotidianas de ensino-aprendizagem, pesquisa e extensão. Em um movimento orgânico, democrático e coletivo, a Escola assume para si a reflexão, o zelo dedicado e contínuo desses princípios.

Durante sua trajetória de 63 anos, espelham-se na ESP/RS os desafios e as conquistas do SUS. Independentemente do cenário político, a Escola continua a se fortalecer no e pelo olhar institucional das gestões. Atentas à constituição dos territórios como espaços de ressignificação da educação em saúde, essas gestões incentivaram e garantiram a formação de milhares de trabalhadoras e trabalhadores, apresentando à sociedade gaúcha uma Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva.

AVANÇOS E
PERSPECTIVAS
NA GESTÃO
DA EDUCAÇÃO
NA SAÚDE EM
RONDÔNIA

AVANÇOS E PERSPECTIVAS NA GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE EM RONDÔNIA

Marcela Milrea Araújo Barros, Cristiane Oliveira Secundo, Luciene Carvalho Piedade Almeida

Para apresentar o Instituto Estadual de Educação em Saúde Pública de Rondônia (lespro), tomamos como ponto de partida a Lei nº 1.248, de 7 de agosto de 2024, que marcou a transformação do Centro de Educação Técnica Profissional na Área de Saúde (Cetas) em uma instituição que abrange tanto o nível médio quanto o superior em saúde pública. Essa reestruturação reflete a responsabilidade e o compromisso do governo do estado em expandir e qualificar a formação de profissionais de saúde, atendendo às demandas regionais e fortalecendo a capacidade do Sistema Único de Saúde (SUS) em Rondônia. Para essa transformação, adotamos a premissa de que a qualificação da força de trabalho do SUS é fundamental para elevar os indicadores de qualidade de gestão a serviço dos trabalhadores oportunizando e fomentando a aquisição de conhecimentos em saúde, promovendo o desenvolvimento profissional e valorizando os trabalhadores da área que, por meio da educação, poderão progredir e ascender na sua carreira profissional por intermédio dos processos formativos disponíveis na Carta de Serviços de responsabilidade do agora lespro.

Destacamos que, como Instituto de Educação em Saúde Pública, temos maior capacidade para articular, de maneira transversal, transdisciplinar e intersetorial, nos mais diversos espaços e esferas da gestão, da assistência e do controle social. A partir de agora, o Instituto é referência para o governo do estado, por meio da Secretaria de Estado da Saúde (Sesau), para fortalecimento e desenvolvimento de estratégias e processos para alcançar a integralidade da atenção à saúde individual e coletiva no SUS.

Vale destacar que a sua constituição é uma forma madura e responsável de usufruir do apoio absolutamente indispensável do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e da Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação do Ministério da Saúde (SGTES/MS).

O Conass, a propósito, de um lado, tem atuado de forma prática para o fortalecimento institucional das Escolas de Saúde Pública que já existem na grande maioria das Unidades da Federação e, de outro lado, realizado eventos estratégicos para implantação e implementação de novas congêneres. Entre as últimas ações nesse sentido, podemos destacar as duas oficinas que orientaram de forma didática e participativa a elaboração de bem estruturados projetos de criação de novas escolas. Em Rondônia, as oficinas ocorreram entre o segundo semestre de 2019 e o primeiro semestre de 2020, em que os técnicos, especialmente aqueles ligados ao Cetas, elaboraram um excelente documento de planejamento da implantação do Ilespro.

O Conass e a Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp), desde essa época, vêm apoiando os técnicos do instituto com ferramentas e consultorias que colaboraram para o amadurecimento do projeto até o momento vigente de publicação da Lei Complementar que transforma a Escola Técnica em um Instituto de Saúde Pública. A Política Estadual de Educação Permanente em Saúde (Peeps) gerida pelo Ilespro busca considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades, as necessidades de formação e o desenvolvimento para o trabalho em saúde, e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde. O Instituto é fundamental para assegurar a capacitação dos profissionais que atuam no SUS, ofertando uma assistência de qualidade na perspectiva das redes de atenção e, conseqüentemente, promovendo a melhoria dos serviços de saúde prestados à população. Ademais, a instituição é responsável por promover a integração entre os diversos setores da saúde, favorecendo a troca de experiências e conhecimentos, colaborando para a construção de um sistema de saúde mais eficiente e humanizado.

Os impactos ou entregas para a comunidade são mensurados por meio de um indicador que representa a sua missão precípua, a melhoria na qualidade do cuidado e a assistência ao usuário, pois, com servidores capacitados de forma continuada e permanente, teremos redução ou minimização de mortes evitáveis. Além disso, com a sistematização no atendimento prestado ao usuário, as taxas de morbidade e mortalidade e o número de sequelas temporárias e definitivas serão reduzidos, sem contar o benefício decorrente da diminuição do sofrimento das vítimas e da sociedade.

A formação dos trabalhadores de saúde deve obedecer a critérios rígidos e diretrizes das três esferas de gestão do governo. Dessa forma, o Instituto surge como um espaço articulador e de diálogo protegido, como componente decisivo para a efetivação da política estadual de saúde, uma esfera capaz de fortalecer e aumentar a qualidade de resposta do setor da saúde ante as demandas da população, na redução de erros, na melhoria do acolhimento aos usuários e trabalhadoras e trabalhadores do SUS. Com essa iniciativa, há ampliação do acesso às capacitações contínuas, atualizações em relação às técnicas e protocolos de atendimento, além de uma melhor compreensão sobre a importância da promoção da saúde e da prevenção de doenças. Isso refletirá diretamente na qualidade dos serviços prestados.

Por fim, e não cessando os impactos possíveis dessa transformação, a gestão da educação na saúde é um mecanismo essencial para o pleno desenvolvimento do SUS. A Constituição Federal de 1988 estabelece como competências do SUS a ordenação e a formação de Recursos Humanos na área da saúde. A Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro 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 pessoal para a saúde, potencializando, entre elas, as residências em áreas profissionais da saúde, as pós-graduações, incluindo mestrados e doutorados, superando os vazios assistenciais e qualificando profissionais com padrões de excelência.

No Brasil, as Escolas Estaduais de Saúde Pública (Eesp), vinculadas às Secretarias Estaduais de Saúde, são espaços institucionais essenciais para desenvolver ações de qualificação e aprimoramento dos trabalhadores da saúde, pois reúnem funções pedagógicas que são fundamentais para a formação dos profissionais do SUS. O Ilespro é espaço permanente para assessoria técnica e consultoria especializada na área da educação para a saúde no âmbito do governo do estado de Rondônia, um instrumento de gestão potente e transformador que está a serviço dos servidores e dos usuários do SUS dos 52 municípios.

Em síntese, a missão desse Instituto traduz-se em compartilhar conhecimento e desenvolver as trabalhadoras e trabalhadores do SUS nos

vários cenários de prestação de cuidado, tendo como propósito a qualificação dos profissionais de saúde e a melhoria dos serviços prestados à população. Esse é um projeto prioritário que assume o compromisso e a responsabilidade com a saúde e o bem-estar de todos os cidadãos do estado, visto que trabalhador qualificado é sinônimo de assistência segura e de excelência no atendimento – e que conhecimento técnico em qualquer cenário da assistência à saúde salva vidas.

A ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA
DE SANTA
CATARINA COMO
FORMULADORA
DE POLÍTICAS
DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE
EM SAÚDE:
CONTRIBUIÇÕES E
AVANÇOS

A ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTA CATARINA COMO FORMULADORA DE POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES E AVANÇOS

Aline Daiane Schlindwein, Sílvia Cardoso Bittencourt,
Valmira Silveira dos Santos, Aparecida de Cássia Rabetti

A Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC), criada em 2005, consolidou-se como pilar na formulação e implementação de políticas de Educação Permanente em Saúde (EPS) no estado. Desde então, desempenha papel estratégico na formação e qualificação permanente dos profissionais de saúde, contribuindo para a melhoria dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e fortalecendo sua estrutura institucional ao longo dos anos.

Em 2021, passou por reestruturação interna e assumiu as atribuições da Diretoria de Educação Permanente em Saúde (Deps), substituindo-a na estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES-SC), conforme Decreto nº 1.305, de 28 de maio de 2021. A mudança reforça sua importância regional e nacional, permitindo-lhe papel proativo na definição e execução das políticas de EPS e marcando uma nova fase de crescimento, também refletiva na modernização da identidade visual.

A consolidação da ESPSC como formuladora de políticas de EPS se evidencia por sua atuação estratégica e integrada: além de desenvolver e coordenar programas de formação, participa da criação de diretrizes que orientam a educação na saúde em Santa Catarina. Conta com infraestrutura robusta em dois locais distintos – Florianópolis e São José. A escola promove educação na saúde em múltiplas frentes: educação profissional técnica, nível superior, em serviço, continuada e permanente para profissionais do SUS. Atua, ademais, em pesquisa e extensão, alinhando suas

ações às diretrizes do sistema de saúde e às necessidades da população catarinense. Nesse âmbito, gerencia o programa de estágio “Novos Valores”, os estágios obrigatórios por meio da gestão das cooperações técnicas entre instituições de ensino e a SES-SC, e a Revista de Saúde Pública de Santa Catarina, contribuindo para a qualificação da força de trabalho em saúde e fortalecimento das políticas de saúde pública no estado.

Nos últimos anos, a ESPSC tem se destacado pela implementação e expansão de programas de residência em saúde, com enfoque na qualificação e interiorização da Atenção Primária à Saúde (APS) com destaque para o Programa de Medicina de Família e Comunidade, que, desde 2015, promove a formação de especialistas por meio de modelo multicêntrico e regionalizado, em parceria com municípios, instituições de ensino e unidades hospitalares.

Em 2020, ampliou seu escopo com o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, que, além de qualificar profissionais, visa contribuir para sua fixação em áreas remotas. Nesse sentido, destaca-se o Programa de Fomento à Especialização Profissional para Atenção Primária de Santa Catarina (Fepaps-SC), voltado a superar disparidades regionais e avançar na cobertura da APS no estado.

Esse programa é desenvolvido de forma colaborativa entre a SES-SC e os municípios que aderem voluntariamente por meio do Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (Coapes). Conta com financiamento da SES (contrapartida estadual) em parceria com o Ministério da Saúde (contrapartida federal) e as Secretarias Municipais de Saúde (contrapartida municipal).

Configurado como um conjunto de iniciativas estratégicas voltadas à formação qualificada e ao provimento de profissionais habilitados para atuar na APS, o Fepaps-SC oferta cinco cursos em duas modalidades de pós-graduação. A primeira, do tipo residência, contempla as áreas de Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. A outra, na forma de cursos *lato sensu*, abrange: a) Educação Permanente para APS com enfoque nas Residências em Saúde; b) Preceptoria em Medicina de Família e Comunidade; e c) Preceptoria Multiprofissional para APS.

Atualmente, a ESPSC enfrenta desafios político-institucionais que impactam sua atuação e eficácia na promoção da educação na saúde.

Dentre eles, destaca-se a garantia permanente de recursos financeiros adequados para manter a infraestrutura, contratar e reter talentos/docentes, bem como para implementar programas de ensino e pesquisa de alta qualidade.

A complexidade do SUS, com a diversidade de atores envolvidos – secretarias estaduais e municipais, hospitais e instituições de ensino –, exige articulação constante para garantir que os programas de formação sejam relevantes e bem-sucedidos. Além disso, a escassez de recursos financeiros e a burocracia limitam a capacidade da ESPSC de expandir e atualizar suas iniciativas de forma ágil e eficiente. Outro desafio é a desigualdade na distribuição de profissionais especializados, especialmente em áreas rurais e menos desenvolvidas. Apesar dos avanços na interiorização da formação pelo Fepaps-SC, ainda há maior concentração de especialistas em grandes centros urbanos. Isso gera disparidades no acesso aos serviços de saúde e nas oportunidades de qualificação para profissionais em áreas mais isoladas. Nesse contexto, desenvolver estratégias eficazes para atrair e reter profissionais em regiões carentes é um desafio contínuo para o SUS e para a ESPSC.

O trabalho colaborativo na Rede Colaborativa das Escolas de Saúde Pública (Redecoesp) oferece oportunidade única para aprimorar a formação em saúde pública e divulgar a relevância desse campo de atuação. As expectativas são altas quanto ao potencial da rede para promover a troca de conhecimentos, compartilhar boas práticas e desenvolver soluções inovadoras para desafios comuns. A colaboração entre as instituições participantes tem permitido harmonizar métodos pedagógicos, criar programas conjuntos e fortalecer redes de pesquisa, ampliando o impacto das ações de saúde pública, com avanços na gestão e no cuidado em saúde das populações.

Os aprendizados desse trabalho colaborativo são diversos e enriquecedores. A integração de diferentes olhares, perspectivas e experiências entre as escolas proporciona compreensão mais abrangente das necessidades regionais e globais de saúde. As experiências compartilhadas mostram que soluções eficazes em uma região podem precisar de ajustes para funcionar em outra. Além disso, a colaboração ajuda a identificar e superar desafios comuns, promovendo cultura de apoio mútuo e inovação. Essa experiência também contribui para o desenvolvimento de habilidades de trabalho em equipe e gestão de projetos complexos, essenciais para enfrentar os desafios

multifacetados da saúde pública. Ao unir esforços, as instituições reduzem redundâncias, compartilham custos e desenvolvem soluções conjuntas difíceis de alcançar isoladamente. Nesse sentido, a ESPSC tem contribuído, regional e nacionalmente, ao integrar essa rede colaborativa que atua diretamente com profissionais em formação e em atuação nos serviços do SUS.

*As Escolas Estaduais
de Saúde Pública:
do surgimento ao
protagonismo na
formação para o SUS*

ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA
DE SÃO PAULO:
CONSTRUINDO
CAMINHOS

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SÃO PAULO: CONSTRUINDO CAMINHOS

Andrea Cotait Ayoub, Marcos Antonio da Eira Frias,
Vania Alessandra Feres, Magda Bandouk, Sandra Siqueira Lima

Em um contexto de grande complexidade, a gestão do trabalho e da educação na saúde exigiu dos gestores paulistas estratégias inovadoras para resolução dos problemas, como o crescente déficit de recursos humanos ou de outra natureza relativos ao Sistema Único de Saúde (SUS) perante as grandes mudanças e a aceleração dos processos tecnológicos.

A partir da publicação da Portaria nº 198/2004, que instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, o estado de São Paulo constituiu o Grupo Técnico Bipartite composto pela Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de São Paulo (Cosems/SP) para acompanhamento da política vigente. Em 2007, a Portaria nº 1.996/2007 adequou pontos importantes, como o aumento do protagonismo da Comissão Intergestores Regional (CIR); a descentralização dos recursos financeiros do Ministério da Saúde para o Estado; e a vinculação das ações da educação aos Planos de Educação na Saúde no âmbito municipal, regional e estadual.

Em 2016, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) iniciou um movimento, que se intensificou a partir de 2019, de coordenação do processo de organização da Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp), no intuito de fortalecer conhecimentos e experiências das instituições para a Gestão da Educação da SES, e consequente aperfeiçoamento das políticas públicas e solidificação do SUS. Em 2017, o Grupo de Desenvolvimento de Recursos Humanos (GDRH), a Escola de Saúde Pública de São Paulo, passou a integrar a Redecoesp.

A Escola de Saúde Pública, buscando acolher e expandir o compromisso com as necessidades de qualificação dos trabalhadores da saúde, efetiva ações de formação, capacitação, treinamento e desenvolvimento

por meio de especializações *lato sensu*, da Escola Técnica do SUS do Estado de São Paulo e de distintos cursos na modalidade Educação a Distância (EaD).

A Especialização *Lato Sensu* para a área de saúde é composta por 11 Unidades Didáticas de Apoio integradas pelo: 1) Instituto Pasteur; 2) Instituto de Saúde; 3) Instituto Adolfo Lutz; 4) Instituto Lauro Souza Lima; 5) Instituto de Infectologia Emílio Ribas; 6) Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia; 7) Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia; 8) Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu; 9) Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 10) Caps Itapeva; e 11) Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos. Além dessas Unidades Didáticas, mantém ainda dois cursos de pós-graduação na área de gestão de pessoas e gestão de serviços de saúde voltados para os gestores e outros profissionais da SES.

A formação técnica fica a cargo das Escolas Técnicas do SUS de São Paulo conhecidas como Cefor-SP V. Mariana e Cefor Araraquara, as quais têm subordinação direta à Diretora da Escola de Saúde Pública. Outros três Cefor compõem o grupo de Escolas Técnicas, sendo eles: Cefor Assis, vinculado ao DRS-9; Cefor Franco da Rocha, vinculado à CSS; Cefor Registro, vinculado ao Consaúde. Essas cinco Escolas, oferecem cursos de formação profissional técnica, aprimoramento e treinamento de recursos humanos para o SUS, e estão ligadas entre si por meio da Supervisão de Ensino Delegada e pelo Regimento Escolar Único. As decisões que dizem respeito a todas são deliberadas nas reuniões do Colegiado das escolas, composto pelos cinco diretores.

A EaD, sob a coordenação do Centro de Metodologia de Ensino em Saúde (CMES), oferece grande diversidade de cursos que abrangem várias áreas do conhecimento para os trabalhadores da SES. Os cursos assíncronos são hospedados no ambiente virtual da EaD/SES. Além da EaD, o CMES oferece cursos presenciais de curta duração, usando metodologias ativas para intensificar a qualidade do aprendizado.

Essas ações regulares de formação e qualificação desenvolvidas na Especialização *Lato Sensu* pelas Escolas Técnicas e pelo CMES estão pautadas no Plano Estadual de Gestão da Educação e em outras políticas públicas voltadas para o trabalho e a educação dos trabalhadores do

SUS. Acreditamos que essas ofertas educativas são capazes de produzir mudanças positivas no desempenho do trabalho cotidiano das equipes, fortalecendo as instituições de saúde e a produção e disseminação do conhecimento técnico-científico no âmbito do SUS.

A TRAJETÓRIA DE
CONSTITUIÇÃO
DA ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA
DE SERGIPE E SEU
PROTAGONISMO
NA FORMULAÇÃO E
OPERACIONALIZAÇÃO
DA POLÍTICA
DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM
SAÚDE

A TRAJETÓRIA DE CONSTITUIÇÃO DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SERGIPE E SEU PROTAGONISMO NA FORMULAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Daniele de Araújo Travassos, Daniele Carvalho Castro, Erik Vinícius Barros Guedes

As Escolas de Saúde Pública no Brasil apresentam estruturas e configurações diversas, organizadas a partir de distintos arranjos institucionais. Contudo, todas compartilham a missão de sustentar o projeto político-cultural que fundamenta a Reforma Sanitária brasileira conforme as especificidades de sua implementação em cada unidade federativa. A singularidade de cada estado proporciona a oportunidade para que cada escola evidencie seus avanços e desafios no âmbito da formulação das políticas e ações de Educação Permanente em Saúde (EPS), a partir de um esforço local articulado com discussões técnico-políticas de abrangência nacional, inseridas no contexto de uma rede colaborativa entre as Escolas Estaduais de Saúde Pública.

A articulação entre trabalho e educação na saúde configura um relevante potencial para a construção de saberes e práticas que favorecem a superação do modelo tradicional de ensino, bem como das práticas convencionais nos serviços de saúde. Nesse contexto, o estado de Sergipe promoveu, a partir de 2008, uma ampla reforma no Sistema Público de Saúde, redefinindo o papel do Estado como garantidor dos direitos e princípios constitucionais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Como parte desse processo, foi adotado um modelo gerencial baseado em uma fundação estatal com personalidade jurídica de direito privado, mas com finalidade pública e sem fins lucrativos, para organizar determinadas áreas de produção de serviços de saúde, assegurando maior autonomia administrativa, financeira e de gestão; e, assim, proporcionar maior agilidade no atendimento aos usuários do SUS.

Nesse cenário, foi criada a Fundação Estadual de Saúde (Funesa), integrante da Administração Pública Indireta do Poder Executivo, com caráter de interesse coletivo e utilidade pública. A Funesa possui quadro de pessoal próprio e autonomia gerencial, patrimonial, orçamentária e financeira, tendo como finalidade a prestação de serviços de atenção à saúde, bem como ações de promoção, prevenção e proteção da saúde coletiva e individual. Além disso, destaca-se sua responsabilidade pela formação profissional e pela oferta de ações de educação permanente na área da saúde pública, por meio de cursos livres, oficinas, capacitações, aperfeiçoamentos, seminários e congressos.

Desde sua origem, a Funesa foi concebida com a vocação de ofertar ações formativas direcionadas aos trabalhadores do SUS em Sergipe, ficando a seu encargo a execução dessas atividades, enquanto à Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe (SES-SE), competia a coordenação da política de EPS no estado. Nesse período, também era de sua responsabilidade a manutenção da Escola Técnica do SUS em Sergipe (ETSUS-SE), com a oferta de cursos livres e técnicos.

Os processos formativos de natureza *lato sensu*, importantes instrumentos para a qualificação dos profissionais de saúde, foram historicamente viabilizados por meio de parcerias institucionais, destacando-se a colaboração com a Universidade Federal de Sergipe (UFS) e a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (Ensp/Fiocruz).

Após aproximadamente uma década de funcionamento e em consonância com o aprimoramento progressivo da oferta de processos formativos, a Funesa incorporou ao seu planejamento estratégico a criação da Escola de Saúde Pública de Sergipe (ESP/SE), com o objetivo, entre outros, de conquistar autonomia no processo de certificação das atividades formativas, tanto na modalidade *lato sensu* quanto *stricto sensu*. Assim, em 2020, por meio da promulgação da Lei Estadual nº 8.733, a ESP/SE foi formalmente criada, passando a integrar a estrutura organizacional da Funesa. Desde então, essa nova institucionalidade passou a concentrar a oferta de processos formativos, incluindo cursos livres, técnicos e de pós-graduação *lato sensu*, consolidando-se como referência estadual na formação e qualificação dos profissionais de saúde.

A atuação da ESP/SE é orientada por quatro eixos norteadores: 1) formação e qualificação de trabalhadores e gestores; 2) desenvolvimento de estratégias de Educação a Distância (EaD); 3) promoção da produção de

conhecimento e inovação tecnológica; e 4) integração entre ensino, serviço e comunidade. As ações desenvolvidas pela ESP/SE se materializam a partir da elaboração de contratos de gestão firmados entre a SES-SE e a Funesa, com vigência de cinco anos. Todo o processo de definição dessas ações observa os princípios da administração pública, com enfoque na transparência, sendo os instrumentos elaborados em conjunto com o Núcleo Estadual de Educação Permanente em Saúde (Neeps) e demais áreas técnicas da SES-SE.

Atualmente, a ESP/SE desenvolve ações formativas voltadas aos trabalhadores da saúde no estado e possui potencial para assumir um papel cada vez mais estratégico na formulação e implementação de políticas de gestão da educação na saúde, com o propósito de ampliar e qualificar as estratégias político-pedagógicas destinadas à formação de profissionais do SUS, alinhando-se aos pressupostos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).

Dentre as principais contribuições da ESP/SE na atualidade, destaca-se a oferta de cursos de pós-graduação *lato sensu*, devidamente autorizados pelo Conselho Estadual de Educação de Sergipe (CEE/SE), incluindo as especializações em Saúde Pública; Gestão da Educação na Saúde; Gestão Hospitalar; e Vigilância e Emergência em Saúde Pública. Por outro lado, um dos principais desafios da instituição consiste na necessidade de ampliar a interlocução e o alinhamento com os componentes da Rede de Atenção à Saúde (RAS), de modo a fortalecer seu protagonismo como ente estratégico na formulação e condução da política de EPS.

Dentre outros projetos relevantes para a consolidação da instituição, destacam-se a implantação de um sistema de gestão acadêmica, a oferta de programas de residência em saúde e a ampliação das ações ofertadas na modalidade de EaD. Nesse sentido, a participação da ESP/SE em projetos colaborativos, como a Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp), configura-se como uma estratégia promissora para o fortalecimento institucional e o aprimoramento das ações de educação permanente.

ESCOLA
TOCANTINENSE
DO SUS DR.
GISMAR GOMES
COMO PILAR DE
TRANSFORMAÇÃO
NA SAÚDE PÚBLICA
DO TOCANTINS

ESCOLA TOCANTINENSE DO SUS DR. GISMAR GOMES COMO PILAR DE TRANSFORMAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA DO TOCANTINS

André Henrique Ribeiro, Angelita Kellen Freitas de Miranda, Raimunda Fortaleza de Sousa

A Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gismar Gomes (ETSUS) emerge como um farol de inovação e compromisso no âmbito da saúde pública no estado. Como uma escola do SUS, criada pela Lei nº 1.369/2002, dedica-se há 22 anos à qualificação e capacitação dos trabalhadores. Entretanto, a ETSUS não apenas capacita, ela também transforma a vivência da saúde pública nos territórios, desempenhando um papel vital na melhoria das práticas nos espaços diversos da saúde, com suas singularidades e especificidades.

A escola é uma plataforma de construção coletiva e participativa, um espaço no qual a ressignificação das práticas e o aprimoramento dos serviços de saúde tornam-se possíveis. Seu compromisso é claro: promover um ambiente de aprendizado que vá além do convencional, empregando metodologias ativas de ensino-aprendizagem em seus processos educacionais que envolvem, desafiam e inspiram os trabalhadores ao desenvolvimento de competências (conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes). Por meio de práticas inovadoras e criação de espaços reflexivos, a ETSUS trabalha no sentido de fortalecer os trabalhadores/discentes no enfrentamento dos desafios diários do SUS com habilidades renovadas e uma visão crítica e transformadora.

O uso de tecnologias, como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a problematização, permite aos trabalhadores da saúde o envolvimento em situações reais e complexas, desenvolvendo capacidades crítico-reflexivas e preparando-os para analisar e enfrentar os desafios da práxis com confiança e competência. Os ambientes virtuais de aprendizagem, como possibilidade genuína de capilarização e acesso aos processos educacionais em saúde,

constituem ferramentas inclusivas e assertivas para a qualificação do trabalhador da saúde.

Essa marca tem sido impressa em seus projetos propostos, por exemplo, o “Lírios do Cerrado”, que busca o enfrentamento das diversas violências, bem como o adequado atendimento de suas vítimas; e o “Juntos pela Vida”, iniciativa construída em resposta a um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que objetiva contribuir para a transformação da situação materno-infantil alcançando as equipes da Atenção Primária à Saúde nos 139 municípios das 8 Regiões de Saúde. O ambiente da ETSUS é instigante, proporcionando um aprendizado que é tão profundo quanto transformador.

Enquanto gestora da Educação na Saúde no Tocantins, a ETSUS alia a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a Educação Popular e a integração ensino-serviço-comunidade, para responder às necessidades reais da população tocaninense nos diversos territórios do estado, ajustando-se às prioridades sanitárias e às demandas específicas e promovendo uma educação prática e relevante. Como dispositivos de fortalecimento de suas ações, a Escola utiliza uma diversidade de dispositivos estratégicos de forma sinérgica. Os Núcleos de Educação Permanente em Saúde são promotores da conexão da ETSUS com cada estabelecimento de saúde e espaço de gestão. Já o Comitê de Regulação de Processos Educacionais contribui para a viabilização da certificação pela Escola das iniciativas educacionais das diversas áreas técnicas nas temáticas relevantes para melhoria das condições de saúde e valorização da força de trabalho, na ótica de utilização de dados sanitários e epidemiológicos.

Para a gestão da ETSUS, faz-se fundamental reconhecer as conquistas, as potencialidades e os desafios políticos e institucionais que enfrentamos na conjuntura governamental atual. Nesse contexto, tem a premissa de lidar com a necessidade de alinhar suas estratégias e ações com as diretrizes governamentais enquanto mantém sua missão de gestão e promoção da Educação Permanente em Saúde com qualidade e inovação nos territórios de saúde do estado. As mudanças nas prioridades políticas e os ajustes orçamentários frequentemente exigem uma adaptação ágil e eficaz para garantir que nossos programas e iniciativas continuem relevantes e impactantes.

A busca por resultados efetivos, melhoria das práticas e dos serviços e a necessidade de alinhar a formação com as políticas de saúde pública são

desafios constantes que exigem compromisso incessante e visão estratégica. Para enfrentar os desafios, considerando as necessidades de saúde da população tocantinense, a Escola se adapta e cresce. O planejamento integrado à Gestão do Trabalho, como no Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde 2024-2027, vinculando diretamente o trabalho, o(a) trabalhador(a) e sua qualificação, consolida-nos como espaço propositivo e de aprendizagem que continuamente se reinventa, incorporando novas tecnologias e abordagens para garantir que seus trabalhadores e discentes estejam sempre preparados.

Entendendo o SUS como ordenador da formação, a ETSUS regula as vivências em saúde nos cenários de prática, por meio da integração com outras instituições de ensino, o que resulta em benefícios na formação e melhoria do acesso para a comunidade. A pesquisa no SUS também é fomentada e regulada, alinhada ao estímulo da capacidade intelectual, técnica e humanizada nas ações. Em meio às adversidades, a escola permanece comprometida com sua visão de excelência e transformação na saúde pública, buscando, com resiliência e criatividade, soluções que assegurem a continuidade e o sucesso de nossa missão educacional e formativa.

São muitos desafios estruturais, organizacionais e financeiros, como a necessidade de espaços modernizados e equipados, o anseio por certificar formação *lato sensu* e a expectativa a respeito da publicação da lei que permitirá o pagamento de bolsas de incentivo para docentes, preceptores e residentes. Contudo, o sentimento predominante é de dever cumprido, uma vez que a Escola tem demonstrado compromisso ímpar com a educação e a prática em saúde, fazendo a diferença na vida dos trabalhadores e acadêmicos, por conseguinte, na vida dos usuários do SUS.

A parceria entre a ETSUS e a Rede Colaborativa das Escolas Estaduais de Saúde Pública (Redecoesp) tem gerado proposições positivas para o fortalecimento do trabalho coletivo e colaborativo das escolas do País. Por intermédio dos diálogos, essa colaboração impulsiona o compartilhamento de conhecimentos, experiências e práticas inovadoras na gestão da saúde pública, promovendo a qualificação contínua dos trabalhadores. O aprendizado conjunto se dá mediante o intercâmbio de saberes, em que as conquistas são evidenciadas e os desafios são postos e enfrentados, resultando em soluções mais eficientes e sustentáveis. Essa sinergia é vista como um pilar

essencial no intuito de contribuir para a construção de um sistema de saúde mais integrado, resolutivo e equânime.

Juntos, com inovação e oportunidades, continuaremos a trilhar novos caminhos, enfrentando os desafios com coragem e criatividade. A ETSUS Dr. Gismar Gomes é um símbolo de esperança e transformação; e com cada passo dado, brilham novos horizontes para a saúde pública no estado do Tocantins. O caminho à frente é promissor – e, com o envolvimento coletivo, o futuro da saúde pública no estado será iluminado por novas conquistas e avanços.

Cadernos de Informação Técnica e Memória do CONASS

Conass Documenta

2025 - CONASS DOCUMENTA 49

Experiência Dos Lacs no enfrentamento da pandemia de Covid-19

2025 - CONASS DOCUMENTA 48

Cuidado Centrado na Pessoa Idosa: Manejo da Multimorbidade e da Fragilidade

2023 - CONASS DOCUMENTA 47

Gestão do Trabalho e Educação na Saúde: Experiências dos Trabalhadores do SUS no Enfrentamento da Covid-19

2022 – CONASS DOCUMENTA 46

Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Uma Prioridade com Múltiplas Dimensões

2022 – CONASS DOCUMENTA 45

Projeto de Enfrentamento da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito (e-Transitar)

2022 – CONASS DOCUMENTA 44

Emergências em Saúde Pública e Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas

2022 – CONASS DOCUMENTA 43

Características do Ambiente de Implantação da Estratégia de Planificação da Atenção à Saúde

2022 – CONASS DOCUMENTA 42

Covitel: um retrato dos impactos da pandemia nos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis

2022 – CONASS DOCUMENTA 41

Regulação e Contratualização de Serviços Hospitalares no Sus

2022 – CONASS DOCUMENTA 40

Ciclos de Melhorias na Atenção Primária à Saúde

2021 – CONASS DOCUMENTA 39

Contribuições para a Avaliação da Efetividade da Planificação da Atenção à Saúde

2021 – CONASS DOCUMENTA 38

A Atenção Primária à Saúde no SUS: Avanços e Ameaças

2021 – CONASS DOCUMENTA 37

Pesquisa Multicêntrica Sobre Eventos Adversos Relacionados a Medicamentos

2020 – CONASS DOCUMENTA 36
Estudos sobre a Planificação da Atenção à Saúde no Brasil 2008 a 2019: uma Revisão de Escopo

2020 – CONASS DOCUMENTA 35
As Escolas Estaduais de Saúde Pública: contribuições pedagógicas e político-institucionais para o SUS

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 se 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 uma periodicidade definida, aborda uma 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 Programa Progestores 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 um melhor contraste e fidelidade de cor.
