

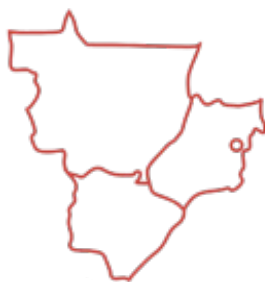


OFICINA REGIONAL
CENTRO OESTE

FORTALECIMENTO DA REDE BRASILEIRA DE ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA: FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DE TRABALHADORES DO SUS

RELATÓRIO FINAL

OFICINA REALIZADA NOS DIAS 12 E 13 DE NOVEMBRO DE 2024, NA ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL (ESPDF)



Realização:



Apoio:



Coordenação Geral

Márcia Fausto (RedeEscola/ENSP/FIOCRUZ)

Coordenação Local

Fernanda Ramos Monteiro - Diretora da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP/DF)

Revisão Técnica

Yansy Aurora Delgado Orrillo

Lucas Manoel da Silva Cabral

Comissão Organizadora

Secretária Técnica Executiva da RedEscola

Cristiane Saade Rocco

Edjane Alves

Francisco Gaston Salazar Munoz

Lucas Manoel da Silva Cabral

Rosangela Costa Carvalho

Yansy Aurora Delgado Orrillo

Escola de Saúde Pública do Distrito Federal - ESP/DF

Alinne Mariano Ramos Arrud

Brenno Silva Almeida

Claúdia Rodrigues Mafra

Deise de Souza Moura

Elaine Cristina Takenaka

Fabiana Tiemi Otsuka

Fernanda Ramos Monteiro

Gisele Ribeiro

Maiza Caroline Salles

Mariana Lopes Moreira da Costa

Moema Tavares

Verônica Lobo Ferreira de Assis

Palestrantes

Ana Valéria dos Santos Barroso - Escola Municipal de Saúde Pública de Aparecida de Goiânia.

Edsaura Maria Pereira - Universidade Federal de Goiás

Fernanda Ramos Monteiro - Escola de Saúde Pública do Distrito Federal.

Júlia Maria Rodrigues de Oliveira - Escola Municipal de Saúde de Anápolis.

Leila Bernarda Donato Gottems - Escola Superior de Ciências da Saúde do DF.

Lorena Albuquerque - Ministério da Saúde (DEGES/SGTES/MS).

Luciana Sepúlveda - Fiocruz Brasília.

Márcia Cristina Rodrigues Fausto - Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola).

Maria Alice Coelho - Escola Municipal de Saúde Pública de Goiânia.

Maria de Lourdes Oshiro - Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul Dr^º Jorge David Nasser.

Rafaela Júlia Batista Veronezi - Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago.

Silvia Aparecida Tomaz - Escola de Saúde Pública do Estado do Mato Grosso.

Mediadoras

Fernanda Ramos Monteiro - Escola de Saúde Pública do Distrito Federal.

Márcia Cristina Rodrigues Fausto - Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola).

Silvia Aparecida Tomaz - Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso.

Reladoras/es

Alice Miranda Bentes (ESP/DF)

Ana Carolina de Faria Silva Guimarães (ESP/DF)

Beatriz Vieira do Nascimento (ESP/DF)

Maria Vitória da Cruz Bezerra (ESP/DF)

Matheus Henrique de Sousa (ESP/DF)

Renata Rodrigues Gomes (ESP/DF)

Registro Fotográfico

Cristiane Saade Rocco

Jhonatan Cantarelle

F74

Fortalecimento da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública: formação e qualificação de trabalhadores do SUS – Relatório final da Oficina Regional Centro-Oeste / Yansy Aurora Delgado Orrillo; Lucas Manoel da Silva Cabral; Fernanda Ramos Monteiro; Márcia Cristina Rodrigues Fausto. – Brasília: RedEscola, 2024.

72 p. : il.

ISBN 978-65-01-95502-5

1. Educação Permanente em Saúde. 2. Sistema Único de Saúde (SUS). 3. Integração ensino-serviço. 4. Gestão do Trabalho em Saúde. 5. Políticas Públicas de Saúde – Brasil. I. Orrillo, Yansy Aurora Delgado. II. Cabral, Lucas Manoel da Silva. III. Monteiro, Fernanda Ramos. IV. Fausto, Márcia Cristina Rodrigues.

CDD 362.1068



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	7
1. MESA DE ABERTURA.....	10
2. MESA REDONDA 1: O PAPEL DAS ESCOLAS NA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	12
2.1 EXPERIÊNCIA NA ESCS/UNDF E ESP/DF.....	12
2.2 EXPERIÊNCIA NA ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANÁPOLIS - GOIÁS.....	14
2.3 EXPERIÊNCIA NA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS CÂNDIDO SANTIAGO.....	15
2.4 EXPERIÊNCIA NA ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÂNIA.....	17
3. MESA REDONDA 2: O FORTALECIMENTO DAS ESCOLAS NA REGIÃO CENTRO-OESTE: DESAFIOS E AVANÇOS DAS ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA E VIVÊNCIAS DA COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO.....	19
3.1 EXPERIÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL.....	20
3.2 EXPERIÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DO MATO GROSSO.....	21
3.3 EXPERIÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MATO GROSSO DO SUL DRº JORGE DAVID NASSER.....	23
3.4 EXPERIÊNCIA DA ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA DE APARECIDA DE GOIÂNIA: GESTÃO DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO.....	24
3.5 EXPERIÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS: PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA.....	26
4. DEBATE DAS MESAS 1 E 2 REALIZADAS NO PERÍODO DA MANHÃ.....	28
5. ATIVIDADES DOS GRUPOS DE TRABALHO - PLANEJAMENTO DAS ESCOLAS DO CENTRO-OESTE PARA O ANO DE 2025.....	31
5.1 GRUPO PEQUI - EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E EDUCAÇÃO POPULAR.....	31
5.2 GRUPO BURITI: INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO-COMUNIDADE.....	34

5.3 GRUPO CAJÁ - RESIDÊNCIA E PÓS-GRADUAÇÃO.....	38
5.4 GRUPO MANGABA: SISTEMAS DE GESTÃO E EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE (BÁSICO, TÉCNICO E PÓS-TÉCNICO).....	41
6. APRESENTAÇÃO DOS GRUPOS DE TRABALHO E DIÁLOGO COM OS PARTICIPANTES.....	45
6.1 GRUPO PEQUI: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E EDUCAÇÃO POPULAR..	45
6.2 GRUPO BURITI: INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO-COMUNIDADE.....	46
6.3 GRUPO CAJÁ: RESIDÊNCIA E PÓS-GRADUAÇÃO.....	48
6.4 GRUPO MANGABA: SISTEMAS DE GESTÃO E EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE (BÁSICO, TÉCNICO E PÓS-TÉCNICO).....	49
6.5 DIÁLOGO COM OS PARTICIPANTES SOBRE AS APRESENTAÇÕES DOS GRUPOS..	51
7. MESA REDONDA: AS ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA E OS PROJETOS EM INTERFACE COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE E A FIOCRUZ	53
7.1 AS ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA E OS PROJETOS EM INTERFACE COM O MS E A FIOCRUZ.....	53
7.2 APRESENTAÇÃO DE AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA REDESCOLA.....	54
7.3 ESCOLA DE GOVERNO DA FIOCRUZ BRASÍLIA.....	56
ANEXO 1 – CARTA DA OFICINA REGIONAL CENTRO-OESTE.....	61
ANEXO 2 – PROGRAMAÇÃO DA OFICINA REGIONAL CENTRO-OESTE.....	64
ANEXO 3 – REGISTROS FOTOGRÁFICOS.....	66

APRESENTAÇÃO

A Oficina Regional Centro-Oeste – RedEscola foi realizada nos dias 12 e 13 de novembro de 2024, na Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP-DF), situada em Brasília, DF, como parte do Projeto “Fortalecimento da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública: formação e qualificação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde” (SGTES/DEGES/MS).

Este encontro presencial reuniu 70 participantes, incluindo representantes de Escolas de Saúde Pública e Instituições de Ensino Superior da região Centro-Oeste, com o objetivo de fortalecer a cooperação, compartilhar experiências e desenvolver estratégias para aprimorar a formação de profissionais para o SUS.

Durante o evento, foram debatidos temas centrais para a política de educação na saúde e os desafios conjunturais que impactam a valorização das instituições formadoras no contexto do Sistema Único de Saúde. As discussões destacaram o fortalecimento da educação permanente em saúde, a integração entre ensino, serviço e comunidade, e o papel estratégico das escolas no desenvolvimento e implementação de políticas públicas.

A programação contou com diversas atividades, incluindo mesas-redondas, apresentação cultural, debates e grupos de trabalho com os participantes. A abertura oficial do evento foi conduzida por autoridades da saúde pública, destacando-se a presença de representantes do Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES), da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, da RedEscola, da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) e da Escola de Saúde Pública do DF (ESP-DF).

Com foco na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, o primeiro dia trouxe reflexões sobre o papel das escolas de saúde e os desafios enfrentados na região Centro-Oeste, assim como vivências nas Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES). Representantes da Escola Superior de Ciências da Saúde do DF, Escola Municipal de Saúde de Anápolis, Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago, Escola Municipal de Saúde Pública de Goiânia, Escola de Saúde Pública do Distrito Federal, Escola de Saúde Pública do Estado do Mato Grosso, Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul Dr. Jorge David Nasser, Escola Municipal de Saúde Pública de Aparecida de Goiânia e a Universidade Federal de Goiás compartilharam suas experiências, enfatizando a necessidade de ações intersetoriais e do trabalho colaborativo entre as instâncias governamentais e instituições de ensino.

Ainda no primeiro dia, foram realizados os grupos de trabalho com uma proposta metodológica instigante para a elaboração do planejamento das Escolas do Centro-Oeste para o ano de 2025.



Já o segundo dia foi dedicado à discussão sobre a articulação de projetos em interface com o Ministério da Saúde e a Escola de Governo da Fiocruz Brasília, à apresentação dos resultados dos grupos de trabalho, à consolidação conjunta do planejamento de ações e encaminhamentos para a Região Centro-Oeste, e à sistematização de propostas por meio da Carta Regional Centro-Oeste-RedEscola, apresentada e validada pelos representantes das instituições presentes durante a oficina (anexo 1).

A Oficina Regional Centro-Oeste – RedEscola representou um marco na promoção de compartilhamento de saberes e experiências entre as instituições da região, reforçando a cooperação e a integração entre gestão, ensino, serviço e comunidade. Este relatório busca registrar as principais discussões e encaminhamentos do evento, consolidando os esforços para uma educação em saúde alinhada às necessidades do SUS.



12/11/2024
1º DIA DA OFICINA

1. MESA DE ABERTURA

A mesa de abertura da Oficina Regional Centro-Oeste – RedEscola representou um momento simbólico e inspirador, marcando o início dos trabalhos com a presença de importantes lideranças da saúde pública e da educação. O evento reforçou o compromisso com a valorização da educação permanente em saúde e a integração entre ensino, serviço e comunidade. A solenidade contou com momentos culturais e discursos que destacaram os avanços e desafios para o fortalecimento do SUS e das Escolas de Saúde Pública na região.

Maiza Salles (ESP-DF) deu início à cerimônia de abertura com a apresentação cultural do “Clube Violeiro Caipira”, representando a musicalidade da região por meio da parceria com a Secretaria de Cultura. Após a performance, Maiza convidou os integrantes da mesa de abertura: Lorena Albuquerque (representando o DEGES/SGTES/MS do Ministério da Saúde), Lucilene Maria Florêncio de Queiroz (Secretária de Saúde do Distrito Federal - SESDF), Márcia Cristina Rodrigues Fausto (Coordenadora da Secretaria Técnica e Executiva da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública - RedEscola), Inocência Rocha da Cunha Fernandes (Diretora da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS) e Fernanda Ramos Monteiro (Diretora da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal - ESP-DF).

Márcia Fausto deu início à sua fala saudando a todos os presentes e cumprimentando os membros da mesa. Em seguida, destacou a relevância da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública e da educação em saúde, tanto para o fortalecimento quanto para a sustentação do SUS.

Fernanda Monteiro prosseguiu, cumprimentando e agradecendo os participantes. Ela enfatizou a representatividade do evento, ressaltando-o como um momento essencial para o planejamento conjunto e a definição de atividades futuras, incluindo a elaboração de uma carta com intenções e desafios, a ser levada ao evento nacional que ocorrerá no Rio de Janeiro (Encontro Nacional RedEscola), no final de novembro. Fernanda também destacou a importância da integração de estágios entre os estados e a troca de experiências entre os estudantes, além de reforçar a relevância do fortalecimento das Escolas de Saúde Pública. Pontuou que este é o primeiro ano de atuação da ESP-DF, marcando um novo capítulo na educação em saúde pública no Distrito Federal. Finalizou agradecendo aos parceiros, incluindo a Uniceplac, a Fábrica Social, a Secretaria de Cultura e a Secretaria de Desenvolvimento Social.

Lorena Albuquerque reforçou as parcerias que viabilizaram a realização das oficinas em todo o Brasil e salientou a importância de um espaço para construir diretrizes e propostas



que considerem as especificidades regionais. Destacou que o evento é uma oportunidade para discutir soluções e fortalecer a Rede de Escolas de Saúde Pública, promovendo uma educação inclusiva e representativa dessas instituições.

Inocência Fernandes, por sua vez, agradeceu aos parceiros presentes, como Uniceub, Uniceplac e Fiocruz, e celebrou a alegria de sediar o evento na FEPECS. Ela mencionou que, ao longo de 23 anos, a fundação tem se aprimorado para oferecer ações de educação permanente para o SUS e, com o apoio da Secretaria de Saúde e do governo local, conseguiu fundar a ESP-DF. Inocência reconheceu a contribuição das trocas de experiências com outros estados.

Lucilene Queiroz encerrou as falas da mesa de abertura agradecendo a oportunidade de participar do evento. Ela enfatizou a importância da FEPECS, da ESP-DF e o papel de Inocência e Fernanda nesse processo de institucionalização, além de destacar o apoio do governador Ibaneis. Também mencionou conquistas significativas do Distrito Federal, como o título pela erradicação da filariose, ressaltando o papel do SUS e da importância da qualificação em saúde. Lucilene ainda agradeceu aos estados do Centro-Oeste pela cooperação e mencionou o termo assinado com o estado de Mato Grosso do Sul para o uso de um aplicativo que apoiará a vigilância em saúde e o trabalho dos agentes comunitários de saúde. Finalizou mencionando o título a ser recebido pelo DF no caminho à erradicação do sarampo e agradeceu a todos pela colaboração.

2. MESA REDONDA 1: O PAPEL DAS ESCOLAS NA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Mediação: *Silvia Aparecida Tomaz - Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso.*

Expositores:

- ♦ Leila Bernarda Donato Gottems - *Escola Superior de Ciências da Saúde.*
- ♦ Júlia Maria Rodrigues de Oliveira - *Escola Municipal de Saúde de Anápolis.*
- ♦ Rafaela Júlia Batista Veronezi - *Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago.*
- ♦ Maria Alice Coelho - *Escola Municipal de Saúde Pública de Goiânia.*

Silvia Aparecida Tomaz (Mediadora) deu início à mesa redonda saudando os presentes, destacando as falas anteriores da Secretária de Saúde do Distrito Federal e agradecendo aos parceiros. Ela informou que cada expositora teria 10 minutos para sua fala e, em seguida, convidou Leila Bernarda Donato Gottems para iniciar o debate sobre a reforma sanitária brasileira e o papel das escolas na construção da política nacional de educação permanente.

2.1 EXPERIÊNCIA NA ESCS/UNDF E ESP/DF

Palestrante: Leila Bernarda Donato Gottems – *Representante da Escola Superior de Ciências da Saúde*

Leila Bernarda Donato Gottems iniciou sua exposição refletindo sobre o desafio, em 2004, de dar uma identidade única à Educação Permanente em Saúde no Brasil, considerando as práticas e contextos específicos do país e do Sistema Único de Saúde (SUS). Ela explicou que, embora a Educação Permanente tenha sido incorporada na década de 1980 como uma política trazida pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), inicialmente tinha uma abordagem restrita. Leila apontou que o grande desafio era reconhecer a **Educação Permanente como um processo engajador** que envolvesse estudantes, gestores, instituições de ensino e saúde, numa concepção de um trabalho educativo mais engajado que partisse dos problemas reais que a sociedade, como um caminho prévio para produzir novas concepções e novas formas de intervir. Ela sublinhou a necessidade de ressignificar esse conceito, especialmente em tempos atuais, marcados pela informação e pelas redes

sociais. Destacou ser interessante **recuperar o percurso histórico da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - PNEPS**, porque faz parte do desafio do momento que é fazer resgates, mas também evoluir.

Dando continuidade, foi apresentado o conceito de educação permanente como “estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor”. A expositora trouxe também o conceito disposto na Portaria GM/MS 1996 que foi publicada em 2007, “conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre ensino e ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na Reforma Sanitária Brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde”.

Leila destacou a atuação da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) na formação em saúde, e ressaltou que o aprender e o ensinar devem ser incorporados no cotidiano da organização, assim a educação tem por base a aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais. A educação se faz a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências dos estudantes, docentes, profissionais, conselheiros e pacientes, ou seja, todos aqueles que se envolvem no processo de ensino e aprendizagem no cotidiano. Dessa forma, a educação considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores devem ser contadas pelas necessidades de saúde das pessoas. Leila destacou que isso é um conceito produzido e incorporado nas políticas e que foi muito trabalhado por diversos autores que fizeram parte da primeira Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).

Ela também relatou que atua como professora na graduação da ESCS, no mestrado acadêmico da ESCS e na Escola de Saúde Pública e contextualizou sua função multifacetada dentro da FEPECS (Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde). Leila mencionou como essa estrutura institucional permite uma interação valiosa entre diferentes esferas da educação e do cuidado em saúde, e como essa interação é fundamental para o avanço e fortalecimento da Educação Permanente.

A expositora apresentou uma reflexão sobre a história e a contribuição da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) para a Política de Educação Permanente. Explicou que a ESCS foi criada em 2001, anterior à formalização da primeira Política de Educação Permanente oficialmente publicada. Apesar disso, a escola já tinha incorporado muitos dos princípios da Educação Permanente antes da formalização da política.

Leila enfatizou como um aspecto crucial a necessidade de colocar esses princípios em prática, especialmente na formação dos novos quadros profissionais, destacando a importância da atuação da ESCS na graduação, particularmente nos cursos de Medicina e Enfermagem, e na formação em programas de mestrado. A ESCS disponibiliza programas tanto de Mestrado Acadêmico em Ciências da Saúde quanto de Mestrado Profissional em Saúde da Família.

A palestrante apontou que, apesar da transição institucional para a integração da ESCS à Universidade do Distrito Federal, é poderoso continuar apostando em uma formação singular, que ela considera ser um dos maiores legados da instituição e sua principal contribuição para a política de Educação Permanente, tanto no âmbito local quanto nacional.

Ao final de sua fala, apresentou uma representação gráfica, mencionando o cruzamento entre os princípios da ESCS e os princípios da Educação Permanente. Ela destacou a consonância entre esses princípios, evidenciando como a ESCS contribui substancialmente para as atividades relacionadas à capacitação pedagógica, cursos de extensão, pós-graduação stricto sensu, apoio à decisão e pesquisa. A palestrante concluiu que a Educação Permanente na ESCS, acontece de forma prática e integrada, em colaboração com docentes, discentes, profissionais de saúde e pesquisadores.

Leila finalizou sua apresentação afirmando com confiança que a educação permanente seja na ESP DF, seja na ESCS, ela se dá em ato, e no processo integrado que ocorre com docentes, estudantes e pesquisadores que estão na secretaria de saúde e estão na escola, então é nessa mistura, nessa integração absolutamente profunda que reside a principal contribuição da ESCS. Agradeceu a todos pela atenção e pela oportunidade de compartilhar essa visão, reafirmando o compromisso da instituição com a formação e o desenvolvimento contínuo dos profissionais da saúde.

Após a exposição, Silvia agradeceu as contribuições de Leila destacando as reflexões das diretrizes e estratégias da política nacional de educação permanente. Ela convidou a expositora Júlia Maria da Escola Municipal de Saúde Pública de Anápolis para continuar esse diálogo sobre o papel das escolas de saúde pública para o SUS.

2.2 EXPERIÊNCIA NA ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANÁPOLIS - GOIÁS

Palestrante: Júlia Maria Rodrigues de Oliveira - *Escola Municipal de Saúde de Anápolis*

Júlia Maria Rodrigues de Oliveira iniciou sua fala se apresentando como fonoaudióloga, com mestrado profissional em Saúde Coletiva e Gestão de Serviços pela UFG e destacou que atua na gestão do Sistema Único de Saúde desde 2004. Ela relatou ter ocupado cargos como Diretora de Planejamento, Diretora de Auditoria, e Diretora de Atenção Básica, ressaltando que sua atuação foi marcada por um processo contínuo de aprendizado e transição entre áreas.

Após concluir o mestrado, **Júlia** afirmou que descobriu sua paixão pela docência e percebeu a necessidade de desenvolver um serviço de saúde em sua cidade, Anápolis, com foco na formação. Ela destacou que, ao compreender a Educação Permanente em Saúde como uma ferramenta, começou a estruturar a Escola Municipal de Saúde com **enfoque político-pedagógico**, visando inserir a Educação Permanente em todos os contextos que compõem o SUS.

Júlia ressaltou que o papel das escolas de saúde é transversal e deve permear os diversos âmbitos de atuação do SUS para melhorar e qualificar os serviços de assistência à população. Em 2019, ao enfrentar o desafio de organizar o campo de prática no SUS, Júlia relatou que recebeu do secretário municipal a missão de sistematizar e estruturar a integração entre ensino e serviço. Nesse momento, propôs a criação de um Núcleo de Educação em Saúde e, mais tarde, a fundação da Escola Municipal de Saúde, visando a integração ensino-serviço e com uma base pedagógica sólida. Esse núcleo foi estruturado para responder às demandas de formação dos trabalhadores da saúde, das Universidades da região e se consolidar como ferramenta de aprimoramento contínuo.

Ela relatou que durante 2020, o Núcleo de Educação em Saúde de Anápolis concentrou esforços na estruturação da Integração Ensino-Serviço. A partir desse trabalho, foi possível incluir, no plano de 2022-2025, diretrizes essenciais estabelecidas pela portaria vigente. Entre os avanços alcançados, destaca-se a instalação de uma **Política Municipal de Educação Permanente**, a formalização da criação da Escola Municipal de Saúde e a regulamentação de estágios e campos de prática para profissionais da área. Além disso, foram planejados e inseridos cursos específicos, voltados ao desenvolvimento contínuo dos trabalhadores de saúde, no contexto da Educação Permanente.

A expositora também destacou que a partir de 2021, a Escola Municipal de Saúde foi formalmente instituída em Anápolis, no mesmo período da Escola Municipal de Governo, visando à formação continuada dos servidores. Júlia comentou que a instituição ainda está em processo de consolidação e legalização. Ela destacou o **diagnóstico situacional como uma prática central** desenvolvida tanto pela Escola Municipal de Saúde quanto pelos próprios serviços. Esse diagnóstico é bidirecional, partindo também dos serviços para a escola.

Ela compartilhou um exemplo de sucesso dessa colaboração. O Banco de Leite de Anápolis, que, ao identificar uma queda na procura de usuárias após a transferência da gestão da Atenção Primária para uma organização social, a instituição recorreu à Escola para desenvolver uma estratégia de engajamento da comunidade.

A Escola Municipal de Saúde também dá **suporte técnico à gestão, participando das instâncias de pactuação do SUS**, como a Comissão Intergestores Regional (CIR) e os grupos de trabalho estaduais. Outro exemplo de colaboração mencionado é a intenção do serviço em participar no projeto “Sífilis Não”. A Escola auxiliou nas capacitações e discussões com profissionais de diversas categorias para aprimorar o enfrentamento da sífilis no município.

No final da sua apresentação, **Júlia** refletiu sobre a filosofia da educação na saúde em Anápolis, destacando que **ensinar não é meramente transferir conhecimento, mas criar condições para a construção de saberes que transformem práticas e melhorem a assistência à população**. Agradeceu aos presentes e reiterou o compromisso da Escola Municipal de Saúde com a formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde.

Após a exposição, **Silvia** agradeceu a Júlia e apontou que sua fala trouxe reflexões valiosas sobre o papel das escolas de saúde pública municipais na estruturação do SUS. Em seguida, convidou Rafaela Júlia Batista Veronese, da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago, para dar continuidade às apresentações de experiências.

2.3 EXPERIÊNCIA NA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS CÂNDIDO SANTIAGO

Palestrante: Rafaela Júlia Batista Veronezi - *Superintendente da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago*

Rafaela Júlia Batista Veronezi iniciou sua fala agradecendo o acolhimento da ESP-DF, da RedEscola, e da mesa. Em seguida, reforçou que a temática proposta pela mesa tem sido muito debatida, em diversos espaços, de forma a buscar a efetivação do papel das Escolas

na prática, e não só na teoria. Rafaela pontuou que é consenso na região Centro-Oeste que as **Escolas Estaduais são escolas do SUS**, ou seja, não gostariam de ser escolas de especialização, escolas técnicas, e sim uma grande escola do SUS para conseguir executar e impactar de uma melhor forma nos territórios. Portanto, afirmou que entende que tudo que diz respeito ao SUS é substrato para o ensino e aprendizagem dentro das formações das Escolas. Assim, reforçou que **as demandas para Educação Permanente devem ser oriundas do trabalho**, portanto, de origem local. Argumentou que não faz sentido que haja formações prontas para as Escolas serem executoras, fazendo uma correlação com a afirmação da palestrante Júlia que pontuou que ensinar não é transferir conhecimento, demonstrando que é necessário que **haja sempre uma análise da realidade local e suas necessidades**. Afirmou que os “pacotes prontos” colocam às Escolas à margem do papel de ordenadoras da formação em saúde.

A superintendente apresentou a experiência do Estado de Goiás e o histórico de 43 anos de existência da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago. Destacou que a implementação da PNEPS no SUS Goiano passou pela percepção da escola enquanto um espaço estratégico de condução, promoção e gestão das ações de EPS no estado, a partir das demandas locais do trabalho em saúde. Explicou que realizam um trabalho árduo de elaboração do **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS)** pois entendem que as **ações devem ocorrer de forma descentralizada e regionalizada**.

Rafaela também apresentou a linha do tempo dessa implementação, pontuando que o fato da Escola ser percebida como uma escola do SUS, possibilitou a incorporação de uma diversidade de elementos e ações, como: o desenvolvimento da Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço (CIES) estadual em 2009; centralização da coordenação da pesquisa em saúde de todas as unidades a partir de 2011; implantação das residências multiprofissionais em 2013; criação de assessoria das COREMES em 2015; implantação da revista RESAP; implantação das coordenações regionais de EPS em 2017; implantação do núcleo de avaliação em tecnologias em saúde em 2019, lançamento do Programa Mais EPS em 2023. Sobre o Programa Mais EPS, Rafaela explicou que ele visa descentralizar por meio de co-financiamento tendo como base os indicadores estratégicos em saúde definidos na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Além disso, citou a criação, em 2024, do setor de desenvolvimento de pessoas, para cuidar tanto da parte operacional como da parte comportamental.

Foi apresentado o fluxo para execução de cursos no âmbito da Escola, citando que há possibilidade de receber demandas de proponentes internos ou externos, sendo em seguida encaminhado à gerência, onde é feita uma análise pela equipe técnica, com base no Plano Estadual, antes de seguir para aprovação. Após aprovado, a proposição segue para as instâncias. Pontuou que a CIES estadual funciona como GT da CIB, voltado para EPS. Assim, depois da CIES, as atividades da Escola são debatidas no GT de gestão e governança e na CIB. Rafaela comentou que entende que a CIES Estadual é fundamental para fazer articulação, sendo a composição a partir do quadrilátero, ou seja, tem efetivamente a participação de todos os componentes. Afirmou que em 2023 conseguiram avançar na implantação das CIES Regionais, restando poucas regiões sem funcionamento efetivo.

Rafaela também aprofundou acerca do Programa Mais EPS, apresentado como um dispositivo de descentralização e co-financiamento com incentivo para os municípios apresentarem projetos de educação permanente, estando atualmente contemplados 19 projetos de 16 municípios. Explicou que a condição para que o município participe é que contemple algum indicador estratégico que precise de atenção na região. Rafaela enfatizou a relevância dos núcleos de educação permanente, destacando o crescimento no número de municípios com núcleos ativos, que passou de 49 para 149. Apesar desse avanço significativo, reconheceu que ainda há muito a ser feito, evidenciando os grandes desafios que permanecem nesse campo.

Encerrando sua fala, Rafaela reafirmou que, embora os desafios sejam consideráveis, confia no entendimento coletivo sobre o papel estratégico das Escolas de Saúde como instituições fundamentais para o fortalecimento do SUS.

Ao final da exposição, **Silvia** afirmou que Rafaela apresentou questões significativas no campo das Escolas Estaduais e reflexões acerca das qualificações prontas que chegam para as Escolas. Afirmou que, como Escolas do SUS, precisam compreender de fato todas as demandas de profissionalização e de cursos que chegam da necessidade do serviço, repensando a jornada junto à PNEPS, como as diretrizes apresentadas por Leila e, olhando para a assistência apresentada por Júlia e para o papel das Escolas do SUS apresentado por Rafaela.

2.4 EXPERIÊNCIA NA ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÂNIA

Palestrante: Maria Alice Coelho - *Escola Municipal de Saúde Pública de Goiânia*

Maria Alice Coelho iniciou sua apresentação parabenizando a ideia da organização do evento de oportunizar que todas as Escolas tivessem um momento para compartilhar as suas experiências. Em seguida, apresentou fotos e características do município de Goiânia, com a presença de 54 unidades de saúde da família, 3 maternidades e hospital da mulher, 190 eSFs, 21 centros de saúde e 18 unidades de urgência e emergência. Também se apresentou como enfermeira, formada pela PUC Goiás há 40 anos, com mestrado e doutorado na UFG, aposentada da UFG, atualmente professora da PUC e coordenadora da EMSP.

A expositora descreveu brevemente a história da Escola que surgiu em 2009, como uma Divisão de Gestão de Educação na Saúde (DEGES). Em 2010, evoluíram como Centro Municipal de Formação em Saúde Pública e, 2011, foram incluídos no organograma da Secretaria Municipal de Saúde, reconhecidos como Escola Municipal de Saúde Pública do Município de Goiânia. Atualmente, a Escola funciona com três coordenações internas: Geral; Divisão de Estágios e Pesquisas e Divisão de Gestão de Práticas Educativas. Está vinculada à Diretoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas e à Superintendência de Administração e Gestão de Pessoas. Suas principais áreas de atuação incluem Educação Permanente em Saúde. Integração Ensino-Serviço-Comunidade; Pesquisa e Extensão; Documentação; e o aperfeiçoamento dos profissionais de saúde.

Maria Alice destacou que a Escola está fundamentada em legislações essenciais, como a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde, a portaria municipal que regulamenta atividades acadêmico-estudantis e a portaria do COAPES. Ela também detalhou as atividades realizadas para alcançar os objetivos da EPS, citando a organização e planejamento das práticas acadêmicas em

articulação com as instituições de ensino pactuadas para a integração ensino-serviço-comunidade. Atualmente, a Escola mantém adesão ao COAPES, com 20 instituições pactuadas, sendo 13 de ensino superior, 7 de ensino médio e 4 outras instituições que não são de ensino. Em 2024, a Escola recebeu 9.861 estudantes de graduação, 312 de pós-graduação e 448 de nível médio, além de residentes em áreas como Pediatria, Neonatologia, Ginecologia e Obstetrícia, Mastologia, e Medicina de Família e Comunidade.

Ela também apontou que coordena o Núcleo de Projetos de Pesquisa, Extensão e Intervenção (NUPPEI) da Secretaria Municipal de Saúde, e dentro dele, está constituída a comissão que coordena a análise de projetos de pesquisa e extensão.

Além disso, enfatizou que a escola é responsável por: regulamentar e acompanhar o afastamento de servidores efetivos para atividades educativas; colaborar com a avaliação e reorganização de processos de trabalho nas unidades de saúde; propor e executar ações de formação permanente dos profissionais; apoiar os processos de EPS com foco na solução de problemas do dia a dia do serviço de saúde; coordenar o Grupo de Articulação de Educação Permanente em Saúde (GAEPS); organizar o programa de formação inicial (PFI) dos profissionais e realizar a devolutiva das ações por meio da Mostra de Educação Permanente. Sobre a Mostra, Maria Alice detalhou a última edição, que contou com a participação de Secretarias de Saúde, Instituições de Ensino e Conselhos de Saúde. O evento incluiu minicursos e vivências práticas de autocuidado, promovendo a integração e valorização das ações de EPS.

Maria Alice concluiu sua exposição com a reflexão de que os profissionais envolvidos nas ações da Escola são um grupo pequeno, com o **grande desafio de obter apoio da gestão e valorização da EPS como prática transformadora do trabalho em saúde**. Ressaltou a importância de os gestores reconhecerem o impacto transformador da EPS no trabalho em saúde e oferecem apoio; e por fim, compartilhou uma frase do Papa Francisco: “A sabedoria do coração é a virtude que nos permite combinar o todo com as partes, as decisões com as suas consequências, as grandezas com as fragilidades, o passado com o futuro, o eu com o nós.”

Silvia, mediadora da mesa, finalizou as apresentações enfatizando a **trajetória apresentada pelas Escolas de Saúde e reforçando os princípios da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Os **trabalhadores** da saúde não são meros recursos humanos, terapeutas e cuidadores, e sim **agentes transformadores da prática do trabalho e atores na construção do SUS**. Relembrou a fala de Rafaela acerca da necessidade do trabalho ascendente, do olhar para as regiões de saúde, evidenciando a importância **dos atores sociais da educação permanente nos municípios**. Afirmou que não é suficiente ser uma Escola de Saúde Pública nos moldes tradicionais, sendo preciso construir o **“inérito viável” de uma Escola do SUS que responde às suas necessidades de fato, aproximando teoria e prática**, de forma a cumprir o papel das Escolas na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, conforme suas diretrizes. Finalizou reforçando o papel do controle social, citando a resolução 335/2003 do CNS, resgatando a trajetória de alguns autores como Ricardo Ceccim e Laura Feuerwerker no campo da EPS.

3. MESA REDONDA 2: O FORTALECIMENTO DAS ESCOLAS NA REGIÃO CENTRO-OESTE: DESAFIOS E AVANÇOS DAS ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA E VIVÊNCIAS DA COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

Mediadora: **Márcia Cristina Rodrigues Fausto** - Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola)

Expositores:

- ♦ Fernanda Ramos Monteiro - Escola de Saúde Pública do Distrito Federal.
- ♦ Sílvia Aparecida Tomaz - Escola de Saúde Pública do Estado do Mato Grosso.
- ♦ Maria de Lourdes Oshiro - Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul Drº Jorge David Nasser.
- ♦ Ana Valéria dos Santos Barroso - Escola Municipal de Saúde Pública de Aparecida de Goiânia.
- ♦ Edsaura Maria Pereira - Universidade Federal de Goiás.

Inicialmente, **Márcia Fausto (mediadora)** destacou a importância da composição da mesa, que reunia representantes de diversas instituições, incluindo escolas municipais, estaduais, do Distrito Federal e a universidade, evidenciando a riqueza e a diversidade do grupo. Enfatizou o valor do trabalho colaborativo, pautado pela convergência de ideias e esforços. Demonstrou sua satisfação em participar da mesa, reiterando a relevância do encontro. Por fim, lembrou que, embora o tempo para a apresentação fosse breve, haveria oportunidades ao longo do dia para aprofundar as discussões iniciadas.

3.1 EXPERIÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

Palestrante: Fernanda Ramos Monteiro - *Escola de Saúde Pública do Distrito Federal*

Fernanda Ramos Monteiro iniciou sua exposição destacando a relevância da mesa, que buscou apresentar tanto os avanços quanto os desafios vivenciados pelas escolas de saúde pública, além das experiências práticas da Comissão de Integração Ensino-Serviço. Ela explicou que a ESP-DF foi formalmente constituída em 2024, resultando da fusão de duas instituições: a Escola Técnica de Saúde de Brasília (Etesb) e a Escola de Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (EAPSUS). Essa junção permitiu a integração de dados e práticas de ambas as instituições, fortalecendo a atuação da ESP-DF em suas diversas frentes, desde a pós-graduação stricto e lato sensu até os programas de extensão e ensino técnico.

Fernanda descreveu a estrutura atual da ESP-DF, que conta com coordenações específicas para cursos de pós-graduação, pesquisa, comunicação científica, ensino técnico e educação em saúde. Atualmente, a ESP-DF mantém 24 instituições vinculadas à Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) e gerencia cinco cursos principais. Ela destacou o uso do SIGEP, um sistema amplamente reconhecido por outros estados, que facilita o gerenciamento e a transparência dos estágios supervisionados, permitindo um controle rigoroso sobre os locais, horários e números de vagas ocupadas pelos alunos nas unidades da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).

Entre os dados apresentados, **Fernanda** pontuou que, em média, 19.137 alunos de diversas áreas da saúde realizam atividades práticas na SES-DF a cada ano. Em termos de estágios, o número chega a 75 mil anuais, o que, segundo ela, reforça a importância do SIGECAP para o controle e a segurança nas unidades de saúde. Também foi mencionado o uso da plataforma AVA, que possui atualmente 57 mil alunos cadastrados. **Fernanda** enfatizou a importância dessa plataforma, especialmente durante a pandemia, quando houve uma necessidade urgente de adaptação ao ensino remoto para garantir o alcance das ações educativas.

Em relação à pós-graduação stricto sensu, **Fernanda** informou que a ESP-DF conta com 346 alunos envolvidos em projetos de mestrado. Ela explicou que muitos desses projetos visam solucionar problemas concretos encontrados nos processos de trabalho da SES-DF, contribuindo para a criação de respostas efetivas para o sistema de saúde pública. No campo da pós-graduação lato sensu, destacou a oferta de 16 programas de residência médica, 19 de áreas profissionais de saúde e sete cursos de especialização, além de um programa de auxílio-moradia que cobre 30% dos custos para residentes no DF, beneficiando todas as categorias profissionais.

Ela também destacou os esforços da ESP-DF na oferta de cursos técnicos, como análise clínica, saúde bucal e enfermagem, além de novos cursos planejados para atender às demandas da SES-DF, como o curso técnico de anatomia patológica, solicitado pela secretaria.

Sobre a **Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES)**, **Fernanda** mencionou sua **importância estratégica**, sendo composta por representantes de instituições de ensino públicas e privadas, além das áreas técnicas das redes de saúde e do Conselho de Saúde do DF. A comissão realiza encontros trimestrais e atualmente coordena um grupo de trabalho para regulamentar as ligas acadêmicas, em colaboração com 24 instituições.

Entre as principais entregas da comissão, destacou a **portaria que regulamenta o uso das vagas de estágio pelas instituições, a construção colaborativa do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEPS) e o incentivo a projetos de extensão em áreas com carência de serviços de saúde**, em resposta a solicitações da atenção primária da SES-DF.

Fernanda encerrou sua fala abordando os principais desafios enfrentados pela ESP-DF, como a **criação de um quadro de profissionais próprios, a implementação de um sistema acadêmico eficiente, a ampliação do número de cursos e vagas de medicina e a necessidade de fortalecer o financiamento federal**. Outro ponto importante foi o desejo de protagonismo da ESP-DF nos projetos financiados pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de que as propostas tenham uma identidade própria e respondam diretamente às demandas locais.

Ao final, agradeceu a todos pela atenção e pela oportunidade de compartilhar as conquistas e desafios da instituição.

3.2 EXPERIÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DO MATO GROSSO

Palestrante: Silvia Aparecida Tomaz - Escola de Saúde Pública do Estado do Mato Grosso

Silvia Aparecida Tomaz, representante da Escola de Saúde Pública do Estado do Mato Grosso (ESP-MT), abriu sua apresentação com um vídeo institucional sobre a escola, que apresentou a ESP-MT como a principal responsável pela educação permanente em saúde no estado, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS. O vídeo ressaltou o papel da ESP-MT, além de ser uma instituição de ensino, como uma **Escola que integra a política nacional de formação de profissionais da saúde, em um sistema de aprendizado focado no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho em saúde**. A ESP-MT também foi descrita como a responsável por estruturar e conduzir programas que garantem a qualificação dos trabalhadores do SUS, atuando como gestora da política de educação permanente em saúde no estado, com reconhecimento nacional.

O vídeo destacou a importância das parcerias e cooperações técnicas com instituições de ensino superior e organizações diversas, que fortalecem o alcance e a eficiência das ações formativas da ESP-MT. O papel da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) e dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPES) também foi salientado como fundamental para a construção de processos educacionais inclusivos e atualizados, formando profissionais especializados em áreas estratégicas, como hansenologia, auditoria no SUS, saúde pública, uso de plantas medicinais, e atendimento a pessoas com transtorno do espectro autista. Silvia enfatizou que esses diferenciais tornam a ESP-MT uma referência em qualificação inovadora para o SUS, assegurando que os profissionais se mantenham alinhados às demandas e avanços da saúde pública.

Após o vídeo, **Silvia** deu continuidade à apresentação traçando um panorama das últimas conquistas e desafios enfrentados pela ESP-MT. Ela ressaltou que, ao longo da última década, a ESP-MT consolidou-se como a gestora da política estadual de educação perma-

nente, uma atribuição formalizada pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), algo que, segundo Silvia, é raro em outras escolas do país. A resolução possibilitou que a ESP-MT se vincular à CIES e à câmara técnica. Esse avanço foi descrito como essencial para a Escola, pois fortaleceu o papel da ESP-MT na articulação de ações e deliberações junto ao Ministério da Saúde.

Silvia destacou a estrutura e organização das comissões de integração de ensino-serviço (CIES) no estado, que consistem em uma comissão estadual e 16 comissões regionais. **As CIES, em articulação com a ESP-MT, são responsáveis por avaliar e autorizar ações de educação em saúde, além de promover uma gestão participativa** com diferentes áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde e as instituições de ensino locais. Durante sua fala, Silvia apresentou diversas imagens dessas comissões, que ilustraram as atividades de integração e apoio às ações formativas e a colaboração direta entre os polos de educação permanente e os profissionais do SUS.

Ao abordar os principais desafios enfrentados pela ESP-MT, **Silvia** pontuou que a **descentralização dos cursos técnicos de educação permanente** representa um dos maiores obstáculos. Esse processo exige a expansão dos cursos para diversas regiões do estado, o que **envolve esforços de coordenação, capacitação de docentes locais e adaptação das formações para diferentes realidades regionais**. Além disso, ela expôs a necessidade de **fortalecer a gestão acadêmica, o monitoramento e a avaliação** dos impactos das ações educativas, e de estruturar um sistema financeiro que suporte essa expansão.

Outro desafio central discutido foi a implementação da política estadual de residência em saúde, que está em análise pela Procuradoria-Geral do Estado. Silvia enfatizou a relevância desse projeto para a formação de especialistas que possam atender a necessidades críticas de saúde, como no caso da hanseníase, doença hiper endêmica no estado de Mato Grosso.

Além disso, **Silvia** abordou a importância do AVA SUS, ambiente virtual de aprendizagem desenvolvido em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte, que visa facilitar o acesso à formação contínua e à capacitação dos profissionais. Ela destacou o Edu Comunica SUS, um projeto inovador que integra educação, comunicação e saúde para promover a educação em saúde de forma mais engajada e acessível. Este projeto, segundo **Silvia**, é uma ferramenta estratégica para sensibilizar e informar não só os profissionais, mas também a comunidade, reforçando o compromisso da ESP-MT com a educação transformadora e o fortalecimento do SUS.

Ao finalizar, **Silvia** exibiu um QR code que dava acesso a informações sobre os cursos e pós-graduações da ESP-MT e destacou a atuação da ESP-MT na formação de 19 cursos técnicos descentralizados e 13 especializações, todas voltadas a suprir as demandas específicas dos serviços de saúde regionais. Em suas palavras finais, ela enfatizou o compromisso da escola em manter a inovação e a qualidade na formação dos profissionais do SUS, trabalhando em parceria com o Ministério da Saúde e demais redes de saúde pública para enfrentar os desafios futuros e assegurar uma educação de qualidade no estado.

3.3 EXPERIÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MATO GROSSO DO SUL DRº JORGE DAVID NASSER

Palestrante: Maria de Lourdes Oshiro - Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul
Drº Jorge David Nasser (ESP-MS)

Maria de Lourdes Oshiro iniciou sua palestra agradecendo à anfitriã, professora Fernanda Monteiro, bem como à equipe organizadora do evento e às suas colegas Inara e Fernanda, representantes da gerência da ESP-MS. Ela destacou sua alegria por participar da oficina, considerando-a uma oportunidade de troca e planejamento estratégico para as ações futuras.

Oshiro apresentou a Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul (ESP-MS), vinculada à Secretaria Estadual de Saúde (SES), destacando sua criação em 1989 pelo Decreto Nº 4.993. A instituição atua em duas frentes principais: a Escola de Saúde Pública e a Escola Técnica do SUS. Durante a exposição, Oshiro concentrou-se na Escola de Saúde Pública, cujas atividades incluem a oferta de cursos de pós-graduação lato sensu, cursos livres e programas de residência, desenvolvidos em parceria com Instituições de Ensino Superior (IES) estaduais e federais. Ela também ressaltou a importância dos projetos de pesquisa e extensão coordenados pela instituição. Atualmente, a ESP-MS conta com quatro gerências: Gerência de Formação e Acompanhamento Pedagógico; Gerência de Educação Permanente em Gestão e Atenção à Saúde; Gerência de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde; e Gerência Administrativa e Financeira. Além disso, uma secretaria acadêmica auxilia na organização e registro dos cursos.

Com uma equipe de 17 profissionais, a ESP-MS enfrentou diversos desafios, mas alcançou avanços significativos, como o credenciamento no Conselho Estadual de Educação em 2018, que permitiu à escola elaborar e certificar cursos de pós-graduação lato sensu.

Oshiro destacou que **os cursos abrangem áreas prioritárias, como saúde pública, saúde mental, atenção psicossocial e saúde do trabalhador, além de atender às demandas do território** com foco em residências multiprofissionais e especialidades médicas como clínica geral, oftalmologia e saúde da família.

Ressaltou-se que a ESP-MS também integra redes de colaboração importantes, como a Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (REDESCOLA) e a Rede Colaborativa de Escolas Estaduais de Saúde Pública (REDECOESP). Essas parcerias possibilitam a troca de experiências, a realização de projetos em conjunto e a superação de desafios comuns entre as escolas.

Oshiro também salientou a produção científica da ESP-MS, mencionando a Revista de Saúde Pública do Mato Grosso do Sul, lançada em formato eletrônico desde 2018, com cinco chamadas temáticas publicadas. A última edição esteve focada no tema: “Gestão do Trabalho e Educação na Saúde”, evidenciando assim o compromisso da Escola com temas estratégicos.

A palestrante apresentou um panorama dos cursos oferecidos pela ESP-MS em diversos municípios do estado. Os cursos voltados para urgência e emergência foram mencionados como estratégicos, dado o elevado coeficiente de mortalidade materna e infantil em algumas regiões. Até o momento, 524 profissionais foram capacitados. municípios como

Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas, entre outros, têm sido foco das ações formativas.

As residências também foram enfatizadas, com destaque para programas uniprofissionais e multiprofissionais, incluindo: Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados; Residência Multiprofissional em Reabilitação Física; Residência Multiprofissional em Saúde Pública com Foco em Povos Indígenas; Residência em Enfermagem Obstétrica; e Residência Médica em Clínica Médica, Oftalmologia e Medicina Geral da Família e Comunidade.

A implementação desses programas responde às demandas do estado, ampliando a oferta de formação e qualificação em áreas estratégicas. Entre os projetos de pesquisa e extensão, **Oshiro** destacou estudos relacionados à migração e à rota bioceânica, que avaliam os impactos na saúde da população local. Também foram mencionados programas de capacitação voltados à nutrição, manejo da obesidade e à promoção da saúde em comunidades indígenas, como o projeto Alimentando Tradições, Cultivando Saúde. Outro avanço significativo foi o início da implementação do Projeto Farmácia Viva, que aproveita a biodiversidade local para promover práticas integrativas e complementares.

A transição para a discussão sobre a Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) marcou a segunda parte da apresentação. Instituída em 2008, a CIES de Mato Grosso do Sul é única no estado e abrange as quatro macrorregiões (Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas), envolvendo 79 municípios. As reuniões ocorrem na Escola de Saúde Pública e contam com a participação de diversas instituições, como conselhos de saúde, universidades e hospitais.

Entre os desafios da CIES, **Oshiro** apontou: **a falta de representação mais ampla da gestão do trabalho na comissão; a necessidade de um planejamento municipal mais estruturado, com monitoramento e avaliação contínuos**; a ausência de pautas fixas nas reuniões, dificultando a avaliação das ações realizadas; a **insuficiência de participação das regiões** no planejamento das ações de educação permanente. Como encaminhamentos, Oshiro sugeriu **estimular a integração das regiões e dos gestores municipais na CIES; garantir a presença de residentes multiprofissionais e médicos nas discussões, por meio de cadeiras representativas; reforçar o diálogo sobre Educação Permanente em Saúde (EPS) e sua relação com a gestão do trabalho.**

Maria de Lourdes Oshiro finalizou sua apresentação citando o trecho de Paulo Freire: "A educação não transforma o mundo. Educação muda as pessoas. Pessoas transformam o mundo". Reforçou a importância de propor iniciativas como a oficina para o fortalecimento das escolas de saúde pública e agradeceu a oportunidade de compartilhar as vivências e os avanços alcançados pela Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul.

3.4 EXPERIÊNCIA DA ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA DE APARECIDA DE GOIÂNIA: GESTÃO DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

Palestrante: Ana Valéria dos Santos Barroso - *Escola Municipal de Saúde Pública de Aparecida de Goiânia*

Ana Valéria dos Santos Barroso, representante da Escola Municipal de Saúde Pública (EMSP) de Aparecida de Goiânia, abordou o tema Gestão da Integração Ensino-Serviço. **Ana Valéria** iniciou sua fala expressando gratidão pela oportunidade de compartilhar sua experiência, destacando a relevância da RedEscola e sua trajetória. Ao se apresentar, mencionou seu longo vínculo na coordenação da EMSP, na qual atua há 15 anos, e enfatizou o caráter coletivo do trabalho desenvolvido pela instituição. Ela reconheceu as dificuldades enfrentadas ao longo dos anos, mas também celebrou as conquistas e os avanços alcançados, especialmente na integração ensino-serviço.

A palestrante detalhou o funcionamento da EMSP e sua relação com as instituições de ensino e as unidades de saúde do município. A Escola trabalha sob a regulamentação de legislações como a Lei Federal Nº 11.788/2008, que regulamenta os estágios no Brasil, e leis municipais que autorizam convênios e regulamentam programas de preceptoria (nº 2517/2005 e nº 3475/2019). Essa última permitiu que trabalhadores acompanhem estagiários durante o horário de trabalho, formalizando uma prática que antes não tinha respaldo legal.

Ana Valéria apresentou os processos operacionais da integração ensino-serviço. Entre as principais atividades realizadas pela EMSP, destacam-se as autorizações de visita técnica, afirmando que as solicitações de visita técnica são avaliadas em até 30 dias, considerando a necessidade de envolvimento das unidades de saúde. Além disso, tem os estágios curriculares obrigatórios, nos quais apenas instituições conveniadas podem participar. A formalização dos convênios é feita pela Procuradoria do município, enquanto a EMSP organiza e distribui as vagas, orienta gestores e avalia os estágios. Por fim, tem as atividades de supervisão e apoio, às unidades de saúde acolhem e orientam estagiários, supervisores e preceptores, monitorando suas atividades com suporte da EMSP.

Ela também apresentou um fluxograma representativo do processo, que inclui desde a formalização de convênios até a emissão de autorizações de estágio e acompanhamento pelas unidades de saúde. A palestrante enfatizou que todo **o trabalho é realizado manualmente, sem um sistema informatizado**, o que demanda um esforço significativo da equipe. Apesar das limitações, a EMSP tem alcançado resultados expressivos: no primeiro semestre de 2024, foram atendidos 1.723 estudantes e emitidas 3.717 autorizações de estágio. Entre 2019 e 2024, foram registradas mais de 50 mil autorizações de estágio curricular. Também foi relatado que a Escola conta atualmente com 102 preceptores registrados.

A apresentação incluiu a exibição de painéis situacionais e fluxogramas que ilustraram a evolução das atividades e a diversificação dos cursos oferecidos, como técnicos em enfermagem, pós-graduação e graduação em áreas da saúde. **Ana Valéria** apontou que o curso de técnico em enfermagem, por exemplo, tem mostrado um crescimento expressivo, enquanto o internato de medicina, tradicionalmente robusto, continua em alta demanda.

Ao encerrar sua fala, **Ana Valéria** destacou a complexidade do trabalho desenvolvido pela EMSP, que vai além de questões técnicas. Para ela, a **convivência diária com as demandas do ensino e serviço exige comprometimento contínuo, reflexão e dedicação**. Por fim, ela agradeceu à plateia pela oportunidade de compartilhar sua trajetória e os desafios de coordenar uma escola que desempenha um papel central na formação de futuros profissionais de saúde.

3.5 EXPERIÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS: PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Palestrante: Edsaura Maria Pereira - *Universidade Federal de Goiás*

A palestrante **Edsaura Maria Pereira**, Universidade Federal de Goiás (UFG), iniciou sua fala ressaltando a importância e a alegria de participar da Oficina Regional, descrevendo o evento como um verdadeiro **encontro de saberes**. Para ela, esses momentos são essenciais para fomentar discussões que busquem melhorar a vida das pessoas, objetivo central da educação permanente. Diferenciando-a da educação continuada, Edsaura enfatizou que a **educação permanente tem como propósito transformar vidas**, não apenas de quem participa diretamente, mas também das comunidades atendidas, destacando seu caráter profundamente transformador.

Ela se apresentou como professora e coordenadora do mestrado profissional do programa de pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Goiás (UFG), atualmente avaliado com nota 4 pela CAPES. **Edsaura** explicou que essa avaliação posiciona o programa entre os melhores mestrados profissionais, com possibilidade de implementar o doutorado, em breve. Com uma longa trajetória no campo da saúde, Edsaura também compartilhou sua experiência anterior como servidora da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, onde foi a primeira gerente de educação permanente da Escola de Saúde Pública. Essa atuação contribuiu significativamente para a criação de **parcerias sólidas entre a academia e os serviços de saúde**, uma característica marcante do mestrado que coordena.

A expositora detalhou os objetivos do programa, explicando que ele busca promover a qualificação da força de trabalho em saúde, com ênfase na gestão de sistemas e serviços. Essa formação é fundamentada no potencial de geração, difusão e utilização do conhecimento, visando não apenas organizar o trabalho no SUS, mas também responder às necessidades em saúde da população, especialmente diante das desigualdades regionais. Os objetivos específicos incluem qualificar trabalhadores do SUS, fomentar avanços técnico-científicos, contribuir para a formulação de políticas públicas e promover a disseminação de conhecimentos por meio de publicações especializadas.

Ela também destacou que o programa está estruturado em três linhas de pesquisa principais: gestão de sistemas e processos gerenciais nos serviços de saúde; promoção e educação em saúde; e vigilância em saúde. Essas linhas refletem o tripé teórico e prático da saúde coletiva, abordando o fenômeno saúde-doença como um processo social e as práticas de saúde como parte de uma articulação mais ampla com as práticas sociais. O programa, interdisciplinar por natureza, conta com a colaboração de docentes de diversas unidades acadêmicas e está diretamente vinculado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da UFG.

Ao contextualizar o cenário regional, Edsaura mencionou as **iniquidades na distribuição dos programas de pós-graduação stricto sensu no Brasil**, ressaltando que as regiões Norte e Centro-Oeste são as menos contempladas. Ela apontou que o mestrado profissional em saúde coletiva foi criado para minimizar essas desigualdades, oferecendo formação qualificada a trabalhadores do SUS. Edsaura sublinhou que quase 100% dos dis-



centes do programa são profissionais do SUS, conforme estabelecido no edital, reforçando o compromisso com a formação de trabalhadores que possam contribuir efetivamente para o fortalecimento do sistema de saúde.

Em sua análise, Edsaura chamou atenção para os **desafios enfrentados na região Centro-Oeste, marcada por municípios pequenos e frequentemente desprovidos de infraestrutura técnica e recursos humanos para estruturar sistemas de saúde robustos**. Ela destacou que essa realidade torna ainda mais importante a **atuação de instâncias de apoio técnico, como as regionais de saúde, e a parceria entre universidades e serviços**, essencial para a **realização de pesquisas aplicadas que dialoguem diretamente com as necessidades do SUS**.

Edsaura também refletiu sobre os impactos do programa, salientando o papel transformador dos egressos, muitos dos quais ocupam posições de destaque na gestão de saúde, como secretários municipais e estaduais. Apesar disso, mencionou a descontinuidade causada pela **alta rotatividade desses profissionais**, mas ponderou que a formação recebida continua impactando positivamente diferentes contextos em que atuam. Ela citou desafios específicos, como a dificuldade de liberação dos trabalhadores por parte de organizações sociais para participarem das aulas, o que evidencia a **necessidade de uma maior valorização da formação por parte das instituições empregadoras**.

Encerrando sua fala, **Edsaura** apresentou o livro “Educação Permanente em Saúde”, fruto das experiências acumuladas pelo programa. Organizado em parceria com outros professores, o livro sistematiza estudos, movimentos e práticas relacionados à política nacional de educação permanente em saúde, oferecendo uma análise crítica sobre os avanços e desafios dessa política. Deixou um exemplar do livro com dedicatória para os organizadores do evento e expressou seu desejo de que a obra contribua para o debate no Encontro Nacional. Por fim, agradeceu a oportunidade de compartilhar as experiências e desafios do mestrado, reforçando o compromisso do programa com a transformação social e a redução das desigualdades no SUS.

4. DEBATE DAS MESAS 1 E 2 REALIZADAS NO PERÍODO DA MANHÃ

Márcia Fausto, representante da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola), destacou as múltiplas experiências apresentadas ao longo das discussões, que envolveram nove instituições, demonstrando a amplitude e a relevância das ações desenvolvidas.

Desse modo, enfatizou a concepção do SUS como um espaço de aprendizagem contínua, reforçando o papel das Escolas de Saúde Pública na articulação de campos de prática, na formação baseada nos princípios do SUS e na coordenação de processos interinstitucionais. Ela ressaltou que a **Educação Permanente em Saúde deve ser o princípio pedagógico norteador dessas instituições**, assumindo uma função essencial na **redução da distância entre as necessidades do sistema e a formação acadêmica**. Essa lacuna, particularmente evidente na graduação, mas também presente nas residências e pós-graduações, foi amplamente debatida, com destaque para a responsabilidade das escolas em diminuir tais discrepâncias.

No contexto da Comissão de Integração Ensino-Serviço (**CIES**), **Márcia** argumentou sobre a necessidade de **ressignificar o papel dessa instância como espaço interinstitucional para construção de políticas formativas em saúde**. Na sua fala, a atuação das CIES tem se enfraquecido ao longo do tempo, mas permanece estratégica para a identificação de necessidades regionais e para a articulação entre instituições de ensino e serviços de saúde. Esse alinhamento, que exige um esforço colaborativo, foi apontado como essencial para enfrentar as desigualdades e os desafios da formação em saúde no Brasil.

Ao abordar a precarização do trabalho e a alta rotatividade dos profissionais, especialmente na atenção primária, **Márcia** vinculou essas questões aos desafios contemporâneos da gestão do trabalho e da formação. Ela sublinhou a importância de **construir redes colaborativas, nas quais as instituições de ensino e saúde possam se apoiar mutuamente, reduzindo a fragmentação e maximizando as oportunidades de formação e qualificação**. Ela encerrou sua fala reconhecendo a limitação de tempo para um debate mais amplo, mas reforçou que as discussões seriam retomadas nos grupos de trabalho e na plenária do dia seguinte.

Em seguida, **Fernanda Ramos Monteiro**, representante da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP-DF), assumiu a palavra, lamentando o cronograma apertado que impediu uma rodada de perguntas no momento. Contudo, ela reforçou que os temas debatidos continuariam a ser aprofundados nos grupos e nos debates subsequentes. **Fernanda** aproveitou o espaço para compartilhar uma experiência recente da CIES do Distrito Federal, na qual instituições de ensino públicas e privadas discutiram as fragilidades formativas le-

vantadas pela Secretaria de Saúde. Esse diálogo, demonstrou a importância de uma **comunicação direta entre os serviços de saúde e as instituições de ensino, rompendo com suposições infundadas e alinhando esforços para a formação de profissionais** mais preparados para atender às demandas do SUS.

Ao concluir, **Fernanda** agradeceu a participação de todos, destacando a relevância do evento para fortalecer as conexões entre ensino e serviço e para fomentar avanços na formação em saúde pública, especialmente na região Centro-Oeste. A mesa foi encerrada com a reafirmação do compromisso de dar continuidade às discussões, visando construir soluções coletivas para os desafios apresentados.

A abertura da discussão sobre as mesas redondas aconteceu no período da tarde. Previamente, no período da manhã apresentaram-se 9 experiências, as quais destacaram a importância da educação permanente, das ações intersetoriais, refletindo sobre a formação e o papel dentro do SUS. As Escolas são espaços estratégicos para disponibilizar uma formação a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde, objetivando diminuir as lacunas entre a formação profissional das necessidades do mesmo. Os desafios da educação em saúde são intrínsecos aos desafios da gestão do trabalho.

Ao retorno da tarde, **Márcia Fausto** conduziu a abertura do debate, informando que a reserva de tempo seria de 20 minutos e alinhou que cada participante teria 2 minutos para expor suas considerações aos expositores.

Júlia Oliveira iniciou os comentários destacando o papel das escolas dentro do SUS e a importância da manutenção da educação permanente. Desejou que, ao término do evento, todos se sentissem fortalecidos, ressaltando que a gestão do trabalho em educação permanente pode ser feita em parceria com as ESPs. Pontuou ainda que a educação permanente deveria ser transversal a todos os eixos que compõem as estruturas das Escolas.

Adriana Fortaleza, representante do MS, parabenizou as falas, ressaltando a riqueza do momento para conhecer as experiências em diferentes regiões do Brasil. Enfatizou a apresentação de Maria Alice, destacando a necessidade de ir além dos cursos convencionais, e perguntou como as escolas estavam atuando para além das atividades educacionais.

Fernanda Monteiro abordou o fortalecimento do CIES, mencionou ações relacionadas a eventos e **apoios financeiros**, e destacou a importância de manter um diálogo aberto com as instituições. Ela também aproveitou para responder à pergunta de Adriana, explicando que a equipe da ESP-DF ia ao território para identificar necessidades e promover atividades de educação permanente, além de sublinhar a relevância de fortalecer o papel dos servidores como protagonistas no processo educacional.

Silvia Tomaz comentou os avanços e desafios, mencionando os progressos no estado de Mato Grosso. Discorreu sobre ações estaduais que surgiam a partir das demandas municipais, num movimento ascendente. Respondeu a Adriana, afirmando que todas as escolas desenvolviam ações para além dos cursos e mencionou as portarias que institucionalizaram



os núcleos de educação permanente, com o objetivo de realizar mobilizações. Falou sobre a organização de linhas de cuidado e a **articulação da educação permanente para estruturar a rede de atenção à saúde** e ressaltou a importância de o Ministério da Saúde conhecer os fluxos e ações inovadoras.

Armando Raggio fez sua intervenção representando sua instituição, sugerindo que as escolas considerassem as dificuldades dos professores em cumprir prazos e em manter os alunos engajados conforme suas necessidades. Colocou como proposta a **maior flexibilidade nos prazos para que as demandas dos preceptores fossem melhor atendidas**, de forma a evitar que a Escola fosse vista apenas como um espaço academicista.

Por fim, **Maria de Lourdes Oshiro** respondeu à pergunta de Adriana sobre as ações realizadas além dos cursos. Ela compartilhou experiências do Mato Grosso do Sul, onde foram realizadas amostras de residências e o trabalho com conselheiros que visitaram grupos indígenas para planejar ações de saúde. Ela reforçou a importância dos conselheiros como ponto de contato fundamental para identificar as necessidades do território e implementar ações de saúde mais eficazes e direcionadas às realidades locais.

Com essas contribuições, as discussões foram encerradas e os presentes foram encaminhados para as discussões de grupos em suas respectivas salas.

5. ATIVIDADES DOS GRUPOS DE TRABALHO - PLANEJAMENTO DAS ESCOLAS DO CENTRO-OESTE PARA O ANO DE 2025

A realização dos grupos de trabalho foi uma etapa central da Oficina Regional Centro-Oeste – RedEscola, reunindo profissionais e gestores das Escolas de Saúde Pública e Instituições de Ensino da região. O objetivo era promover reflexões aprofundadas sobre os desafios locais e propor soluções práticas para compor o planejamento estratégico das escolas para o ano de 2025. Essa dinâmica de trabalho colaborativo permitiu que diferentes experiências fossem compartilhadas, com destaque para a integração regional e a criação de estratégias comuns para o fortalecimento da educação em saúde.

Divididos em grupos temáticos, os participantes abordaram questões como educação permanente e popular, integração ensino-serviço-comunidade, modelos de gestão acadêmica e educação profissional em saúde. Utilizando a ferramenta do diagrama de Ishikawa e o 5W2H, cada grupo teve a oportunidade de mapear problemas, identificar causas-raiz e construir planos de ação detalhados. Essa abordagem prática e colaborativa resultou em propostas concretas para enfrentar os desafios identificados, com foco na padronização de processos, fortalecimento das comissões de integração ensino-serviço (CIES) e melhoria dos sistemas de gestão educacional.

5.1 GRUPO PEQUI - EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E EDUCAÇÃO POPULAR

Maiza Salles e **Claúdia Mafra**, da ESP-DF, apresentaram a metodologia e destacaram que o objetivo do encontro era desenvolver um produto concreto: o Planejamento para 2025. **Maiza** reforçou a importância de refletir sobre o eixo de educação permanente e popular em saúde, lembrando o conceito de educação popular e exemplificando como promover a educação em saúde.

Claúdia deu continuidade, apresentou-se e conduziu uma roda de apresentação com a participação de Júlia Ferreira (GO), Fernanda (MS), Eliane (MT), Bethe (DF), Adriana (GO) e Lorena, representante do Ministério da Saúde. Cláudia ressaltou a relevância das diferentes perspectivas regionais e explicou a metodologia Ishikawa, detalhando seu uso e enfatizando que era o momento de identificar problemas regionais e trocar experiências para aprender com soluções já implementadas em outras localidades.

Maiza Salles reforçou a importância do trabalho em rede e da troca de ideias, já que uma solução para um problema pode existir em outra região. Foi distribuída uma folha para que cada participante refletisse e anotasse de acordo com sua realidade.

Fernanda iniciou discutindo os problemas no estado de Mato Grosso do Sul, mencionando a falta de docentes devido ao pequeno porte da Escola e onde os docentes eram externos. Apontou a demora no credenciamento como um obstáculo para respostas oportunas e mencionou problemas de comunicação com gestores e profissionais de saúde, além da falta de comunicação entre as Escolas.

Júlia identificou um problema similar: a **dificuldade de comunicação para liberação de profissionais com os gestores e a desconexão entre a assistência e os processos formativos**. Como solução para a falta de docentes, citou a varredura de profissionais com mestrado e doutorado em seu território e a publicação de portaria para garantir a liberação de carga horária para a ESP.

Eliane complementou dizendo que utilizava banco de horas durante cursos e que realizava editais de credenciamento duas vezes ao ano para manter um banco de profissionais, mas destacou a dificuldade de trabalhar com dados específicos do banco. Fernanda concordou que também trabalhava com essa estratégia. Eliane mencionou a dificuldade de execução do planejamento devido às demandas emergenciais, e Maiza destacou a falta de recursos humanos como um fator limitante. Júlia argumentou que atender demandas emergenciais faz parte da missão da escola e que o planejamento deveria ser baseado em um diagnóstico situacional das necessidades do território. **Bethe** acrescentou que a educação permanente deve caminhar junto com a vigilância em saúde.

Eliane ressaltou a sobrecarga da equipe e a dependência dos municípios em relação ao estado para a oferta de cursos, além da falta de capacitação em educação popular e ausência de um fluxo definido para pesquisa e monitoramento. **Maiza** perguntou sobre soluções para a baixa oferta de cursos, e **Júlia** sugeriu a realização de seminários. **Adriana** mencionou a disponibilização de recursos financeiros para ações inscritas em editais com indicadores prioritários, enquanto **Cláudia** destacou a importância de monitorar os impactos das ações. Eliane apontou a dificuldade em realizar avaliações de efeito ou impacto.

Bethe comentou que muitos não compreendiam o conceito de educação permanente e que era preciso alinhar o entendimento e evidenciar seus resultados. Ela destacou o despreparo dos profissionais nas escolas, a rotatividade, a falta de alinhamento pedagógico, e a necessidade de priorizar a educação como um eixo central. Apontou também a desinformação sobre as diretrizes, a falta de qualificação dos instrutores e o baixo interesse pelos cursos. Como solução, sugeriu a **criação de um observatório para comunicação entre escolas e para discutir problemas e soluções**.

Adriana destacou a falta de sistemas para otimizar processos administrativos, infraestrutura inadequada e desinteresse pelos cursos. Lorena mencionou a pulverização das ações de educação permanente, muitas vezes sem a articulação necessária, e as dificuldades para pactuar a liberação de profissionais para atividades educativas.

Cláudia e Maiza revisaram os problemas e soluções, acordando que a criação de um observatório seria uma solução para promover discussões entre escolas sobre temas como o monitoramento das ações. Bethe e Júlia enfatizaram que as áreas técnicas e a escola seriam responsáveis pelo monitoramento, e todos concordaram que o observatório seria o alinhamento necessário para tratar desses problemas.

Segue abaixo os principais pontos levantados nos problemas e soluções pelo grupo:

Problemas levantados:

- ♦ Baixo conhecimento do gestor da importância do ensino e da liberação;
- ♦ Ausência do gestor/educador;
- ♦ Recursos humanos - poucos profissionais devido à dificuldade de contratação;
- ♦ Baixa oferta de cursos de educação popular;

Soluções levantadas:

- ♦ Construção de normativos para preservação de carga horária dos instrutores.
- ♦ Uso do edital de credenciamento.
- ♦ Evento sobre educação popular e divulgação;
- ♦ Recursos direcionados para educação popular;
- ♦ Criação de um observatório
- ♦ Rastreamento das necessidades.

Ferramenta 5W2H para Monitoramento e Governabilidade nas Escolas de Saúde

Objetivo: O objetivo deste projeto é a implementação da ferramenta 5W2H para monitoramento, governabilidade e a construção de um observatório dentro das escolas de saúde pública, com foco em vigilância epidemiológica e áreas técnicas.

Quando: A implementação deverá começar imediatamente, com ações em andamento a partir de agora.

Onde: A ferramenta será aplicada na rede de escolas, com foco nas escolas de saúde pública, vigilância epidemiológica e áreas técnicas envolvidas no processo educativo e formativo.

O que: A ação proposta visa iniciar um projeto de educação com o estabelecimento de objetivos mensuráveis e alcançáveis no nível de governança. Estes objetivos devem ser definidos de maneira a permitir um monitoramento eficiente e contínuo das atividades educacionais e administrativas das escolas.

Por que: A necessidade de implementar esse projeto se justifica pela existência de três níveis distintos de monitoramento: pedagógico, técnico e de governança. Atualmente, as

escolas de saúde pública enfrentam dificuldades em realizar esse monitoramento de forma eficaz.

Quem: O projeto envolve a colaboração entre diferentes partes: a equipe pedagógica, a equipe técnica e os profissionais de vigilância epidemiológica, todos com responsabilidades definidas no processo de implementação e monitoramento.

Quanto: A implementação requer a mobilização de recursos humanos (pessoas), tempo dedicado às ações de monitoramento e um alto grau de engajamento das equipes envolvidas para garantir o sucesso do projeto.

Como: A oficialização do processo será realizada por meio da publicação de um regimento específico, que formaliza o uso da ferramenta 5W2H e estabelecerá as diretrizes para o seu acompanhamento e execução dentro das escolas.

5.2 GRUPO BURITI: INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO-COMUNIDADE

O grupo iniciou com as apresentações de Verônica Lobo e Elaine Takenaka, que introduziram a proposta metodológica de análise de problemas e soluções usando a ferramenta do diagrama de *ishikawa*. Em seguida, foi utilizado o modelo 5W2H para detalhamento e planejamento das ações. Participaram representantes de diferentes instituições, incluindo Demétrio Gomes e Vanessa Cardoso (ESC-DF), Adriana Fortaleza (SGTES), Maria Alice Coelho (EMSP-GO), Inara Cunha (ESP-MS), Silvia Tomaz (ESP-MT), Yansy Orrillo e Lucas Cabral (RedEscola) e Verônica Lobo e Elaine Takenaka (ESP-DF),

A discussão apontou problemas e desafios na integração entre ensino, serviço e comunidade, abordados por representantes de diversas regiões. **Inara Cunha**, da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul Dr^o Jorge David Nasser (ESP-MS), relatou que, embora o estado tenha uma Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) estadual, existe pouca participação e envolvimento dos atores nesse espaço. As pautas frequentemente se concentram nas atividades das escolas (duas no estado: uma Escola de Saúde Pública e uma Escola Técnica), em vez de abordar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) no contexto territorial.

Maria Alice Coelho, da Escola Municipal de Saúde Pública de Goiânia (EMSP-GO), também observou a ausência de participação das instituições de ensino nas CIES locais.

Demétrio Gomes, da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP-DF), destacou a atuação diferenciada do Distrito Federal como estado e município, observando que, com a criação da escola, houve fortalecimento da CIES no DF e a construção de uma pauta mais robusta. Nessa experiência, a CIES conta com apoio técnico-político, mediante suporte da Secretaria Municipal de Saúde. Demétrio também perguntou ao grupo sobre como acontece a participação de instituições de ensino privadas nos outros estados e municípios.

Silvia Tomaz, da Escola de Saúde Pública do Estado do Mato Grosso (ESPMT), apontou que a relação com instituições privadas se estabeleceu, sobretudo, nos polos de educação permanente, onde estas possuem grande influência. Foi destacado que Goiás tem uma

presença grande das Organizações Sociais (OS), e no caso de Mato Grosso, a ausência de regulamentação permitiu maior avanço do setor privado.

Em estados como Mato Grosso, a CIES desempenha um papel de pactuação e regulação da oferta de cursos e dos campos de prática. No total, são 16 regiões de saúde (cada uma com uma CIES) e uma CIES estadual. Em situações em que instituições não participam da CIES, suas representações são substituídas. Nessa experiência, a articulação com os apoiadores do COSEMS foi importante para fortalecer o papel gestor das escolas. Isso foi alcançado devido ao contexto político favorável no estado.

Por outro lado, os participantes identificaram dificuldades como a **falta de recursos para CIES municipais, deficiências no monitoramento e avaliação das ações das CIES, e baixa participação do controle social nessas comissões**, apesar da obrigatoriedade de representação. Nesse contexto, foi destacada a necessidade de trabalhar no fortalecimento e ampliação do número dessas comissões.

Um dos principais desafios apontados foi a **regulação dos campos de prática**. Em diversos estados, esses espaços são amplamente dominados pelas instituições de ensino, gerando tensões, especialmente porque muitas delas demonstram interesse na CIES apenas como um fórum para discutir o acesso a esses campos. Por outro lado, destacou-se que o principal poder das Escolas de Saúde Pública reside na autorização dos campos de prática, o que pode gerar **conflitos com instituições de ensino privadas**, que, por sua vez, possuem recursos financeiros e influência no território.

Outro desafio para o fortalecimento das CIES é a integração entre ensino, serviço e comunidade no cotidiano das Escolas de Saúde, ou seja, como acontece essa integração na prática, já que nos relatos de vários participantes, evidenciou-se a fragmentação entre esses eixos que compõem as CIES.

Além disso, foi destacada a **falta de compreensão por parte da gestão sobre o papel das CIES e seu retorno positivo para as instituições**. As Escolas de Saúde Pública enfrentam o desafio de sensibilizar e conscientizar gestores do SUS sobre a importância da CIES e da Educação Permanente em Saúde (EPS). Da mesma forma, é preciso promover maior entendimento sobre a relevância da EPS, nos colegiados dos cursos nas Instituições de Ensino Superior (IES), já que há uma falta de compreensão e reconhecimento dos próprios órgãos gestores das instituições de ensino.

O grupo trouxe também a discussão do **COAPES como um espaço de relações de poder**. No estado de Goiás, a portaria do COAPES outorgou força à ESP municipal de Aparecida de Goiânia, já que tem um edital com lista de prioridades para o campo de práticas, com preferência para as instituições públicas, do território, e depois para as outras instituições privadas. O comitê gestor do COAPES, gerencia esses processos. No entanto, essa portaria em outros estados e municípios, outorga força para as instituições privadas.

Ainda sobre os COAPES, foi pontuada a proposta de revisão da sua portaria, com uma orientação mais clara para estados e municípios para usufruir dessa ferramenta. Para os participantes essa ferramenta precisa ser fortalecida, já que é um instrumento que dificilmente atende a grande diversidade de realidades do país.

Por fim, também foi apontada a proposta sobre a revisão da portaria da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) sobre o que tange à comissão de integração de Ensino, serviço, comunidade.

Para enfrentar esses desafios, o grupo propôs algumas soluções:

- ♦ Solicitação de repasse de recursos federais por meio do Termo de Execução Descentralizada (TED) para financiar as CIES.
- ♦ Matriciamento em EPS: Implementação de estratégias de fortalecimento da Educação Permanente em Saúde nos três níveis de governo.
- ♦ Reconhecimento das Escolas do SUS: Proposta para que o Ministério da Saúde reconheça o papel das escolas na EPS e oficialize esse reconhecimento por meio de portaria na CIT, fortalecendo as CIES.
- ♦ Ciclo de diálogo com gestores: Realização de encontros com gestores para aumentar a compreensão sobre EPS e a importância das CIES como espaços de transformação dos indicadores de saúde.
- ♦ Maior autonomia para participação: Incentivo para que as gestões liberem trabalhadores para participar das atividades das CIES.

Após esse momento de discussão e levantamento de problemas, o grupo escolheu os problemas comuns e entre eles selecionou um para ser trabalhado com a técnica do 5W2H e propor soluções e uma agenda de trabalho.

Segue a sistematização do plano de ação do grupo:

Principal problema identificado: CIES não priorizada pela gestão nas três instâncias de governança.

Problemas elencados:

- ♦ Esvaziamento dos atores chaves;
- ♦ CIES não priorizada pela gestão nas três instâncias;
- ♦ Ausência de participação do controle social na CIES;
- ♦ Falta de articulação para integração Ensino-serviço-comunidade no âmbito de atuação das Escolas do SUS;
- ♦ Ausência de trabalhadores com dedicação para as ações do CIES;
- ♦ Ausência de recursos financeiros;
- ♦ Falta de monitoramento e avaliação da PNEPS.

Soluções propostas:

- ♦ Pactuação na CIT pelo fortalecimento das CIES municipais, regionais e estaduais;
- ♦ Ciclo de diálogo com os gestores para o fortalecimento das CIES;
- ♦ Elaborar uma portaria sobre repasse de recurso regular para efetivar o trabalho das CIES: estaduais, regionais e municipais;
- ♦ Repasse regular de recursos federais para a CIES;
- ♦ Elaborar portaria sobre repasse de recursos regular para efetivar o trabalho das CIES;

- ♦ Criar estratégias de integração ensino-serviço-comunidade nas CIES e nos cenários de prática das Escolas do SUS.

Detalhamento do plano de ação a partir da ferramenta 5W2H

O que?

Articulação dos gestores das Escolas do SUS com os Secretários de Saúde, municipal e Estadual para garantir o repasse de recursos financeiros nas três esferas de governo para o fortalecimento da CIES.

Por que?

- ♦ Ausência de recursos financeiros para logística das ações educacionais da CIES;
- ♦ Inexistência das CIES regionais em alguns estados;
- ♦ Enfraquecimento das Cies Estaduais;
- ♦ Fortalecer as CIES existentes.

Quem?

Gestores das Escolas de Saúde Públicas, Instituições de Ensino Superior (IES), secretários municipais e estaduais de saúde, além de membros da câmara técnica do CONASS e do CONASEMS.

Quando?

Informe sobre o tema escolhido:

- ♦ Câmara técnica de Gestão de trabalho e educação na saúde no CONASS, dias 21 e 22 de novembro;
- ♦ Primeira reunião do grupo de condução da RedEscola no ano de 2025;
- ♦ Reunião do colegiado do departamento de Gestão e Educação na Saúde

Como?

- ♦ Mediante reuniões e pactuação nas instâncias colegiadas do SUS, e deliberação das Escolas do SUS;
- ♦ Traçar estratégias de integração de Ensino-Serviço-Comunidade nas CIES e nos cenários de prática da Escola do SUS;
- ♦ Elaborar uma portaria sobre repasse de recursos regular para o efetivar o trabalho das CIES: Estaduais, Regionais e Municipais;
- ♦ Sensibilização dos gestores para implantar e efetivar a CIES nas regionais e nos municípios.

Onde?

Instâncias de governança do SUS: Conselho Nacional de Saúde, CIR, CIT, Grupo de Condução da RedEscola, CIB e CIR HRT, CONASS e CONASEMS.

5.3 GRUPO CAJÁ - RESIDÊNCIA E PÓS-GRADUAÇÃO

Levy Santana iniciou as apresentações do grupo que contou com a participação de Vanessa Campos (ESPDF), Valdelice Nascimento (ESPDF), Aline Savi (ESPDF), Rafaela Veronezi (ESPGO), Joanny Araújo (ESPDF), Sérgio Marques (ESPDF), Leila Gottems (ESPDF/ESCS), Maria de Lourdes (ESPMS), Aline Mizusaki (ESPDF) e Anderson Galante (ESPDF). Levy ressaltou a relevância das diferentes perspectivas regionais, apresentou a metodologia Ishikawa e Leila explicou a metodologia.

Dando início, o grupo teve 5 minutos e escreveu em papéis os problemas que consideravam importantes para o debate. **Leila** organizou os papéis no quadro e iniciou uma discussão para organização e agregação dos problemas levantados. Os problemas foram agregados conforme os seguintes pontos: dificuldade na gestão do sistema acadêmico; dificuldade no financiamento e recursos; dificuldade em compor o corpo docente; dificuldades de articulação. Aqueles que não foram agrupados foram considerados isoladamente.

Levy levantou a questão da dificuldade de liberação para servidores para realizarem seus estudos. O grupo destacou a problemática da demora e incerteza quanto às políticas nacionais, e também a dificuldade nas relações entre as instituições de ensino e de saúde.

Anderson apresentou para o grupo que a partir dos problemas apresentados para ele o problema principal deveria partir de algo relacionado a gestão sistêmica. Vanessa destacou a falta de instrumentos de gestão acadêmica. **Levy** solicitou o ponto de vista da Escola de Saúde Pública de Goiás. Rafaela pontuou a existência de vários sistemas que não conversam, de forma que cada estado contabiliza de uma forma, com a existência de várias planilhas que geram trabalho repetitivo, o que gera uma dificuldade para fazer levantamentos de necessidades e de financiamento.

Relacionado a isso, **Anderson** sugeriu que, dado o número de escolas e cursos desenvolvidos para atender às necessidades regionais, seria vantajoso promover uma maior colaboração entre as instituições. Ele destacou que, em muitas situações, as escolas acabam desenvolvendo cursos similares de forma independente. Para otimizar recursos e esforços, **Anderson** propôs a criação de “regiões fortalecidas”, onde a colaboração e o compartilhamento de cursos entre as instituições poderiam ser incentivados, reduzindo duplicações e fortalecendo a formação. **Aline** destacou que, ao discutir os parâmetros mínimos de modelos de gestão, estruturas e instrumentos, há uma grande dificuldade em generalizar esses elementos para todas as regiões. Ela pontuou que cada região tem suas próprias características, necessidades e desafios, o que torna difícil a adoção de uma abordagem única ou um modelo padrão que se aplique de maneira eficaz em todos os contextos.

Anderson abordou a ausência de um modelo de gestão acadêmica, destacando que a falta de um modelo claro e estruturado gera desafios para o gerenciamento da educação na área da saúde.

Em seguida, **Vanessa** sugeriu uma alteração na terminologia, propondo que a expressão “ausência” fosse substituída por “fragilidades no modelo de gestão acadêmica”, considerando que o modelo existente, embora falho, ainda possui elementos que podem ser trabalhados e aprimorados. O grupo decidiu que o problema principal seria fragilidades no modelo de gestão acadêmica.

Dando seguimento a dinâmica, o grupo selecionou entre os problemas levantados anteriormente, aqueles relacionados com o problema principal para o preenchimento do diagrama de Ishikawa. Depois, o grupo novamente separou 5 minutos para a escrita de soluções.

Após o levantamento das soluções, o grupo iniciou uma nova discussão. **Vanessa** sugeriu que o planejamento das ESPs do Centro-Oeste deve ser voltado para o que será ofertado na região nos próximos quatro anos, com um foco claro no desenvolvimento regional. **Rafaela** enfatizou que os PEPS devem ser levados em consideração, para alinhar as ações às diretrizes já estabelecidas. Leila falou sobre a possibilidade de usar tecnologia para melhorar o modelo de gestão acadêmica, citando exemplos como o CIDA, que pode ser adaptado para cada realidade local.

Com o avanço do horário, **Anderson** sugeriu já iniciar o desenvolvimento do plano de ação baseado no método 5W2H. O grupo iniciou destacando o como. O grupo fez um intervalo e quando retornou deu continuidade ao desenvolvimento do plano de ação. Houve um debate sobre a necessidade de definir um programa ou fundo de financiamento para apoiar as ações. **Levy** defendeu a criação de horários especiais para que os servidores possam estudar, o que pode facilitar a qualificação. O grupo também discutiu como lidar com a liberação de carga horária para docentes.

Segue abaixo os problemas e soluções apontados pelo grupo e o plano de ação desenvolvido:

Categorias	Problemas	Soluções
1	Falta de um sistema de gestão acadêmico que permita monitoramento das ações pelos Estados/DF/MS Sistema Acadêmico Falta de sistema acadêmico	Aquisição do sistema gestão acadêmico Aquisição de um sistema de gestão acadêmico comum a todas as ESP, ETSUS e similares Aquisição/estruturação de um sistema de gestão acadêmica Definição de parâmetros mínimos de estrutura, processos e instrumentos de gestão acadêmicos, comuns às escolas
2	Falta de autonomia orçamentária e financeira Baixa disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros Financiamento de outras fontes (MS) para escola pública Não regularidade no financiamento para as escolas, o que dificulta	Construir instrumentos que permitam monitoramento e avaliação. Obtenção e estruturar a gestão acadêmica digital e interoperável com o sistema da força de trabalho Integração Nacional do Modelo de Gestão Definição do papel das ESPs no desenvolvimento da pós-graduação
3	Dificuldade em compor o corpo docente Falta de quadro próprio de docentes Falta de quadro próprio Ausência de quadro próprio Remuneração docente Dilema assistência ou educação Como estruturar um corpo docente de uma escola de saúde pública (próprio ou com profissionais do SUS). Valorizamos a docência ou a vivência no SUS?	Definição de uma linha de financiamento específico para as ESP, ETSUS e similares Financiamento regular para as escolas do SUS Criação de fundo para as ESPs Descentralização orçamentária e financeira

Categorias	Problemas	Soluções
4	Como identificar as demandas de capacitação e formação dos servidores do SUS? Atuar a partir das necessidades e não de demandas Fragilidade na articulação e no direcionamento de/entre ensino-pesquisa e extensão Falta de integração entre as áreas de gestão do trabalho e gestão da educação na saúde para levantamento das reais necessidades de formação Insuficiente cenário de prática Distanciamento dos serviços Protagonismo das CIES Regionais	Criação de uma CIES da Região Centro-Oeste Promover Articulação regional para desenvolvimento institucional Realização de fóruns periódicos das escolas da Região CO
5	Preceptor pouco qualificado para a formação de residente Residências - Falta de capacitação dos preceptores e sobrecarga dos atuais Prática de avaliação insuficiente nos programas	Aprimorar articulação das ESPS com MEC e SEE
6	Dificuldade de alinhamento com o MEC e Secretaria de Educação Dificuldade para certificação dos cursos de pós-graduação pelas escolas do SUS	Aproximação MEC e MS para discutir pautas das escolas do SUS Realização de projetos de pesquisa em rede entre as escolas para análise da situação de saúde da região Definir como "prioridade" a educação em saúde
7	Demora/incertezas quanto à publicação da Política Nacional de Residências em Saúde (financiamento para bolsas, preceptoria, auxílio moradia etc.)	Qualificar preceptores Dificuldade em compor corpo docente Cursos de capacitação? Com articulação para estimular a produção científica (pesquisa científica in loco/hospital) Vincular à formação em mestrado/doutorado
8	Liberação de servidores como estudantes	-

Ferramenta 5W2H

Quando: Período de 2025-2027

Onde: Comissão Intergestores Tripartite

O que: Promover a integração nacional do modelo de gestão das Escolas de Saúde Pública considerando as identidades regionais

Por que: Para aprimorar o modelo de gestão acadêmica das Escolas de Saúde Pública

Quem: Ministério da Educação, Ministério da Saúde (SGTES), RedEscola, Fiocruz, CO-NASS, CONASEMS, Secretarias Estaduais de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde

Quanto: Recursos ordinários

Como:

- ♦ Criação de uma linha de financiamento específica para as Escolas no âmbito do Ministério da Saúde/SGTES
- ♦ Criação de um fundo específico para as Escolas no âmbito dos Estados e Municípios
- ♦ Aquisição de um sistema de gestão acadêmica comum a todas as Escolas de Saúde Pública e similares que integre os dados da gestão da força de trabalho
- ♦ Definição de parâmetros e indicadores de gestão das Escolas de Saúde Pública e similares
- ♦ Criação de uma CIES regional (Centro-Oeste)
- ♦ Desenvolvimento de atividades de ensino e pesquisa em rede entre as Escolas da Região Centro-Oeste por meio de termos de cooperação
- ♦ Revisão da regulamentação da Portaria de proteção de horas do trabalhador da saúde para estudo, capacitação, treinamento
- ♦ Criação de uma regulamentação das atividades de ensino e pesquisa nas carreiras dos trabalhadores da saúde e sua remuneração para atuarem nas Escolas de Saúde Pública
- ♦ Regulamentação do credenciamento das Escolas de Saúde e similares junto ao sistema de educação estadual, municipal e nacional para fins de certificação
- ♦ Articulação entre o MEC e o MS para as políticas de Educação Permanente e das Residências em Saúde

5.4 GRUPO MANGABA: SISTEMAS DE GESTÃO E EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE (BÁSICO, TÉCNICO E PÓS-TÉCNICO)

O grupo Mangaba discutiu o tema “Sistemas de gestão e educação profissional na área da saúde: básico, técnico e pós-técnico”. Estavam presentes na discussão: Juliana Machado (ESP-DF), Ana Valéria (Escola Municipal de Aparecida de Goiânia), Andréia (Escola de Saúde Pública do Mato Grosso), Márcia Fausto (Fiocruz), Sérgio Fernandes (FEPECS), Darlan (FEPECS), Mateus (FEPECS), Josimeire (ESP-DF), Gabriela (ESP-DF) e Valdelina (ESP-DF). A relatoria foi conduzida por Matheus e Renata.

A discussão começou com uma breve apresentação, na qual os participantes compartilharam seus nomes e as instituições que representavam. Após a apresentação, **Gabriela**, da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP-DF), introduziu a temática e a metodologia que seria aplicada no trabalho em grupo. **Gabriela** explicou o uso do diagrama de Ishikawa, também conhecido como diagrama de espinha de peixe, para mapear problemas e suas causas-raiz, e do método 5W2H, que auxilia no planejamento de soluções. Ela destacou que o diagrama de Ishikawa organiza as causas dos problemas em seis categorias: método, mão de obra, materiais, meio ambiente, medidas e máquinas, facilitando a análise e identificação de soluções. Já o 5W2H estrutura o plano de ação respondendo sete questões-chave: o que será feito (What), por que será feito (Why), quem será responsável (Who), quando será feito (When), onde será feito (Where), quanto custará (How Much) e como será implementado (How).

Gabriela propôs que o grupo levantasse problemas relacionados à gestão educacional, buscando identificar causas e propor soluções. **Fernanda**, também da ESP-DF, iniciou apontando a ausência de um sistema único de gestão acadêmica como um dos principais desafios enfrentados pelas escolas de saúde pública. Segundo ela, a falta de um sistema centralizado dificulta o compartilhamento de informações entre as instituições e compromete a eficiência dos processos. **Márcia Fausto**, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), complementou essa análise ressaltando que um sistema de gestão acadêmica deveria contemplar a diversidade das modalidades formativas, como residências, cursos técnicos e especializações, considerando suas especificidades e necessidades.

Sérgio Fernandes, da FEPECS, acrescentou que, embora um sistema informatizado seja uma solução evidente, ele só será eficaz se for parametrizado de acordo com a realidade das instituições. Ele destacou que sistemas padronizados, quando mal adaptados, podem perpetuar problemas em vez de solucioná-los. **Andréia**, da Escola de Saúde Pública do Mato Grosso, relatou sua experiência com a implementação de um sistema de gestão em sua instituição. Apesar dos avanços observados, ela mencionou problemas como inconsistências nos dados e dificuldades na emissão de documentos, como históricos escolares, devido à inadequação do sistema às demandas específicas das escolas de saúde pública.

Após essas contribuições iniciais, o grupo utilizou o diagrama de Ishikawa para aprofundar a análise do problema central. Eles definiram como problema principal a dificuldade de gestão de dados educacionais nas escolas de saúde pública. Entre as causas-raiz identificadas estavam:

- ♦ **Métodos:** Ausência de fluxos e dados padronizados construídos nas diferentes escolas, o que dificulta a gestão de dados educacionais;
- ♦ **Mão de Obra:** Falta de comunicação oficial padronizada, falta de definição de prioridades para elaboração dos fluxos e falta de profissionais qualificados para operar sistemas de gestão;
- ♦ **Materiais:** Equipamentos desatualizados e insuficientes para atender às demandas atuais de gestão educacional.
- ♦ **Medidas:** Diferentes padrões de avaliação dentro da mesma instituição e incapacidade de fornecer respostas rápidas às demandas institucionais.
- ♦ **Meio Ambiente:** Problemas de comunicação intrainstitucional.

Com o problema identificado, **Gabriela** conduziu o grupo na aplicação do método 5W2H para planejar uma solução prática. **Sérgio** sugeriu que o grupo priorizasse ações que pudessem solucionar mais de uma causa simultaneamente. O grupo concordou em propor a criação de uma comissão interinstitucional para padronizar fluxos e dados entre as escolas de saúde pública da região Centro-Oeste. Essa comissão teria como objetivo subsidiar futuras propostas de sistemas de gestão e educação, construídas a partir da realidade das escolas.

Durante o planejamento, **Juliana Machado** enfatizou que a padronização de fluxos seria essencial para resolver problemas relacionados à gestão de dados e evitar redundâncias nos processos institucionais. **Fernanda** destacou a necessidade de adaptar as propostas



às realidades regionais, considerando que um sistema único nacional seria inviável devido à complexidade e diversidade das escolas de saúde pública. **Márcia Fausto** propôs que a Rede Escola atuasse como mediadora nas discussões com o Ministério da Saúde para viabilizar as ações propostas.

O plano de ação resultante foi estruturado da seguinte forma:

Quando: A primeira reunião agendada para fevereiro de 2025.

Onde: Os encontros ocorrerão online, via Google Meet.

O que: Criação de uma comissão interinstitucional para discussão de padrões de fluxos e dados sob a ótica da gestão otimizada de informações.

Por que: O objetivo inicial será subsidiar futuras propostas de sistemas de gestão e educação para escolas de saúde pública.

Quem: A comissão será formada por representantes das escolas da região Centro-Oeste, mas encabeçada pela escola de saúde pública do DF

Quanto: Carga horária destinada ao tempo de serviço dos participantes.

Como: Haverá ciclos de reuniões para discussão de parcerias e soluções de gestão da informação e educação.

A discussão foi encerrada com a escolha de Sérgio Fernandes como representante do grupo Mangaba para apresentar os resultados na plenária geral. Fernanda reforçou que o momento era propício para avançar nas propostas, considerando o interesse do Ministério da Saúde em fortalecer a gestão educacional. O grupo concluiu que a padronização de fluxos e a construção de sistemas regionais seriam passos fundamentais para enfrentar os desafios discutidos.

Após a realização dos grupos de trabalho, foram finalizadas as atividades do primeiro dia.



13/11/2024
2º DIA DA OFICINA

6. APRESENTAÇÃO DOS GRUPOS DE TRABALHO E DIÁLOGO COM OS PARTICIPANTES

O segundo dia da oficina iniciou com a **apresentação dos produtos e discussões realizadas pelos grupos de trabalho no dia anterior**, seguida por um momento de dúvidas e debates sobre as propostas apresentadas. O cerimonialista saudou os participantes e, com muita satisfação, deu início ao segundo dia do Encontro das Escolas de Saúde Pública do Centro-Oeste. Ele destacou a relevância do tema: **“Planejamento das Escolas do Centro-Oeste para o Ano de 2025”** e convidou a representante do Grupo Pequi para apresentar os resultados.

6.1 GRUPO PEQUI: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E EDUCAÇÃO POPULAR

Bethe iniciou saudando todos os presentes e explicou que o grupo utilizou o **Diagrama de Ishikawa para analisar os problemas**, seguidos pela identificação de soluções e o uso da ferramenta **5W2H** para planejar ações concretas. O grupo escolheu como principal problema a **falta de monitoramento e articulação das ações entre as escolas**, destacando que este era apenas um aspecto de um desafio mais amplo, que inclui a necessidade de articulação efetiva entre as instituições. Bethe ressaltou a importância de **compartilhar experiências** entre as escolas como estratégia para resolver problemas comuns de maneira mais eficaz.

O grupo propôs como solução a **criação de um Observatório Nacional** para facilitar o compartilhamento de experiências e ações educativas entre as escolas. Bethe deu exemplos práticos, como uma ação educativa sobre Saúde da Mulher desenvolvida no Mato Grosso, que poderiam ser replicadas em outros estados com necessidades semelhantes. Essa **articulação otimizaria recursos** e responsabilidades, além de evitar sobrecargas para escolas individuais. A proposta também incluiu a necessidade de **monitoramento e avaliação de ações educativas**, alinhando os projetos a indicadores de saúde, com as áreas técnicas e a vigilância contribuindo com dados relevantes.

Bethe destacou exemplos reais do impacto de ações educativas no SUS. Ela mencionou uma situação em que o aumento de 1000% nos casos de sífilis em uma região levou ao desenvolvimento de ações educativas específicas, resultando na redução dos casos. Outro exemplo foi uma iniciativa sobre hemorragia pós-parto, que reduziu os casos em 33% após a implementação de cursos presenciais. Ela enfatizou a importância de **parcerias estratégicas**, como a vigilância em saúde, para o sucesso do Observatório. O plano apresentado pelo grupo

apontou que o **“onde”** seria na RedEscola, o **“quando”** seria de início imediato e os recursos necessários envolveriam **tempo, engajamento e esforços humanos**.

Eliane reforçou a necessidade de **engajamento real** para que as ações avancem, mencionando que muitas vezes iniciativas promissoras não se concretizam por falta de comprometimento. Ela destacou uma experiência compartilhada por Júlia Oliveira, de Goiás, sobre a **contratação inovadora de docentes**. Júlia trabalhou com o secretário de saúde local para implementar uma proposta de **banco de horas**, onde os profissionais poderiam dedicar tempo à docência sem comprometer suas funções regulares. Essa medida foi formalizada em portaria e elogiada por outros estados como uma **solução simples e eficaz para superar dificuldades financeiras e burocráticas**.

Fernanda complementou ressaltando a importância dos encontros da RedEscola, que permitem a **troca de experiências e ampliação de ideias** entre as escolas. Ela destacou que o Observatório deve ser uma **iniciativa permanente**, funcionando como uma plataforma continuamente atualizada pelas escolas, permitindo o compartilhamento rápido e eficiente de práticas. Fernanda concluiu expressando sua satisfação em participar do evento e em absorver tantas ideias e soluções aplicáveis às práticas das escolas de saúde pública.

6.2 GRUPO BURITI: INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO-COMUNIDADE

Silvia iniciou a apresentação destacando a **alegria e energia do grupo**, ressaltando a potência da convivência com os participantes e o impacto positivo da condução pela equipe da **Escola de Saúde Pública do DF (ESP-DF)**. Ela mencionou o contágio gerado pela mobilização e descreveu o trabalho do grupo, que focou no tema da **integração ensino-serviço-comunidade**. Silvia explicou que as discussões começaram com as apresentações de Verônica e Eline, que introduziram as metodologias **espinha de peixe** e **5W2H** para análise e solução de problemas.

Silvia relatou que os participantes compartilharam os desafios enfrentados em seus estados:

- ♦ **Mato Grosso do Sul** possui uma Comissão Estadual de Integração Ensino-Serviço (CIES), mas ainda carece de fortalecimento e funcionamento pleno, além de não contar com comissões regionais.
- ♦ **Mato Grosso** apresentou uma organização mais consolidada, com **16 comissões regionais de integração ensino-serviço** em atividade e uma Comissão Estadual que mobiliza apoio, especialmente em casos de desmotivação dos coordenadores. Contudo, há situações em que representantes designados pelos gestores municipais se sentem obrigados a participar, comprometendo seu engajamento.
- ♦ **Goiás**, representado por Maria, trouxe desafios relacionados aos **COAPES**, reconhecidos como um grande desafio na integração ensino-serviço.
- ♦ No **Distrito Federal**, Silvia enfatizou que toda a equipe da ESP-DF estava presente e que há uma articulação significativa na CIES, fortalecendo ações no território.

Desafios centrais identificados pelo grupo:

Silvia destacou que um dos maiores desafios é o **esvaziamento dos atores sociais envolvidos nas CIES**. Muitos gestores do SUS não reconhecem a importância das comissões, resultando na falta de apoio para seu funcionamento pleno. Além disso, a **ausência de participação do controle social**, prevista na Portaria n.º 1996, reflete uma falta de articulação para integrar ensino, serviço e comunidade.

Outro ponto levantado foi o **interesse das instituições de ensino no campo de prática**, mas a ausência de articulação efetiva dificulta o acesso. Em alguns casos, as escolas precisam recorrer ao **apoio político** para garantir campos de estágio. Apesar disso, as escolas do Centro-Oeste contam com **instrumentos legais, como portarias e decretos, para proteger esses campos**, respaldados pela Procuradoria Geral do Estado.

Soluções propostas pelo grupo:

Silvia apresentou com entusiasmo as soluções encontradas pelo grupo:

- 1. Pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT):** Fortalecer as CIES em níveis estadual, regional e municipal, promovendo **descentralização e regionalização**, alinhadas aos princípios do SUS.
- 2. Ciclo de diálogo com gestores:** Articular com as três esferas de governo para promover uma abordagem integrada e fortalecer a integração ensino-serviço.
- 3. Elaboração de uma portaria para garantir repasses regulares de recursos financeiros** para as atividades das CIES.
- 4. Desenvolver estratégias de integração ensino-serviço-comunidade:** Focar nos cenários de prática das escolas do SUS, incentivando a adaptação dos currículos às necessidades do serviço.
- 5. Aprimorar o monitoramento e avaliação da Política Nacional de Educação Permanente:** Garantir que as CIES desempenhem seu papel na execução e acompanhamento das ações educativas.

Exemplos práticos e próximos passos:

Silvia relatou uma experiência do Mato Grosso do Sul, onde o Conselho Regional de Enfermagem promoveu um encontro com todas as instituições formadoras de técnicos de enfermagem. O evento revelou insatisfações dos gestores com a formação oferecida, destacando a **qualidade superior da escola técnica estadual em comparação às privadas**.

Ela também destacou a ausência de ferramentas tecnológicas, como Zoom ou Meet, que dificultam reuniões em uma estrutura descentralizada. Silvia sugeriu uma mobilização da **RedEscola e do Ministério da Saúde** para fortalecer as comissões estaduais e regionais e recuperar o protagonismo do Ministério nas políticas de gestão do trabalho e educação.

Encaminhamentos prioritários:

Silvia enfatizou a necessidade de **institucionalizar o fortalecimento das CIES**, propondo articulação com escolas, secretarias municipais e estaduais, e membros da Câmara Técnica do CONASS e CONASEMS. Entre os próximos passos, ela destacou:

- ♦ Participação na **Câmara Técnica do CONASS em 21 e 22 de novembro**, onde apresentará um relatório sobre os pontos discutidos.
- ♦ Lucas foi designado para compartilhar o informe na **primeira reunião de 2025** do grupo de condução da RedEscola.
- ♦ Adriana trará o tema à **reunião do colegiado do departamento de SGTES**.

Silvia finalizou destacando a importância de sensibilizar gestores sobre a **estratégia de valorização das CIES** como instrumentos centrais para a Educação Permanente em Saúde (EPS). Ela agradeceu a oportunidade de participar do evento e reforçou o apelo para que o fortalecimento das CIES seja uma prioridade em todas as pautas, promovendo o desenvolvimento da EPS no SUS.

6.3 GRUPO CAJÁ: RESIDÊNCIA E PÓS-GRADUAÇÃO

Anderson, representante do **Grupo Cajá**, iniciou sua exposição explicando que, embora os slides estivessem focados nas propostas de solução com base no instrumento **5W2H**, ele primeiramente apresentaria o levantamento dos problemas identificados pelo grupo. Ele destacou que o grupo trabalhou com os **6 Ms do método de Ishikawa**, mas, devido ao tempo, não foi possível categorizar todas as informações.

Entre os problemas levantados, **Anderson** apontou:

- ♦ A **ausência de um sistema de gestão acadêmica**, tema recorrente nas discussões.
- ♦ Questões relacionadas ao **financiamento das Escolas** e dificuldades no planejamento e implementação de ações.
- ♦ A **indisponibilidade de quadro docente**, com exemplos de profissionais altamente especializados que preferem outras oportunidades devido à baixa atratividade salarial oferecida pelo Estado.
- ♦ A necessidade de desenvolver **modelos ou instrumentos para identificar necessidades de capacitação**.
- ♦ Dificuldades de articulação entre **ensino, pesquisa e extensão**, bem como entre gestão do trabalho e gestão da educação em saúde, CIES, MEC e MS.
- ♦ A **sobrecarga de preceptores**, associada à falta de qualificação adequada.
- ♦ Obstáculos enfrentados pelas Escolas para a **certificação de cursos de pós-graduação** e a demora na implementação da **Política Nacional de Residências em Saúde**.

Propostas apresentadas

Diante desses desafios, **Anderson** destacou que o grupo definiu “o que fazer” para resolvê-los, focando em **fragilidades nos modelos e métodos de gestão acadêmi-**

ca. Ele explicou que, embora cada estado tenha realidades únicas, não há um modelo que possa ser aplicado em âmbito nacional ou regional sem respeitar essas particularidades. A proposta é desenvolver um **modelo mínimo de gestão**, que não resulte em mera padronização, mas que seja flexível o suficiente para atender diferentes necessidades.

Na sequência, **Anderson** apresentou o “como”, explicando que cada ação poderia ter múltiplos desdobramentos:

- ♦ A proposta de criar um **fundo específico para as Escolas**, nos âmbitos estadual e municipal, partiu da constatação de que fundos genéricos frequentemente não alcançam as instituições.
- ♦ O desenvolvimento de um **sistema de gestão acadêmica** com suporte tecnológico, que permita customizações para atender às particularidades de cada estado, com base em indicadores e parâmetros.
- ♦ **Atividades em rede entre as Escolas da Região**, aproveitando o portfólio de experiências por meio de termos de cooperação, para compartilhar capital intelectual.

Anderson também destacou a necessidade de revisar a regulamentação da **portaria de proteção de horas do trabalhador**, apontando que a dificuldade de liberação por parte das chefias para realização de cursos é um obstáculo recorrente. Ele mencionou relatos de profissionais que acompanham estudantes no serviço de forma **voluntária e sem incentivos financeiros**, o que desestimula a prática e compromete a qualidade do processo formativo.

Cronograma e articulação

O grupo propôs que a articulação comece de **imediato**, com um cronograma de implementação previsto para **2025 a 2027**. **Anderson** destacou que o envolvimento de atores de todas as instâncias de governança será crucial e que a obtenção de recursos financeiros dependerá das articulações realizadas.

Anderson concluiu sua apresentação enfatizando que **nenhum modelo de gestão será eficaz se os gestores não adotarem uma postura eficiente**. Ele argumentou que a eficiência muitas vezes depende da iniciativa, que, por sua vez, não pode ser prescrita. Ele encerrou reafirmando a importância de desenvolver estratégias robustas e viáveis para fortalecer a gestão acadêmica e a integração das Escolas de Saúde Pública.

6.4 GRUPO MANGABA: SISTEMAS DE GESTÃO E EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE (BÁSICO, TÉCNICO E PÓS-TÉCNICO)

Sérgio Fernandes iniciou sua apresentação destacando a **singularidade do trabalho realizado por seu grupo**, que se concentrou em **atividades de meio**, ao contrário de outros grupos que abordaram atividades de fim. Ele apontou que trabalhar com atividades de meio é mais desafiador, pois muitas vezes é difícil **internalizar o que constitui um problema, sem confundi-lo com uma solução**. Essa característica demandou **adaptações metodológicas** para lidar com a complexidade dos temas abordados.

O grupo enfrentou dificuldades para definir o problema central devido à abrangência e profundidade dos temas. Sérgio ressaltou que uma única tarde de discussão foi insuficiente para esgotar as questões levantadas, mas o exercício serviu como um **levantamento inicial importante**. Após reflexões e debates, o grupo sintetizou o problema em um único grande desafio: **a dificuldade de gerenciar informações acadêmicas, tanto no âmbito da gestão quanto nos sistemas de educação profissional**. Apesar das diferenças significativas entre essas áreas, o grupo conseguiu construir uma síntese que abarcasse ambas.

Principais causas identificadas pelo grupo

Sérgio utilizou o **Diagrama de Ishikawa** para apresentar as principais causas identificadas:

- ♦ **Grande quantidade de registros de dados:** A ampla gama de informações sobre profissionais, cursos, estudantes e avaliações é um desafio significativo. Sérgio enfatizou a necessidade de **organizar essas informações em um sistema único e eficiente**.
- ♦ **Fluxos despadronizados:** Embora existam fluxos estabelecidos, eles frequentemente seguem o caminho de menor resistência, resultando em **variações difíceis de agrupar**. Lucas destacou que **sistemas digitais não resolvem problemas estruturais por si só**, sendo necessária a organização do “mundo real” para sua eficácia.
- ♦ **Parametrização de dados inconsistente:** A ausência de parametrização adequada gera **relatórios inconsistentes**, tornando essencial a **padronização e acessibilidade** dos dados.
- ♦ **Necessidade de respostas rápidas:** A urgência constante nas demandas institucionais dificulta o estabelecimento de prioridades claras.
- ♦ **Problemas de comunicação intrainstitucional:** Sérgio observou que os problemas de comunicação **não podem ser resolvidos apenas com tecnologia** e precisam ser trabalhados no dia a dia das instituições.
- ♦ **Variedade excessiva na parametrização de dados:** Além da ausência de parametrização, há dados parametrizados de maneiras diferentes, impossibilitando comparações.
- ♦ **Falta de profissionais capacitados:** A ausência de profissionais com **literacia em sistemas de informação** e capacidade para manutenção de infraestrutura e lógica é um desafio adicional.

Propostas e plano de ação

Dada a complexidade das questões levantadas, o grupo propôs a criação de um **plano de ação único** que abrangesse a situação de forma prática em um curto intervalo de tempo.

A principal sugestão foi a **formação de uma comissão interinstitucional**, dedicada a:

- ♦ **Discutir padrões de fluxos e dados**, propondo soluções para níveis superiores.
- ♦ **Viabilizar uma rede de contatos** para colaborar no desenvolvimento de um sistema comum ou na resolução de problemas nos sistemas já existentes.

Responsabilidades e execução:

Sérgio destacou que, no planejamento com base no **5W2H**, é ideal que haja um único responsável pela coordenação. Assim, a **Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESPDF)** foi designada como responsável pelo plano. A ESPDF coordenará o planejamento inicial, convocará reuniões e integrará outras instituições à comissão.

Próximos passos:

- ♦ A primeira reunião será agendada para **fevereiro do próximo ano**.
- ♦ Os encontros ocorrerão **online**, utilizando plataformas digitais.
- ♦ A ESPDF liderará as discussões iniciais e estimulará a colaboração entre as escolas.

Sérgio concluiu ressaltando a importância de **organizar o “mundo real” antes de confiar na tecnologia** e reforçou que a criação de uma **comissão interinstitucional** é um passo essencial para alinhar esforços e superar os desafios no gerenciamento de informações acadêmicas e profissionais.

6.5 DIÁLOGO COM OS PARTICIPANTES SOBRE AS APRESENTAÇÕES DOS GRUPOS

A diretora da **ESP-DF, Fernanda Ramos Monteiro**, iniciou o diálogo com os participantes, convidando os representantes dos grupos a contribuírem com suas reflexões. Ela destacou a **importância do encontro como espaço de construção coletiva**, valorizando as contribuições de todos e reconhecendo o desafio de alcançar consensos em um curto período entre pessoas que, em sua maioria, não se conheciam bem.

Fernanda ressaltou que, mesmo que apenas uma parte das propostas seja implementada, já será um avanço significativo. Ela enfatizou o valor da **rede de colaboração** e da visão regional, incentivando os participantes a pensarem além das limitações de cada estado e a fortalecerem a integração nas ações de saúde.

Adriana iniciou sua fala parabenizando os participantes pelas apresentações, destacando a **objetividade da metodologia utilizada**, que trouxe clareza e praticidade ao encontro. Ela comparou a complexidade do tema abordado com questões mais tangíveis, como a aquisição de equipamentos de saúde, elogiando a organização das propostas com perguntas claras como **“o quê, como, por quê e quem”**.

Adriana também mencionou uma frase de **Anderson** que chamou sua atenção: **“Nenhum modelo de gestão será eficaz se o gestor não for eficiente”**. Ela complementou, afirmando que **“nenhum recurso do mundo será suficiente se o gestor não for eficiente”**, destacando que, além de recursos, é essencial priorizar e gerir de forma eficiente para que o sistema de saúde funcione adequadamente.

Adriana abordou ainda a **iniciativa de desenvolvimento de um sistema de gestão acadêmica**, explicando que desde junho reuniões estão sendo realizadas com as escolas da rede de saúde. Ela detalhou que **13 escolas** participam do grupo de trabalho específico sobre o sistema, incluindo **Rondônia, Acre, Rio Grande do Norte, Maranhão, Fortaleza, Santa Catarina, Blumenau, Espírito Santo, Registro, São Paulo, DF e Mato Grosso**. Adriana mencionou que, apesar dos desafios, ela está otimista com o progresso, ressaltando que um **protótipo inicial do sistema já foi mostrado**, o que representa um avanço importante.

Fernanda complementou a fala, reforçando que o desenvolvimento de um **sistema integrado de gestão acadêmica** é um objetivo essencial para as escolas. Ela sugeriu que o **trabalho regionalizado** pode facilitar a implementação, pois permite atender melhor às especificidades locais. Ela propôs que os encaminhamentos do Centro-Oeste sejam apresentados ao **Ministério da Saúde**, garantindo que as demandas regionais sejam contempladas no projeto.

Sérgio trouxe uma reflexão sobre o desenvolvimento de sistemas complexos, sugerindo o uso de **métodos ágeis** com ciclos curtos, não superior a um mês, para validação das funcionalidades. Ele enfatizou que a padronização de fluxos é essencial para que o sistema funcione de forma eficaz e que fluxos muito diferentes entre escolas dificultam o desenvolvimento de um sistema aplicável a todas.

Silvia destacou que o sistema de gestão acadêmica é uma pauta desde 2019 e compartilhou os esforços em **Mato Grosso** para implementar o sistema público da **RedEscola**, apesar dos desafios enfrentados. Ela mencionou que atualmente buscam o código-fonte para desenvolver módulos específicos, como gestão financeira e monitoramento de qualificações. **Espírito Santo**, por sua vez, avançou significativamente na área de residências.

Silvia também apontou a falta de diálogo com o **Ministério da Saúde** no passado, mas reconheceu que agora há mais escuta, embora muitas iniciativas ainda não se consolidem. Ela reforçou que a **prioridade para todas as escolas é o sistema de gestão acadêmica** e sugeriu maior regularidade nas reuniões do Ministério com a rede.

Ao comentar a apresentação do **Grupo Cajá**, Silvia destacou os desafios do **Mato Grosso do Sul** em certificar pós-graduações e a necessidade de articulação com os Conselhos Estaduais de Educação. Ela sugeriu maior clareza nos encaminhamentos relacionados à certificação e à interlocução com o **MEC**.

Márcia reforçou o apoio financeiro e político recebido da **SGTES** e do **Departamento de Gestão de Educação na Saúde**, destacando que o **sistema de gestão acadêmica** foi identificado como uma pauta prioritária nas oficinas da **RedEscola**. Ela sugeriu uma aproximação com o grupo do **DEGES** para integrar as experiências de fluxo já utilizadas na rede, enfatizando a importância de alinhar o sistema aos **processos formativos das escolas**, com enfoque na **educação permanente** como base do trabalho.

Márcia finalizou destacando a iniciativa da **Rede de criar uma plataforma** para disponibilizar informações sobre o que as escolas estão fazendo, fomentar a cooperação, identificar necessidades formativas e promover monitoramento contínuo, reforçando a **colaboração entre instituições**.

7. MESA REDONDA: AS ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA E OS PROJETOS EM INTERFACE COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE E A FIOCRUZ

Mediação: Fernanda Ramos Monteiro - Escola de Saúde Pública do Distrito Federal.

7.1 AS ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA E OS PROJETOS EM INTERFACE COM O MS E A FIOCRUZ

Palestrante: Lorena Albuquerque - Ministério da Saúde (DEGES/SGTES/MS)

A exposição de **Lorena Albuquerque** abordou o papel das escolas de saúde pública no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas interfaces com o Ministério da Saúde (MS) e a Fiocruz. Ela iniciou sua fala destacando a relevância do encontro e da metodologia aplicada nos grupos de trabalho nos dias anteriores. **Lorena** elogiou o caráter produtivo da metodologia, que buscava garantir que cada participante saísse com tarefas e compromissos concretos, o que considerou essencial para a efetivação das ações no SUS.

Para fundamentar sua exposição, **Lorena** recuperou o Artigo 200 da Constituição Federal, que estabelece a competência do SUS em ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde. Essa diretriz, segundo a palestrante, é o eixo central do desafio enfrentado pelas escolas de saúde pública, cuja atuação é moldada pelas necessidades do SUS e da população brasileira.

Ela apresentou uma linha histórica, ressaltando que muitas dessas escolas foram criadas antes mesmo do SUS, sendo moldadas pela prática e pelos desafios reais do trabalho. Em 2003, destacou a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e, em 2004, a primeira versão da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Essa política consolidou o trabalho como princípio educativo, enfatizando que a formação deve ser orientada pelas necessidades do SUS, e não por interesses privados, como historicamente predominou no setor de saúde.

Lorena pontuou que as escolas de saúde pública desempenham um papel crucial na qualificação dos trabalhadores, pela proximidade com a gestão e o trabalho. Destacou suas múltiplas funções, como a formação, pesquisa, extensão, produção de materiais didáticos, regulação de cenários de prática e participação em instâncias gestoras. Embora as escolas possuam perfis diferentes, todas, em maior ou menor medida, cumprem essas funções e se adaptam às necessidades regionais e locais.

No que diz respeito às ações em andamento, **Lorena** apresentou alguns exemplos concretos: O programa “Nós na Rede”, voltado à atualização de profissionais da Rede de Atenção Psicossocial; a especialização em preceptoria para o SUS, destinada à formação de preceptores que atuam na formação técnica e profissional; a construção de diretrizes para a educação técnica em saúde, com destaque para enfermagem e saúde bucal; a retomada do curso técnico em Órtese e Prótese, previsto para o final do primeiro semestre de 2025; seminários e oficinas nacionais que discutem o planejamento e a força de trabalho em saúde, além do fortalecimento da política de educação permanente.

Lorena reconheceu os desafios enfrentados pelas escolas e pela gestão, destacando a necessidade de aproximar os diferentes atores envolvidos na educação em saúde. Entre os principais desafios citados, ela destacou:

- ♦ A efetivação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que varia em sua implementação entre os estados;
- ♦ A formação técnica e a expansão das residências como estratégias de fortalecimento do SUS;
- ♦ A valorização do saber popular nos processos de formação, promovendo um diálogo entre os saberes técnico e comunitário;
- ♦ A regulação e organização dos cenários de prática, com transversalidade das temáticas de gênero, raça e etnia;
- ♦ A necessidade de indicadores claros e de instrumentos como os COAPES para sustentar as ações educativas no SUS.

A palestrante enfatizou a relevância das tecnologias educacionais, não como um fim em si mesmas, mas como ferramentas para qualificar os processos de formação. Para **Lorena**, a consolidação da PNEPS deve ser um eixo estruturante da gestão do SUS, contribuindo para a reorientação dos modelos de atenção e gestão em saúde.

Ela finalizou com uma reflexão inspirada em Paulo Freire, citando o trecho “*Educar nunca é Uma forma de intervenção no mundo e que, portanto, exige comprometimento assim, não é uma ação neutra ou indiferente, mas um ato histórico.*” Lorena reforçou que as ações no SUS precisam ter uma direção clara e alinhada às necessidades sociais, incentivando o diálogo e a construção conjunta para superar os desafios. Ao encerrar sua fala, **Lorena** agradeceu a atenção e reiterou a importância de espaços como aquele para promover o alinhamento e o fortalecimento das políticas públicas de saúde.

7.2 APRESENTAÇÃO DE AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA REDESCOLA

Palestrante: Márcia Cristina Rodrigues Fausto - Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola).

Márcia Fausto iniciou sua fala contextualizando a RedEscola, destacando sua criação há 16 anos como parte do esforço conjunto da Escola Nacional de Saúde Pública e da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), com o objetivo de apoiar as escolas estaduais na execução de suas ações formativas. Esse movimento visava fortalecer

a autonomia das instituições para que desenvolvessem suas atividades de forma alinhada às realidades locais.

Ela ressaltou que a RedEscola começou com 18 instituições e hoje conta com mais de 60, incluindo escolas de saúde pública, universidades, institutos e unidades da Fiocruz, como a Escola Nacional e a Fiocruz Brasília. Márcia mencionou que, ao assumir a secretaria da Rede em 2023, percebeu a necessidade de maior articulação entre as escolas, muitas das quais não se conheciam. Desde então, essa articulação tem sido uma prioridade, com apoio da SGTES e o desenvolvimento de projetos coletivos que fomentem o trabalho em rede.

Márcia destacou duas iniciativas principais em andamento: um curso de formação pedagógica e uma pesquisa sobre educação permanente em saúde. O curso de formação pedagógica foi descrito como uma resposta a uma necessidade identificada há muito tempo: a qualificação do corpo docente das escolas. Esse corpo docente é composto por profissionais variados, como professores das escolas, trabalhadores do sistema de saúde e colaboradores de universidades públicas e privadas. O curso tem como objetivo qualificar os saberes pedagógicos em processos educacionais, promovendo uma formação crítica, reflexiva e colaborativa.

O curso será de curta duração, com carga horária de 180 horas, e seguirá os princípios da educação permanente. Entre os objetivos específicos estão:

- ♦ Fortalecer os processos pedagógicos nas escolas;
- ♦ Estruturar a formação pedagógica em rede;
- ♦ Promover reflexão crítica sobre a diversidade de demandas dos serviços e das escolas;
- ♦ Estimular a criatividade, autonomia e trabalho em equipe nos processos de ensino-aprendizagem;
- ♦ Identificar e discutir práticas pedagógicas e estratégias metodológicas baseadas em uma concepção crítica e problematizadora.

Márcia explicou que o curso terá uma coordenação tripla, composta pela Secretaria Técnica da Rede, a Escola Tocantinense do SUS (representada por Raimunda) e Liliana Santos, do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA. Essa composição busca integrar diferentes perspectivas e expertises para garantir a qualidade do curso.

Ela ressaltou o caráter colaborativo do curso, priorizando a participação das escolas da Rede SUS, com a meta inicial de oferecer 500 vagas, superando o compromisso estabelecido de 300. Márcia destacou que o planejamento do curso está sendo feito com base nas necessidades formativas identificadas pelas escolas, a fim de construir uma oferta regionalizada e alinhada às demandas locais. O próximo passo será a realização de oficinas com atores-chave para consolidar o projeto do curso, incluindo docentes e gestores, e preparar materiais didáticos e facilitadores.

Márcia abordou em seguida a pesquisa sobre educação permanente em saúde, que tem como objetivo analisar a implementação da política de educação permanente no SUS. Ela explicou que a pesquisa será participativa, com foco em identificar desafios e propor soluções práticas para as escolas. Os objetivos específicos incluem:

- ♦ Mapear as estruturas de educação permanente em diferentes contextos brasileiros;

- ♦ Descrever as formas de formação oferecidas pelas escolas e sua relação com as políticas de gestão do trabalho;
- ♦ Identificar potencialidades e desafios enfrentados pelas escolas na implementação da educação permanente;
- ♦ Analisar aspectos políticos e gerenciais associados à política de educação permanente em saúde.

A pesquisa terá uma abordagem qualitativa e quantitativa, abrangendo as escolas da Rede SUS em todas as regiões do país. Márcia enfatizou a importância de envolver as escolas em todas as etapas da pesquisa, desde a coleta de dados até a análise e disseminação dos resultados. Ela destacou a necessidade de fortalecer a capacidade das escolas de realizarem estudos e responderem às demandas locais e regionais, apontando a pandemia como exemplo da relevância de respostas rápidas.

A coordenação da pesquisa seguirá o modelo triplo adotado no curso, mas ainda não foi definida. Márcia reforçou que o próximo ano será dedicado à execução das ações relacionadas ao curso e à pesquisa, consolidando o trabalho iniciado em 2023. Márcia encerrou sua fala destacando a importância do trabalho em rede para o fortalecimento das escolas de saúde pública e a necessidade de alinhar as ações às demandas locais e regionais. Ela agradeceu pela atenção e reiterou o compromisso da RedEscola em promover ações que ampliem a qualificação e a autonomia das instituições formadoras no SUS.

7.3 ESCOLA DE GOVERNO DA FIOCRUZ BRASÍLIA

Palestrante: Luciana Sepúlveda - Fiocruz Brasília.

Luciana Sepúlveda iniciou sua fala saudando a mesa e os organizadores do evento, destacando o papel de Fernanda na condução da nova Escola de Saúde Pública do Distrito Federal e na organização do encontro. Expressou alegria em participar e parabenizou a Fiocruz, o Ministério da Saúde e a RedEscola pelo trabalho conjunto.

Luciana apresentou a Fiocruz Brasília como uma instituição híbrida e com autonomia de gestão, mas diretamente ligada à presidência da Fiocruz. A unidade, que completa 48 anos, é denominada Escola de Governo Fiocruz Brasília, refletindo seu papel na formação e qualificação de trabalhadores do setor público para fortalecer o SUS e melhorar a governança das políticas públicas. A palestrante dividiu sua apresentação em três atos.

Luciana explicou que a Escola de Governo é uma área educativa da Fiocruz Brasília, credenciada pelo Ministério da Educação (MEC) para certificação de especializações e residências. Além disso, a unidade oferece mestrados profissionais, programas de residência multiprofissional e atividades de qualificação profissional em diversas modalidades, incluindo educação a distância (EAD). Entre 2023 e 2024, a escola registrou: 803 ingressantes em especializações, realizadas presencialmente e via EAD, 188 ingressantes em programas de residência, incluindo áreas como saúde mental, vigilância em saúde e atenção básica, 100 alunos no mestrado profissional em Políticas Públicas em Saúde, 10 vagas no Prof Saúde, mestrado profissional em rede nacional.

Luciana destacou que os programas residenciais, como o de saúde mental, álcool e outras drogas, têm forte inserção no território, com 100% dos residentes atuando nos serviços da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).

Ela reforçou o compromisso da Fiocruz com o desenvolvimento regional e local, mencionando colaborações recentes, como a construção de um mestrado profissional em Rondônia, que exemplifica o equilíbrio entre a atuação nacional e o envolvimento nos territórios onde a Fiocruz está fisicamente presente.

Luciana definiu o papel da Fiocruz Brasília como articulador no fortalecimento da RedEscola e de outros espaços de diálogo e formação. Destacou que é essencial conhecer as ações já realizadas nos territórios para articular melhor a capacidade propositiva da rede. Ela mencionou a importância das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) como espaço de articulação no nível local e regional, que ainda carecem de fortalecimento. Sugeriu a regionalização das CIES para facilitar a governança e o planejamento intersetorial, conectando os diferentes atores que participam da formação no SUS.

Luciana também apontou a necessidade de reconhecimento mútuo entre os atores envolvidos e enfatizou a importância de criar mecanismos para compartilhamento e reuso de materiais didáticos e científicos. Citou a política de ciência aberta e educação aberta, adotada pela Fiocruz, como uma abordagem eficiente e econômica para ampliar o alcance das ações formativas.

Luciana propôs uma reflexão sobre o formato da rede desejada para o SUS, mencionando a importância de um movimento dialético que conecte os microterritórios ao nível regional e nacional. Argumentou que a construção coletiva e colaborativa deve se basear no compartilhamento de demandas, estratégias e planejamentos entre as instituições.

Ela trouxe como exemplo a parceria da Fiocruz Brasília com a SES-DF no projeto Qualis APS, que promoveu formações integradas em atenção primária e, agora, está sendo expandido para o Qualis 2.0. Ressaltou que iniciativas como essa podem servir como modelo para fortalecer o diálogo e a atuação colaborativa no território formativo do SUS.

Luciana finalizou enfatizando a necessidade de um “território educativo” que integre atores como escolas, universidades e institutos federais, promovendo espaços de diálogo e troca entre as instituições formadoras. Destacou a importância de reuniões regulares e oficinas regionais como mecanismos estruturantes para consolidar as políticas de formação no SUS.

Luciana concluiu agradecendo a oportunidade de apresentar a Escola de Governo Fiocruz Brasília e convidou os participantes a conhecerem melhor a instituição. Ressaltou o compromisso da Fiocruz com o fortalecimento do SUS e com a ampliação das oportunidades de formação, reafirmando a importância da colaboração e da construção coletiva no âmbito da RedEscola.

A finalização da mesa redonda foi marcada por discussões enriquecedoras, nas quais os participantes levantaram sugestões, experiências e reflexões sobre os temas abordados.

Inicialmente, **Fernanda Ramos** destacou a relevância da fala de Lorena Albuquerque sobre as ações do Ministério da Saúde e sugeriu mudanças no modo como os recursos para educação são repassados. Ela propôs a criação de editais regionais que permitam às escolas de saúde pública maior autonomia na elaboração e execução de projetos alinhados às dire-

trizes ministeriais e às necessidades locais. Comparando com a experiência do cartão Prato Cheio no Distrito Federal, Fernanda enfatizou que a autonomia é crucial para que as escolas possam planejar suas ações de forma contextualizada e sensível às realidades dos territórios.

Ela também elogiou a fala de Luciana Sepúlveda, reforçando a importância de um trabalho conjunto e integrado. Fernanda citou o exemplo da Escola de Saúde Pública do DF e a Fiocruz Brasília como parceiros potenciais em ações como a participação nas CIES. Encerrou sua fala destacando a necessidade de uma articulação efetiva no território educativo do SUS, para garantir que todas as iniciativas estejam alinhadas e dialoguem entre si.

Em seguida, **Ana Valéria**, representando a Escola Municipal de Saúde Pública de Aparecida de Goiânia, trouxe à discussão as necessidades específicas das escolas municipais, enfatizando a importância de considerar a realidade das instituições menores na distribuição de vagas para cursos e formações. Ela explicou que, em Aparecida de Goiânia, a escola conta com um banco de registro de docentes e preceptores, que são convidados para participar das atividades formativas. Ana solicitou que os editais e projetos considerem a especificidade das escolas municipais, garantindo um número de vagas proporcional às suas demandas.

Em seguida, **Inara**, representando a escola de Saúde Pública Dr. Jorge, Mato Grosso do Sul, compartilhou as dificuldades enfrentadas pela gerência de pesquisa, extensão e inovação em saúde da escola no Mato Grosso do Sul. Ela ressaltou a necessidade de amadurecer o conceito de pesquisa nas escolas de saúde pública, alinhando-o ao contexto educativo e aos processos de educação permanente. Inara também destacou a importância de fortalecer a participação das escolas em editais de fomento e apresentou exemplos de projetos bem-sucedidos realizados com o apoio da FUNDET e de instituições parceiras. Ela sugeriu que as escolas sejam reconhecidas como Instituições de Ciência e Tecnologia (ICT), o que ampliaria suas oportunidades de participação em pesquisas multicêntricas e em iniciativas que contribuam diretamente para o SUS.

Após Inara, **Sílvia**, representando a Escola de Saúde Pública de Mato Grosso, elogiou a fala de Luciana Sepúlveda e propôs uma parceria com a Fiocruz para implementar ações no campo da pesquisa em Mato Grosso. Ela destacou a necessidade de realizar pesquisas inovadoras, voltadas para a educação permanente e os territórios. Sílvia também mencionou o Plano de Desenvolvimento Institucional da escola, que incorpora estratégias de pesquisa educacional e histórica, e reforçou o convite para que a Fiocruz e o Ministério da Saúde se integrem às ações desenvolvidas no estado.

Posteriormente, **Maria Alice Coelho**, representando a Escola Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia avaliou positivamente as discussões e destacou o impacto transformador do fortalecimento da RedEscola no SUS. Ela relatou sua experiência pessoal com os primeiros encontros da RedEscola e destacou a importância de repassar as informações discutidas para sua equipe. Maria Alice solicitou acesso ao material apresentado durante o evento para utilizá-lo como ferramenta de motivação e alinhamento interno, ressaltando a necessidade de continuar fortalecendo as atividades executadas pelas escolas municipais.



Após as falas dos presentes na mesa redonda, foram realizadas considerações finais das palestrantes da Mesa. **Lorena Albuquerque** agradeceu o espaço e destacou o caráter propositivo das discussões. Ressaltou a relevância de ampliar o foco em pesquisas aplicadas ao SUS, integrando os resultados dos trabalhos acadêmicos às necessidades do sistema. Também acolheu as sugestões sobre organização dos recursos e estratégias de educação permanente, reafirmando o compromisso do Ministério com essas pautas.

Em seguida, **Luciana Sepúlveda** destacou a potência do trabalho em cooperação, reforçando a importância das parcerias com escolas e outras instituições. Ela mencionou exemplos de pesquisas realizadas pela Fiocruz Brasília e reafirmou sua disposição para colaborar com iniciativas como a ampliação das pesquisas sobre residências. Luciana enfatizou que a construção conjunta é essencial para enfrentar os desafios do SUS e que a Fiocruz está comprometida em apoiar essas iniciativas.

Por fim, **Márcia Fausto** reconheceu a força das oficinas regionais e anunciou que as reuniões regionais estão incluídas na agenda da RedEscola para o próximo ano. Ela enfatizou que as pesquisas não devem ser realizadas de forma isolada, mas como um instrumento colaborativo para avançar nas pautas prioritárias das escolas. Márcia reforçou que a RedEscola existe para promover um trabalho conjunto, tanto regional quanto nacional, e que os espaços de diálogo devem ser usados para fortalecer as ações coletivas.



ANEXOS

ANEXO 1 – CARTA DA OFICINA REGIONAL CENTRO-OESTE

REDESCOLA

CARTA DA OFICINA REGIONAL CENTRO-OESTE

Nos dias 12 e 13 de novembro de 2024, na cidade de Brasília - Distrito Federal, na Escola de Saúde Pública do DF, a Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola), realizou a Oficina Regional Centro-Oeste, que reuniu representantes das Escolas de Saúde Pública e Instituições de Ensino Superior da região Centro-Oeste. A oficina fez parte das atividades do Projeto Fortalecimento da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública: formação e qualificação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SGTES/DEGES/MS). O evento debateu e propôs ações acerca da política de educação na saúde e os desafios conjunturais para a valorização das instituições formadoras do SUS nesse contexto.

Na Mesa de Abertura estiveram presentes a Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal, a Diretora Executiva da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, a Diretora da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal, a representante da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde e a Coordenadora da Secretaria Técnica e Executiva da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola), onde foi ressaltada a necessidade de planejamento conjunto, a importância de um espaço para construir diretrizes e propostas que considerem as especificidades regionais e a definição de atividades futuras para elaboração desta carta de intenções.

Na sequência houve a realização da 1ª Mesa Redonda sobre o Papel das Escolas na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, onde as representantes das Escolas de Saúde Pública destacaram a importância da educação permanente, das ações intersetoriais, pensando a formação e o papel dentro do SUS.

Em seguida, houve a realização da 2ª Mesa Redonda sobre o Fortalecimento das Escolas na Região Centro-Oeste: Desafios e avanços das Escolas de Saúde Pública e vivências da Comissão de Integração Ensino-Serviço, onde foi abordado o fortalecimento do CIES e o apoio daquela Comissão relacionado à Educação Permanente, assim como a importância de diálogo aberto com as Instituições de Ensino. Cada escola apresentou suas particularidades e como ponto comum a necessidade de um trabalho colaborativo entre gestores de todas as instâncias governamentais e instituições de ensino, de forma contínua e focada na integração das diversas esferas do SUS, a fim de fortalecer a formação e a prática no campo da saúde coletiva.

À tarde ocorreu a divisão dos participantes em quatro salas temáticas, a saber: Grupo Pequi, que abordou a Educação Permanente em saúde e Educação Popular; Grupo Buriti, que abordou a Integração Ensino Serviço-Comunidade; Grupo Cajá que abordou o tema Residência e pós-graduação e Grupo Mangaba que tratou dos Sistemas de Gestão e Educação profissional na área da saúde (básico, técnico e pós-técnico).

Na manhã do dia 13, ocorreu a apresentação do produto das salas temáticas, que trouxeram o levantamento de problemas e soluções com o foco no planejamento das ações para as escolas em 2025.

No Grupo Pequi foi identificada a falta de monitoramento e articulação das ações educativas entre as escolas e a solução proposta foi a criação de observatório educacional para realizar o trabalho em rede.

Já no Grupo Buriti, foi identificada a ausência de priorização da CIES em todas as esferas de governança. Como solução, foi proposta articulação dos gestores das escolas do SUS com os secretários estadual, distrital e municipal, nas instâncias colegiadas do SUS, enfatizando o repasse de recursos financeiros, a fim de fortalecer as escolas por meio do CIES.

No Grupo Cajá, foi identificada a fragilidade em modelos de sistema de gestão acadêmica que permita o monitoramento das ações pelos estados, e como solução foi sugerida a integração nacional do modelo de gestão das escolas de saúde pública considerando as identidades regionais.

No Grupo Mangaba, foi identificada dificuldades no gerenciamento de informações acadêmicas por meio de sistemas de gestão, e como solução a criar uma comissão interinstitucional que ficará responsável por definir padrões e fluxos para o gerenciamento de dados acadêmicos.

Ainda na manhã do dia 13, ocorreu a Mesa Redonda que abordou a temática das escolas de saúde pública e os projetos em interface com o Ministério da Saúde e a Fiocruz. Como resultado desta Mesa, o Ministério da Saúde, por ser organizador e implementador da política de educação permanente, apresentou as principais ações envolvendo as escolas de saúde pública do SUS, entre elas a promoção de diversos cursos que beneficiam os trabalhadores do SUS. A RedEscola apresentou projetos como: o curso de formação pedagógica considerando a qualificação da atuação do docente e formação dos saberes pedagógicos; além da pesquisa em educação permanente em saúde com o objetivo de analisar a implementação da PNEPS e mapear as estruturas de EPS e formas de atuação nos diversos contextos nacionais. A Fiocruz apresentou programas de capacitação e a necessidade de fortalecimento de parcerias junto à RedEscola e participação na CIES. Como resultado da Mesa foi focado o fortalecimento do trabalho colaborativo e interação intersetorial. Soma-se a isso, a sugestão de elaboração de editais de fomento via Ministério da Saúde para que as especificidades de cada território sejam apresentadas através de projetos elaborados pelas escolas, e os projetos aprovados, executados pelas escolas proponentes. Além disso, a sugestão que o Ministério da Saúde repasse parte do orçamento que hoje é direcionado para as áreas técnicas dos estados e municípios desenvolverem suas ações educativas, para as escolas de saúde pública realizarem as ações educativas. A mesa também pontuou o compartilhamento das ações que são desenvolvidas no Centro-oeste com Ministério da Saúde, para contribuir na elaboração do sistema de gestão acadêmica.

Considerando todas as recomendações construídas nesta Oficina Regional Centro-Oeste, reafirmamos a importância da continuidade dos debates e ações efetivas para robustecer a relação entre as instituições que participam da RedEscola, as instâncias do Governo Federal, Estaduais, Municipais e Distrital, bem como a CIES e demais atores que trabalham em prol da Educação para o SUS.



Estiveram presentes no evento:

Representantes da Escola de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago

Representantes da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso

Representantes da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul Dr. Jorge David Nasser.

Representantes da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal

Representantes da Escola Municipal de Saúde Pública de Anápolis

Representantes da Escola Municipal de Saúde Pública de Aparecida de Goiânia

Representantes da Escola Municipal de Saúde Pública de Goiânia

Representantes da Escola Superior de Ciências da Saúde

Representantes da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Representantes da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola)

Representantes da Universidade Federal de Goiás

Representantes do Ministério da Saúde

Brasília-DF, 13 de novembro de 2024.

ANEXO 2 – PROGRAMAÇÃO DA OFICINA REGIONAL CENTRO-OESTE

PROGRAMAÇÃO	
Local: FEPECS - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde Endereço: Setor Médico Hospitalar Norte - Asa Norte, Brasília - DF, 70710-907	
1º DIA - 12/11/2024	
8h30 às 9h	Credenciamento
9h às 9h30 Auditório	Mesa de Abertura da Oficina Regional Centro-Oeste – RedEscola: Lorena Albuquerque - Ministério da Saúde (DEGES/SGTES/MS) Lucilene Maria Florêncio de Queiroz - Secretária de Saúde do Distrito Federal (SESDF) Márcia Cristina Rodrigues Fausto- Coordenadora da Secretaria Técnica e Executiva da Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola). Inocência Rocha da Cunha Fernandes - Diretora da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências de Saúde (FEPECS). Fernanda Ramos Monteiro - Diretora da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESPDF).
9h30 às 9h40 Auditório	Apresentação Cultural
9h40 às 10h30 Auditório	Mesa Redonda 1: O Papel das Escolas na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Mediação: Sílvia Aparecida Tomaz - Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso. Expositores: Leila Bernarda Donato Gottems - Escola Superior de Ciências da Saúde. Júlia Maria Rodrigues de Oliveira - Escola Municipal de Saúde de Anápolis. Rafaela Júlia Batista Veronezi - Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago. Maria Alice Coelho - Escola Municipal de Saúde Pública de Goiânia.
10h30 às 10h45	Coffee Break
10h45 às 11h45 Auditório	Mesa Redonda 2: O Fortalecimento das Escolas na Região Centro-Oeste: Desafios e avanços das Escolas de Saúde Pública e vivências da Comissão de Integração Ensino-Serviço. Mediação: Márcia Cristina Rodrigues Fausto - Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola). Expositores: Fernanda Ramos Monteiro - Escola de Saúde Pública do Distrito Federal. Sílvia Aparecida Tomaz - Escola de Saúde Pública do Estado do Mato Grosso. Maria de Lourdes Oshiro - Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul Drº Jorge David Nasser. Ana Valéria dos Santos Barroso - Escola Municipal de Saúde Pública de Aparecida de Goiânia. Edsaura Maria Pereira - Universidade Federal de Goiás.

11h45 às 12h25 Auditório	Diálogo com os participantes (Mesas 1 e 2)
12h25 às 12h30 Auditório	Encaminhamentos finais
12h30 às 14h	Almoço
14h às 15h50 Salas C, D, E e F	Atividades dos Grupos de Trabalho Tema: <i>Planejamento das Escolas do Centro-Oeste para o ano de 2025.</i> Grupo Pequi: Educação Permanente em saúde e Educação Popular. Sala C Grupo Buriti: Integração Ensino Serviço-Comunidade. Sala D Grupo Cajá: Residência e pós-graduação. Sala E Grupo Mangaba: Sistemas de Gestão e Educação profissional na área da saúde (básico, técnico e pós-técnico). Sala F
15h50 às 16h05	Coffee Break
16h05 às 16h15 Auditório	Encaminhamentos finais e Avaliação
2º DIA – 13/11/2024	
9h às 9h30	Credenciamento
9h30 às 10h30 Auditório	Apresentação dos Grupos de Trabalho e diálogo com os participantes
10h30 às 10h50	Coffee Break
10h50 às 12h Auditório	Mesa Redonda: <i>As Escolas de Saúde Pública e os projetos em interface com o Ministério da Saúde e a Fiocruz.</i> Mediação: Fernanda Ramos Monteiro - <i>Escola de Saúde Pública do Distrito Federal.</i> Expositores: Lorena Alburquerque - Ministério da Saúde (DEGES/SGTES/MS). Márcia Cristina Rodrigues Fausto - Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola). Luciana Sepúlveda - Fiocruz Brasília.
12h às 12h05 Auditório	Encaminhamentos
12h05 às 14h	Almoço
14h às 15h Auditório	Apresentação do consolidado do planejamento produzido pelos Grupos de Trabalho
15h às 16h30 Auditório	Revisão e conclusão da carta para a RedEscola a nível nacional
16h30 às 16h40 Auditório	Encaminhamentos finais e avaliação
16h40 às 17h00	Coffee Break de confraternização

ANEXO 3 – REGISTROS FOTOGRÁFICOS

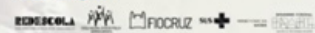




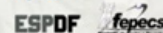
REDESCOLA
Oficina
Regional
Centro-Oeste



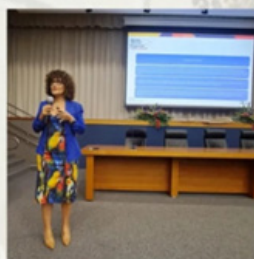
Realização



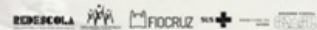
Apoio



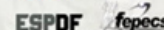
REDESCOLA
Oficina
Regional
Centro-Oeste



Realização



Apoio







REDESCOLA

OFICINA REGIONAL
CENTRO OESTE

Realização:

REDESCOLA
REDE BRASILEIRA DE ESCOLAS DE SAÚDE PÚBLICA



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Apoio:



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIVERgente,
ESTADO
EFICIENTE.