

Neste contexto, para além das pesquisas baseadas em evidências, é preciso que a investigação de problemas de saúde coletiva seja pautada nos pressupostos teórico-metodológicos da pesquisa-ação e da pesquisa-intervenção, pois suas concepções engendram processos teórico-metodológicos que se constituem em dispositivos de transformação social.

XII - Formação presencial e carga horária mínima para cursos de graduação da área da saúde

Tendo em perspectiva a garantia da segurança e resolubilidade na prestação dos serviços de saúde à população brasileira, o Conselho Nacional de Saúde, por meio da já referida Resolução nº 515/2016, posicionou-se de forma contrária à autorização de todo e qualquer curso de graduação da área da saúde ministrado na modalidade de Educação a Distância (EaD), pelos prejuízos que tais cursos podem oferecer à qualidade da formação de seus profissionais, bem como pelos riscos que estes trabalhadores possam causar à sociedade, imediato, a médio e a longo prazos, refletindo uma formação inadequada e sem a necessária integração ensino-serviço-gestão-comunidade.

Não nos referimos aqui às oportunas Tecnologias de Informação e Comunicação em cursos de graduação na modalidade presencial, que, devidamente utilizadas, promovem e qualificam os processos pedagógicos na área da saúde.

Entretanto, ratificamos o posicionamento contrário à modalidade EaD na graduação em saúde. É fundamental que a formação dos trabalhadores da área ocorra na modalidade presencial, pois ela apresenta uma singularidade que inviabiliza a oferta de cursos a distância: a formação em saúde não pode ocorrer de forma dissociada do trabalho em saúde, ou seja, é imprescindível a integração entre o ensino, os serviços de saúde e a comunidade. A modalidade a distância desconsidera que a graduação em saúde requer interação constante entre os trabalhadores da área, estudantes e usuários dos serviços de saúde, para assegurar a integralidade da atenção, a qualidade e a humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

A formação na área da saúde não se limita a oferecer conteúdos teóricos. Para além dos conhecimentos requeridos para a atuação profissional, ela exige o desenvolvimento de habilidades e atitudes que não podem ser obtidas por meio da modalidade EaD, sem o contato direto com o ser humano, visto tratar-se de competências que se adquirem nas práticas inter-relacionais. O aprender a conhecer, e especialmente o aprender a ser, o aprender a fazer, e o aprender a viver juntos, não se viabilizam com a modalidade a distância. A aprendizagem significativa, que se realiza nos encontros e no compartilhamento de experiências, pressupõe convivência, diálogo e acesso a práticas colaborativas, essencialmente presenciais.

Desta forma, considerando o crescimento exponencial e desordenado, bem como os diagnósticos situacionais de cursos de graduação na modalidade a distância, que revelam um quadro incompatível para o adequado exercício profissional, reitera-se que a formação dos trabalhadores da área da saúde deve ser viabilizada por meio de cursos na modalidade presencial, buscando a qualificação do cuidado em saúde e a aprendizagem "no" e "para" o trabalho.

Neste sentido, as DCN devem expressar a necessidade de que a graduação dos trabalhadores da área da saúde ocorra por meio de cursos presenciais, considerando, ainda, que a maioria deles não preenche o número de vagas ofertadas, o que demonstra não apenas a impropriedade, como também a desnecessidade de cursos EaD na área da saúde.

Objetivando garantir uma formação profissional comprometida com a qualidade e necessidades em saúde da população, recomenda-se que a carga-horária total dos cursos de graduação da área da saúde deve ser de, no mínimo, 4.000 horas, em consonância com o disposto na Recomendação CNS nº 24, de 10 de julho de 2008.

Por fim, reafirmamos que a defesa pela formação presencial na área da saúde visa a segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões das práticas de atenção à saúde, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico e nas vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília: 2011. Diário Oficial da União, Poder Executivo, 29 de junho de 2011.

Presidência da República. Casa Civil. Decreto nº 8.754, de 10 de maio de 2016. Altera o Decreto nº 5.773, de 9 de maio de 2006, que dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos superiores de graduação e sequenciais no sistema federal de ensino. Brasília: 2016. Diário Oficial da União, Poder Executivo, 11 de maio de 2016.

Presidência da República. Casa Civil. Decreto nº 9.057, de 25 de maio de 2017. Regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: 2017. Diário Oficial da União, Poder Executivo, 26 de maio de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 de setembro de 1990.

Ministério da Saúde. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 de dezembro de 1990.

Presidência da República. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 de dezembro de 1996.

Presidência da República. Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 28 de dezembro de 2012.

Presidência da República. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 de junho de 2014.

Presidência da República. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 7 de julho de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde - PNS 2016 - 2019. Brasília, DF, 2016.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.060, de 5 de junho de 2002. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 de junho de 2002.

Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 de fevereiro de 2004.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 de maio de 2006.

Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 de agosto de 2007.

Portaria GM/MS nº 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 27 de agosto de 2009.

Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 8 de julho de 2011.

Portaria GM/MS nº 2.836, de 1 de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 2 de dezembro de 2011.

Portaria GM/MS nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 de abril de 2012.

Portaria GM/MS nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 de novembro de 2013.

Portaria GM/MS nº 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 2 de abril de 2013.

Portaria GM/MS nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 de novembro de 2014.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Portaria Interministerial nº 1.124, de 4 de agosto de 2015. Institui as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 5 de agosto de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 287, de 08 de outubro de 1998. Brasília, DF. Relaciona categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação do CNS.

Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 350, de 09 de junho de 2005. Brasília, DF. Aprova critérios de regulação para a autorização e reconhecimento de cursos de graduação da área da saúde.

Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Recomendação nº 024, de 10 de julho de 2008. Brasília, DF. Recomenda ao Conselho Nacional de Educação a definição da carga horária total mínima de 4.000 horas integralizadas em no mínimo 4 (quatro) anos para os cursos de graduação da área da saúde que não se encontram contempladas no Parecer CES/CNE nº 08/2007 e Resolução CES/CNE nº 02/2007.

Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 507, de 16 de março de 2016. Brasília, DF. Publica as propostas, diretrizes e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 15ª Conferência Nacional de Saúde, com vistas a garantir-lhes ampla publicidade até que seja consolidado o Relatório Final.

Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 515, de 7 de outubro de 2016. Brasília, DF.

Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 de junho de 2014.

Ministério da Educação. Parecer CNE/CES nº 1.133/2001. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 3 de outubro de 2001.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília, DF, 2011.

DALLARI, S.G. O Direito à Saúde. Revista de Saúde Pública, 1988.

FEUERWERKER, L.C.M. Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014.

FREIRE, P. Educação como Prática da Liberdade. 19ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1989.

MERHY, E.E. O cuidado é um acontecimento e não um ato. In: Conselho Federal de Psicologia, I Fórum Nacional de Psicologia e Saúde Pública: contribuições técnicas e políticas para avançar o SUS. Brasília-DF, 2006, p. 69-78.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE/OMS. Declaração de Alma-Ata. OMS, Alma-Ata, 1978.

ROSCHKE, M.A. Aprendizagem e conhecimento significativo nos serviços de Saúde. Tradução livre do original publicado no livro de EPS de Honduras. OPAS/OMS: Honduras, 1997, p. 140-161.

STARFIELD, B. Atenção Primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologias. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde, 2002.

## SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

### PORTARIA Nº 203, DE 15 DE FEVEREIRO DE 2018

Defere a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, da Santa Casa de Misericórdia, com sede em Santana do Livramento (RS).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 104-SEI/2018-CGCER/DCEBAS/SAS/MS, constante do Processo nº 25000.496761/2017-32, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101 de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social, na área de Saúde, pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Santa Casa de Misericórdia, CNPJ nº 96.039.581/0001-44, com sede em Santana do Livramento (RS).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 1º de janeiro de 2018 à 31 de dezembro de 2020.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO