

III Oficina sobre Formação em Saúde do Trabalhador – diálogo com os Cerest

Relatório

Rio de Janeiro
2016

Realização: Centro de Estudo em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana /
Escola Nacional de Saúde Pública / Fundação Oswaldo Cruz

Parceria: Ministério da Saúde, Cerest Estaduais e Cerest Regionais

Data: 27 e 28 de junho de 2016

Local: Salão Internacional da Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz, rua
Leopoldo Bulhões, 1.480, Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ.

Relatoria: Ana Paula Mastrange, Gideon Borges, Leandro Carvalho, Letícia
Masson, Mariana Belo, Renata Neto.

Contribuição na relatoria: Mara Alice Conti Takahashi

Sumário

Lista de tabelas.....	4
Lista de Anexos	5
1. Apresentação	6
2. Histórico	7
3. Objetivos	9
4. Instituições Participantes.....	10
5. Programação.....	11
6. Pontos de destaque do primeiro dia de oficina (27/06/2016).....	13
6.1. Mesa de abertura	13
6.2. Programa de Formação.....	15
6.3. Debate	15
6.4. Grupo 1	16
6.5. Grupo 2	17
6.6. Grupo 3	18
6.7. Grupo 4	20
7. Resultado dos trabalhos em grupo (A, B e C)	22
7.1. Grupo A.....	22
7.2. Grupo B.....	24
7.3. Grupo C.....	26
8. Resultados a partir da análise dos trabalhos em grupo e da plenária final da III Oficina sobre Formação em Saúde do Trabalhador – diálogo com os Cerest.....	28
Anexos	39
Anexo 1 – Lista dos participantes da III Oficina sobre Formação em Saúde do Trabalhador – Diálogo com os Cerest	39
Anexo 2 – Anotações das falas do grupo de trabalho A (segundo dia da Oficina) que não necessariamente foram consenso	41
Anexo 3 – Anotações das falas do grupo de trabalho C (segundo dia da Oficina) que não necessariamente foram consenso.....	43
Anexo 4 – Anotações da plenária final (segundo dia) que não necessariamente foram consenso ou que geraram encaminhamentos	44

Lista de tabelas

Tabela 1 Ações sugeridas nos trabalhos em grupo (grupo A, B e C) e apresentadas na planária final da III Oficina sobre Formação em Saúde do Trabalhador acrescentando quem, como, quando e observações sobre cada ação 29

Tabela 2 - Itens sugeridos nos trabalhos em grupo (grupo A, B e C) e apresentadas na planária final da III Oficina sobre Formação em Saúde do Trabalhador que devem ser considerados na construção de um Programa de Formação em Saúde do Trabalhador..... 34

Tabela 3- Plano de trabalho a partir das discussões e deliberações da planária final..... 38

Lista de Anexos

Anexo 1 – Lista dos participantes da III Oficina sobre Formação em Saúde do Trabalhador – Diálogo com os Cerest.....	39
Anexo 2 – Anotações das falas do grupo de trabalho A (segundo dia da Oficina) que não necessariamente foram consenso.....	41
Anexo 3 – Anotações das falas do grupo de trabalho C (segundo dia da Oficina) que não necessariamente foram consenso.	43
Anexo 4 – Anotações da plenária final (segundo dia) que não necessariamente foram consenso ou que geraram encaminhamentos.....	44

1. Apresentação

Os Cerest são os principais demandantes de formação em Saúde do Trabalhador, assim como também são centros formadores. A III Oficina sobre Formação em Saúde do Trabalhador – diálogo com os Cerest, foi elaborado pela necessidade de se ouvir e discutir práticas de formação com os atores da prática, em especial os Cerest, de maneira que possam subsidiar a construção de um programa de formação em Saúde do Trabalhador.

Para a construção desta oficina foi enviado, via e-mail, um questionário aos Cerest com 10 questões de múltipla escolha com o objetivo de direcionar as atividades em grupo e otimizar o tempo das discussões. Ademais, para dar visibilidade às práticas de formação em Saúde do Trabalhador, realizadas pelos Cerest, foi publicado um Caderno de Experiências em Saúde do Trabalhador, sendo o primeiro volume lançado na oficina, com textos sobre formação que foram apresentados e discutidos durante o evento.

O segundo dia da oficina foi organizado de forma que permitisse um amadurecimento dos pontos relevantes sobre a formação em Saúde do Trabalhador, dando a possibilidade do Encontro gerar um documento que constasse elementos a serem considerados comuns na construção de um programa de formação em Saúde do Trabalhador. A partir dessas discussões, também conseguiu-se formular um plano de ação/necessidades, construído pela comissão organizadora, após o término da oficina, com base no que foi produzido nos grupos.

2. Histórico

Em 2003 a ENSP rediscute as estratégias e as concepções pedagógicas de formação e qualificação em Saúde Pública e cria o programa “ENSP em Movimento”, resultando na reorganização dos modelos mais tradicionais de oferta de curso, com incorporação de tecnologias educacionais, com concepção pedagógica problematizadora, baseado em competências e que propunha pensar a formação da Escola, a partir de itinerários, para além do currículo sob o formato disciplinar.

No ano de 2004 foi publicada a portaria GM/MS nº 198 que institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Neste mesmo ano, a CGSAT (MS) solicita à ENSP, referência na área de formação profissional para o SUS, a organização de um curso de Especialização, na modalidade à distância, em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana para os profissionais que atuam (e que virão a atuar) na RENAST. O curso visava atender às demandas de um país, de dimensões continentais, além de destacar-se como uma estratégia para o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador.

Alguns parceiros em 2005, ano da III Conferência de Saúde do Trabalhador, apontavam para a necessidade de se pensar em um programa de formação em Saúde do Trabalhador e Saúde Ambiental, de maneira que pudesse se estruturar em torno de alguns princípios e diretrizes comuns.

No ano de 2008 foi realizada uma oficina Nacional em Saúde do Trabalhador, na cidade de Salvador na qual foi apresentado a dissertação de mestrado de Cássia Ramos, que avaliou as especializações em Saúde do Trabalhador do período de 1986 a 2006. Infelizmente, a memória e lista de presença desta reunião não foram localizadas, mas segundo relatos, compareceram representantes do Ministério da Saúde e de cursos de especialização em Saúde do Trabalhador. Em 2009, ocorreu uma oficina nacional, no Rio de Janeiro, para dar continuidade as essas discussões.

Estavam presentes nesta Oficina representantes da ENSP/Fiocruz, Unicamp, Unesp, PUC-RS, Cesat-BA, UFBA e Cerest de Campinas. Acordou-se a

construção de um programa de formação em torno de três eixos: a) Princípios Norteadores; b) Conteúdos Harmonizados; e c) Concepção Pedagógica. Discutiu-se também a criação de um instrumento (questionário) para levantamento de dados dos cursos oferecidos no país e da criação de uma rede para facilitar a comunicação das pessoas envolvidas com a especialização em Saúde do Trabalhador.

O processo ficou suspenso até 2014 quando uma outra oficina nacional foi realizada para discutir não apenas os cursos de especialização em Saúde do Trabalhador, mas o processo de formação e qualificação profissional em Saúde, Trabalho e Ambiente, de forma mais ampla. Na ocasião estavam presentes representantes da ENSP/Fiocruz, ISC/UFBA, UFMG, Faculdade de Medicina de Botucatu, UFCE, ESP-MG, ESP-CE, IESC – UFRJ, UFMT, UFRS, UPE, UnB, Rede de Escolas – Belém do Pará, ESP – MT. Foram apresentadas seis experiências de formação em Saúde do Trabalhador e pontuado pelos participantes os desafios e as perspectivas para o processo de formação.

De certa maneira, a III oficina sobre Formação em Saúde do Trabalhador - diálogos com os CEREST é a continuidade destas ações iniciadas outrora, cuja a finalidade é reunir elementos que possam servir de referência para a construção do Programa de Formação em Saúde do Trabalhador.

Ressalta-se que está sendo produzido pelo CESTEHE um documento de referência contendo a síntese das oficinas descritas, levantamentos feitos junto aos CEREST, pesquisas e inventários feitos por profissionais do CESTEHE e pelo Ministério da Saúde. Esse documento, que também será disponibilizado a todos no sítio da RENAST, será objeto de discussão para as próximas oficinas a serem realizadas com a finalidade de construir o referido programa de formação.

3. Objetivos

Os objetivos deste evento foram:

- Identificar com os atores da prática as necessidades de formação e qualificação em Saúde do Trabalhador;
- Discutir as fragilidades e as potencialidades do modelo pedagógico adotado atualmente;
- Refletir sobre a formação de atores-chave para os serviços e programas de Saúde do Trabalhador no país.

4. Instituições Participantes

ISC-UFBA
Cerest Estadual de Minas Gerais
Cerest Estadual de São Paulo
Cerest Estadual do Distrito Federal
Cerest Estadual do Mato Grosso
Cerest Estadual do Maranhã
Cerest Estadual do Paraná
Cerest Estadual do Piauí
Cerest Estadual do Rio de Janeiro
Cerest Estadual do Rio Grande do Sul
Cerest Estadual do Tocantins
Cerest Regional de Betim/MG
Cerest Regional de Campo Grande/MS
Cerest Regional de Duque de Caxias/RJ
Cerest Regional de Ijuí/RS
Cerest Regional de Imperatriz/MA
Cerest Regional de Itaberaba/BA
Cerest Regional de Nova Iguaçu/RJ
Cerest Regional de Piracicaba/SP
Cerest Regional de Registro/SP
Cerest Regional de São Gonçalo/RJ
Cerest Regional de São Luís/MA
Cerest Regional do Rio de Janeiro
Cesteh/Fiocruz
CIST de Nova Iguaçu/RJ
CST/Fiocruz/RJ
Divast/BA
ISC-UFBA
Ministério da Saúde
Ong ADAES Mesquita/RJ
PISAT- UFBA
UERJ
UFF
UFMG
Unicamp

5. Programação

Dia 27 de junho de 2016

8h30min – Credenciamento

9h00min – Mesa de abertura (Jorge Machado, Hermano Castro e Kátia Reis)

10h00min – Programa de Formação em Saúde do Trabalhador: histórico e perspectivas (Frederico Peres e Gideon Borges)

10h40min - Sessão de Relatos de Experiências:

Grupo 1 – Debatedora: Elizabeth Dias

(Salão internacional - Ensp)

- Cerest Regional de Itaberaba/BA - Integrando ações de Saúde do Trabalhador na Atenção Primária de Saúde de Itaberaba-BA.

- Cerest Regional de Betim/MG - Apoio matricial como ferramenta para inserção da Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde.

- Cerest Estadual do Paraná - A construção das diretrizes para a formação e pesquisa em Saúde do Trabalhador no SUS do Paraná.

Grupo 2– Debatedora: Simone Oliveira

(Sala 408 - Ensp)

- Diretoria de Vigilância e Atenção Integral à Saúde do Trabalhador/BA - Curso de atualização em notificação e investigação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho no Sinan, na modalidade em EAD.

- Cerest Estadual do Distrito Federal - Experiência de ensino em dermatoses ocupacionais e câncer da pele relacionado ao trabalho no Cerest/SVS/SES/DF.

- Cerest Regional de Londrina/PR - Oficina de sensibilização para a implantação da notificação do câncer relacionado ao trabalho no município de Londrina – Paraná.

12h30min – Almoço

Dia 27 de junho de 2016 (continuação)

13h30min – Sessão de Relatos de Experiências

Grupo 3 – Debatedor: Luiz Carlos Fadel
(Salão Internacional na Ensp)

- Cerest Regional de Ijuí/RS - Curso de Vigilância em Saúde do Trabalhador.
- Cerest Regional de Itaberaba/BA - Integrando a Vigilância em Saúde do Trabalhador com as Vigilâncias em Saúde na região de saúde de Itaberaba, Bahia.
- Cerest Estadual do Distrito Federal - A Vigilância em Saúde do Trabalhador a partir da integração do projeto Vigitoxe/Cerest-DF com acadêmicos de medicina da UNB.
- Cerest de Piracicaba/SP – A experiência do Cerest Piracicaba junto ao controle social.
- Cerest Regional de São Luís/MA - Formação de equipes de referência em Saúde do Trabalhador no município de São Luís/MA.

Grupo 4 - Debatedora: Márcia Agostini
(Sala 32 - CESTEHE)

- Cerest Estadual do Mato Grosso - Capacitação como estratégia para melhoria da qualidade da atenção à saúde do trabalhador nas unidades sentinelas de Saúde o Trabalhador no Sistema Único de Saúde no estado de Mato Grosso.
- Diretoria de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador/BA - Curso de atualização em pneumoconioses: orientações para o diagnóstico e vigilância, na modalidade EAD.
- Cerest Regional do Rio de Janeiro/RJ - Projeto Rio + 10: trabalho, saúde e cidadania na perspectiva da vigilância sanitária. Módulos para agentes comunitários de saúde.
- Cerest Regional de Registro/SP - Rodas de conversa: uma forma de refletir e dialogar sobre o trabalho juvenil.
- Escola de Saúde Pública/MG - Formação de agentes comunitários de saúde em Saúde do Trabalhador: a experiência do município de Betim/MG.

Dia 28 de junho de 2016

09h00min – Discussão em grupos (Grupo A, grupo B e Grupo C, no salão internacional, na sala 39 e na sala 41 respectivamente)

12h30min – Almoço

13h30min – Plenária (Salão Internacional/Ensp)

16h00min – Encerramento

6. Pontos de destaque do primeiro dia de oficina (27/06/2016)

Considerando que não foi solicitado aos participantes um produto escrito do primeiro dia da oficina e sabendo-se que questões importantes seriam ditas e/ou debatidas, a Comissão Organizadora anotou e lista abaixo pontos citados durante esse dia. Diferente do documento apresentado no segundo dia pelos participantes, os itens citados neste item do documento, não necessariamente foram debatidos e/ou chegou-se a um consenso a respeito deles.

6.1. Mesa de abertura

Kátia Reis pontuou, entre outras coisas que:

- pergunta norteadora: o que nos define como ST para afirmarmos que fazemos formação em ST?
- Os Cerest estão formando e qual a relação que os “Cerest formadores” estabelecem com a academia a respeito da formação?
- Base de uma pedagogia própria à Saúde do Trabalhador: o trabalho como princípio educativo, sendo uma atividade teórica e prática (não existiria separação entre teoria e prática), práticas formativas que levam o indivíduo para a transformação, para a mudança.
- A importância da formação humana ter uma base, discutir o contexto econômico e político mais amplo/ macro e o contexto local, a forma como o trabalho está organizado;
- A importância da superação da dicotomia entre trabalho intelectual e manual;
- A saúde é fortemente determinada pela organização e pela luta dos trabalhadores – isso nos diferencia do campo da Saúde Coletiva.
- A importância de práticas formativas que levem de fato a transformações e mudanças, compreendendo que a aprendizagem acontece no próprio processo de trabalho (elementos para rever a prática).
- Elementos importantes para a formação: Rede RUT (formação a distância), Renast online, observatório em ST e WebCesteh

Jorge Machado relatou que:

- SUS é o maior laboratório de RH que existe; SUS é formação.

- Apresentou slides com dados do levantamento realizado pelo Ministério da Saúde com os CEREST no final de 2015. Esses dados mostram que a ação que os CEREST mais realizam é a formação, seguida de atividades de vigilância e assistência. Os CEREST têm como característica marcante serem espaços pedagógicos. Sobre a qualidade da formação oferecida, ainda não se pode avaliar, mas ressalta que há um grande esforço sendo feito, como a especialização presencial em ST (30 anos) e a EAD, entre outros, como o curso de atualização em VISAT, oferecido pelo Fadel, que envolve a integração com a Vigilância Sanitária através da realização de inspeções.
- A participação dos trabalhadores nas ações é uma característica do campo, mas na realidade ela está muito incipiente. Reforçou que é preciso fazer a vigilância do “participativo”.
- As equipes na maioria, segundo o levantamento, são consideradas boas e excelentes, principalmente nos CEREST Estaduais.
- A maioria das equipes dos Cerest tem médico, observando também um grande número de técnicos em segurança do trabalho: “questão que me preocupa um pouco, gostaria de saber o que eles estão fazendo”.
- A III Conferência de ST foi um marco importante na municipalização das ações de ST, mas na realidade, as experiências estaduais ainda são mais exitosas do que as municipais.
- Há, atualmente, vigilância epidemiológica de agravos relacionados ao trabalho em todos os municípios do Brasil. Isso não existe em outros países do mundo.
- Formação inicial e continuada e formação não escolar também estão incluídas no programa de Formação.

Hermano finalizou a mesa com as seguintes colocações:

- “Volta Democracia”, o SUS tem sido ameaçado em todo tempo e não é só agora.
- Reforçou algumas falas anteriores de Katia e Jorge, e disse que a área da Saúde do Trabalhador não é uma área fácil de construção, existe um embate entre gestores e trabalhadores.

6.2. Programa de Formação

Gideon fez as seguintes colocações:

- Discorreu sobre o Programa de Formação em Saúde do Trabalhador da ENSP e tomou como referência os significados da Formação presentes nas CNST, construído por Carla Filizola, aluna do curso de Especialização em ST. Os significados estão divididos em 3 eixos: Informação e Comunicação, Participação e Formação Escolar.
- Apresentação geral sobre dos Cadernos de Relatos Experiência – Vol. I, mencionando a possibilidade de continuidade dessa publicação, mediante a realização de outros eventos como este e apresentou um slide sobre a formação humana.
- Falou que a ideia de um Programa de Formação em Saúde do Trabalhador surgiu na III Conferência em ST (2005).
- Pontou que a formação humana seria algo próximo à ideia de socialização, já que ocorreria em todos os espaços sociais, não se limitando à educação escolar.

6.3. Debate

No debate, foram realizados as seguintes questões e observações:

- Pensar na possibilidade de retomar a questão das competências (conhecimento, habilidade e atitudes), se trabalharmos no conceito da escola francesa, poderá nos ajudar muito;
- Necessidade de sintonizar “nossas ideias” com a Política Nacional Permanente de Saúde;
- Rede de Escola de Saúde Pública, o CESTE/ENSP tem a responsabilidade de contribuir para a formação dessa rede;
- Expectativa de discutir as diretrizes e valores para o campo, porque na última reunião na Bahia não tivemos tempo para falar sobre essas questões;

6.4. Grupo 1

- Este grupo teve como debatedora a professora Elizabeth Dias e foram apresentados oralmente os seguintes trabalhos:

* Cerest Regional de Itaberaba/BA - Integrando ações de Saúde do Trabalhador na Atenção Primária de Saúde de Itaberaba-BA.

* Ceret Regional de Betim/MG - Apoio matricial como ferramenta para inserção da Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde.

* Cerest Estadual do Paraná - A construção das diretrizes para a formação e pesquisa em Saúde do Trabalhador no SUS do Paraná.

Sílvia (Paraná), destacou o documento elaborado no Paraná, o VIGIASUS e sua importância para as ações em saúde. Enfatizou, entre outras questões, o trabalho que é realizado com os fumicultores do estado e ainda, a capacitação em toxicologia clínica. Sílvia, sinaliza a necessidade do realinhamento do referencial teórico metodológico no campo da Saúde do Trabalhador, considerando as necessidades locais.

No debate, foram realizadas as seguintes observações por Elizabeth Dias:

- É necessário explicitar os marcos fundantes que orientam o campo e dirigem as ações do campo da Saúde do Trabalhador;
- Um dos grandes desafios do Movimento da Saúde do Trabalhador é estar presente na Atenção Básica – essa é uma possibilidade de fazer chegar a um grande contingente de trabalhadores, um cuidado que considere a Atenção Primária;
- Os Cerest's são usinas geradoras dos processos de formação em Saúde do Trabalhador;
- É necessário resgatar a importância de estarmos sintonizados com a Política da Educação Permanente em Saúde (EPS);
- Existe uma contradição entre trabalhar na perspectiva da EPS e a necessidade da formação em escala;
- Cada vez mais é importante estar mais perto do serviço do que fora, uma formação paralela ao serviço;

- O processo de avaliação deve ser pensado no mesmo momento em que se pensa uma ação. Valeu a pena? Como medir? Qual indicador está sendo utilizado?

6.5. Grupo 2

Ana Paula (BA) em sua apresentação reforça que:

- A construção do curso foi feita em EAD (auto-instrutivo, sem tutoria) não por opção, mas por ser a alternativa possível frente à falta de recursos.
- Após alto índice de abandono do curso, fez-se uma revisão dos conteúdos e do AVA, além da busca de novas parcerias, como a secretaria de educação, que permitiu a gravação de vídeo aulas em seus estúdios.
- Pontou que há um fórum de notícias e espaço para dúvidas dos alunos, que são sanadas pela equipe do CEREST que, quando vê necessidade busca referências técnicas para respondê-las.
- Notaram aumento das notificações após a realização das formações.
- Pretendem que o curso venha a ter dois dias de encontros presenciais (talvez tenham que oferecer menos vagas) para que os alunos possam trocar experiências entre eles e se utilizar a metodologia da problematização.

Eliane (DF) em sua apresentação destacou:

- As dermatoses ocupacionais estão em segundo lugar no Brasil como doença relacionada ao trabalho, ficando atrás apenas de LER/DORT.
- Informa que sua apresentação em ppt está mais atualizada do que o texto do caderno de relatos.
- Cita cursos oferecidos também para fora do DF: Goiânia e Ceará.

Fátima Sueli (UERJ) em sua apresentação pontuou:

- Acha importante questionar como é vista a capacitação para os trabalhadores do SUS: interesse ou mais uma tarefa?
- O diagnóstico do câncer relacionado ao trabalho está na média complexidade (gargalo atual), mas o que está “na moda” é a atenção básica.

- Sobre a experiência de formação apresentada, fala que, ao final, é feita uma validação social para incorporar a percepção dos riscos de câncer pelos movimentos sociais, que não é necessariamente a mesma que a dos técnicos.
- A formação teve como resultado o aumento na notificação dos casos de câncer relacionado ao trabalho.

As apresentações foram seguidas de debate, no qual foram destacados os itens:

- Cássia: a importância de ações que contribuam para que a sustentação/acompanhamento das capacitações para que eles não se percam.
- Gideon: pergunta sobre a efetividade das formações e fala sobre a importância de se construir instrumentos para tal.
- Ana Paula informa que há nove assessores que ajudam a tirar dúvidas técnicas no conteúdo do curso.
- Eliane coloca que uma estratégia para “não deixar morrer” as ações de formação é de colocar-se sempre disponível para contato e dúvidas pelo whatasapp. Algo que vai além do prescrito para o trabalho da equipe do CEREST. Além disso, deixam as palestras para os profissionais formados replicarem: “palestrinhas bem simples” na perspectiva de “manter o vínculo real com eles”.
- Fátima Sueli faz uma pergunta crítica do campo: “estamos formando ou informando?” Fala que o curso que apresentou tem 20h, sendo 2 dias de curso e o 3º como o conselho. É feita uma formação de multiplicadores, mas não são todos os participantes que se tornam multiplicadores. Há uma seleção, a partir de critérios consensuados coletivamente. Informa ainda que há um “telesaúde” – canal para dúvidas e um acompanhamento das notificações feitas no SINAN – proativo, olhando sempre possíveis inconsistências no preenchimento do sistema.

6.6. Grupo 3

- Este grupo teve como debatedor, o pesquisador Luiz Carlos Fadel. Foram apresentados os seguintes trabalhos:

* Cerest Regional de Ijuí/RS - Curso de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

- Elizabete (Ijuí), uma das autoras desse trabalho, destaca a experiência obtida com o curso em Vigilância em Saúde do Trabalhador. Salienta, entre outras questões: a necessidade de considerar a rotatividade do serviço, aliar a teoria e a prática, e pontua ainda a necessidade de construção de um instrumento de avaliação para os participantes.

* Cerest Regional de Itaberaba/BA - Integrando a Vigilância em Saúde do Trabalhador com as Vigilâncias em Saúde na região de saúde de Itaberaba, Bahia.

- Mariana (Itaberaba), entre outras ponderações, destaca que foi realizado o mapeamento dos fatores de riscos ocupacionais a partir das inspeções, possibilitando, através da relação direta com o trabalhador, o olhar da Saúde do Trabalhador na prática.

* Cerest Estadual do Distrito Federal - A Vigilância em Saúde do Trabalhador a partir da integração do projeto Vigitoxe/Cerest-DF com acadêmicos de medicina da UNB.

- A autora Joseane trouxe para o centro do debate, a discussão do tema – Saúde do Trabalhador – desde a graduação. Citou como pano de fundo para a realização deste trabalho, a Portaria 3120/98 (d5).

* Cerest de Piracicaba/SP – A experiência do Cerest Piracicaba junto ao controle social.

- A autora Mara, enfatiza na sua apresentação que é preciso ir além das causas. Propõe, ainda, uma reflexão: “Como o conhecimento produzido pela academia pode produzir efeitos na prática?”

Mara, nos instigou a conhecer um pouco mais sobre a metodologia que seu grupo atualmente discute para a formação chamada de Laboratório de Mudanças.

* Cerest Regional de São Luís/MA - Formação de equipes de referência em Saúde do Trabalhador no município de São Luís/MA.

- Um destaque nesta apresentação é o avanço conseguido pela equipe através da elaboração e publicação de um documento de referência na área

de saúde do trabalhador no estado, trazendo maior consolidação da equipe, e ainda, delegando responsabilidades aos seus membros. Dessa forma, com a manutenção das pessoas na equipe, foi reconhecida uma formação foi bem sucedida.

6.7. Grupo 4

Dúbia (MT) em sua apresentação coloca que:

- Cursos de VISAT do Fadel, como tendo sido feito no MT e ter sido de grande importância para eles.

Beth Dias (MG) em sua apresentação destaca:

- Fala novamente das competências básicas requeridas em ST.
- Conhecimentos, habilidades, valores e atitudes requisitados em situação.
- Todos esses elementos devem estar integrados.
- Acha que se aplicam muito à ST.

Nelson (RJ) em sua apresentação pontua que:

- A importância dos ACS na ST – eles possuem muitos saberes e informações importantes sobre as situações de saúde e trabalho dos usuários.
- Utilizam métodos da problematização de Paulo Freire.
- Fala da importância dos ACS se pensarem primeiro como trabalhadores para verem os outros (usuários ESF) como trabalhadores.

Marlene (Registro/ SP) em sua apresentação destaca:

- Ela é a única concursada do CEREST.
- Registro se situa na região mais pobre de SP (Vale do Ribeira), no caminho para o Paraná. Região de grande extensão, cortada pela Rod. Régis Bittencourt e só tem uma faculdade particular, com poucos cursos. Há pouca oferta de formação na região e isso apareceu como uma preocupação no CEREST.
- Fizeram um “encontrão” para discutir trabalho juvenil, com 500 adolescentes. Carga horária de 4h em formato de rodas de conversa. Utilizaram como base metodológica um livro, que propõe a construção de “espaços de diálogo”.

As apresentações foram seguidas de debate, no qual foram destacados os itens: Beth Dias pontua que a importância de que, independente do formato, todas as experiências de formação tenham acopladas a elas, ações de avaliação.

7. Resultado dos trabalhos em grupo (A, B e C)

Dando continuidade aos trabalhos, no segundo dia dividiu-se os participantes aleatoriamente em 3 grupos (período da manhã) para facilitar a discussão sobre a formação em Saúde do Trabalhador no país. As discussões foram direcionadas pelas seguintes questões norteadoras:

- Expectativas com relação a formação em Saúde do Trabalhador;
- Estratégias para se efetivar as ações de formação em Saúde do Trabalhador, considerando a PNST;
- Estratégias de construção uma rede de comunicação e formação em ST.

O resultado final de cada grupo foi apresentado e discutido em plenária no período da tarde deste mesmo dia.

Segue abaixo o resultado das discussões ocorridas em cada grupo (com o mesmo conteúdo que o relator de cada grupo apresentou na plenária final).

7.1. Grupo A

Expectativas com relação à formação em ST

- 1) Estabelecimento de prioridade para formação voltada para a AB, Controle Social e VISAT
- 2) Suporte metodológico em relação as metodologias ativas
- 3) Respeito à diversidade local na relação de aprendizagem, para a construção do vínculo
- 4) Incluir a escuta do trabalhador (a) quanto às práticas de formação
- 5) Construção coletiva de um documento norteador com diretrizes, currículo mínimo, concepção pedagógica para a formação em ST
- 6) Considerar a heterogeneidade das condições encontradas nos diferentes municípios (realidades locais).

SUPERAÇÃO DOS OBSTÁCULOS

- 1) Rotatividade da equipe
- 2) Participação de cursos motivada pela obtenção de certificado
- 3) Heterogeneidade das condições encontradas nos diferentes municípios (realidades locais)

Estratégias para se efetivar as ações de formação em ST considerando a PNST

- 1) Adequação didática de acordo com os vários públicos
- 2) Utilização da ferramenta EAD
- 3) Capacitação sistemática em ST para a AB para o país, EAD, Presencial
- 4) Envolver os serviços como campo de prática
- 5) Eleição de temas prioritários de acordo com o território (ex. agrotóxico, violência etc.)
- 6) Incorporação do apoio matricial e institucional como metodologia de acompanhamento das ações de formação
- 7) Articulação com as Universidades, Escolas Estaduais de Saúde Pública, centros formadores etc., com a inclusão de conteúdos na grade curricular contemplando a ST
- 8) Introdução de conteúdos relacionados à ST em cursos já existentes na área de saúde (cursos básicos para AB, Vigilâncias ambiental, sanitária, epidemiológica etc.)
- 9) Elaboração (conjunta) de cartilha popular sobre ST para os usuários e os trabalhadores nos conselhos de saúde, CIST e os Conselhos Gestores dos CEREST
- 10) Valorização dos parceiros da atenção básica
- 11) Adoção de metodologias ativas na formação em ST
- 12) Estabelecimento dos valores norteadores na formação em ST
- 13) Construção coletiva para estabelecimento de competências para a ST
- 14) Formação em diferentes níveis de formação em ST (introdutório, básico, avançado etc.), independente da formação escolar

Estratégias de construção de uma rede de comunicação e formação em ST

- 1) Estabelecimento de espaço de debates para a formação em ST no RENAST Online (repositório de textos, troca de experiências, etc.)
- 2) Criação de “mala direta online” para os CEREST para divulgação da agenda da ST

- 3) Reuniões, palestras periódicas por videoconferências com possibilidade de interação e disponibilização dos vídeos das sessões para os que não pudessem assistir
- 4) Continuidade das oficinas nacionais de formação a cada dois anos
- 5) Continuidade da publicação dos cadernos de relatos de experiência
- 6) Reuniões presenciais periódicas com os CEREST e as regiões municipais de saúde
- 7) Fortalecimento de articulação e intercâmbio de ideias entre os CEREST e as Universidades
- 8) Publicização de informações referentes à ST via sindicatos, que possuem jornais e rádios comunitárias

Observações das falas para além do documento final apresentado pelo grupo estão no anexo 2 deste documento.

7.2. Grupo B

1. Expectativas com relação a formação em Saúde do Trabalhador

Foi discutido amplamente a formação de profissional de saúde. Existem relações de poder que levam que alguns setores da saúde que sejam conhecidas ou valorizadas.

Tendo em conta que muitos profissionais não conhecem a área Saúde do Trabalhador, propõe-se inserir o tema nos currículos da graduação, articulado com o serviço de Saúde do Trabalhador (CEREST).

Retomar a proposta da I CNST de incluir a formação em Saúde do Trabalhador na educação básica/ensino fundamental.

Enfatizar a divulgação da área de ST e dos instrumentos nos espaços de graduação e de trabalho.

Independente do vínculo trabalhista, propõe-se que cada capacitação esteja compromissada com devolutivas a serem cumpridas pós-capacitação e avaliação das práticas pós capacitação na mudança do cenário. Da mesma forma a gestão deve ser responsabilizada pela garantia das ações decorrentes da formação.

A formação no e pelo processo de trabalho. A capacitação em serviço, levando em conta o processo de trabalho, numa perspectiva de mudança e transformação.

Que a questão da comunicação e divulgação seja uma estratégia de formação, mais do que ferramenta e veículo.

2. Estratégias para se efetivar as ações de formação e Saúde do Trabalhador considerando a PNSST

Promover encontros sistemáticos em roda de conversas com periodicidade definida com convidados para atualizar equipe em diversos temas, valorizando a participação do movimento social no modelo educação continuada.

Para a estratégia de formação no trabalho, adotar projetos/programas que articulem serviços, sindicatos, controle social, movimentos sociais e as estruturas de formação.

Fortalecer a formação em EAD devido a sua capilarização para o interior

Para todos os instrumentos formativos e de capacitação, que sejam utilizados os instrumentos que operacionalizem a Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Incluir o movimento estudantil na discussão da inclusão do conteúdo de Saúde do Trabalhador no ensino básico e universitário.

Na formação em Saúde do Trabalhador adotar os instrumentos atinentes à área de Saúde do Trabalhador, como por exemplo a árvore de causa.

3. Estratégias de construção de uma rede de comunicação e formação em Saúde do Trabalhador

Os encontros presenciais em momentos exclusivos, como processo de trabalho, é necessário e estratégico.

E necessário uma "inteligência" para utilizar os veículos e as ferramentas como estratégia de formação e comunicação, que leve em conta o que comunicar, quem comunicar e para que comunicar.

Adotar novos modelos de capacitação através de vídeos curtos, bem elaborados, voltados para a formação do movimento social e de qualquer outro grupo interessado.

O grupo sentiu falta dos relatórios das reuniões anteriores

7.3. Grupo C

Propostas

- Assegurar a continuidade do projeto de formação realizado pela Renast;
- Desenvolvimento de ações de formação interinstitucionais com as vigilâncias, atenção primária, sindicatos, ministério público, serviço social, universidades, escolas de saúde pública, conselho tutelar; conselho da merenda escolar; Cipas, envolvimento dos setores/profissionais do Estado (a exemplo humaniza SUS, GRIAR, etc. que podem ter relação direta e indireta com a Saúde do Trabalhador), EMATER, auditores fiscais, gestores de saúde, gestores de empresas, etc.

Investimento na Formação do Formador da Renast;

- Organizar a formação conforme o território e as demandas locais;
- Considerar o grau de complexidade da formação alinhado ao público que será formado;
- Formação em linguagem própria que considere a relação capital-trabalho e o entendimento dos processos de trabalho,
- Construção e divulgação de instrumentos de intervenção (Vigilância, atenção básica à saúde do trabalhador) que possam ser ampliados e adequados à complexidade das ações em Saúde do Trabalhador;
- Formação associada à intervenção na realidade;
- As inovações produzidas no campo da Saúde do Trabalhador devem ser incorporadas à formação;
- Implantação dos conselhos gestores;
- Desenvolver material que oriente a formação (manual, cartilha, textos de apoio, referencias, sugestões, discussões, debates) com base em uma proposta pedagógica coerente com a PNST;
- Formação voltada para o fortalecimento de uma base capaz de identificar questões prioritárias para a saúde dos trabalhadores formais e informais;
- Financiamento para a formação, incentivos específicos, etc.
- Investir em uma formação das organizações de base dos trabalhadores, que seja voltada para as demandas dos trabalhadores e garanta a devolutiva aos representados;

- Desenvolvimento de novas metodologias de formação (material didático e conteúdos teórico conceituais para que possam ampliar a compreensão do objeto da intervenção);
- Otimizar materiais didáticos que já estão produzidos no campo; Aproveitar as expertises de outros serviços e articular com parceiros e instituições;
- Desenvolvimento de novas metodologias de interesse para os trabalhadores, que superem a realização de atividades de formação isoladas e pontuais (a exemplo das palestras, etc....);
- Considerar a avaliação como parte do processo formativo; desenvolvimento de metodologias de avaliação;
- Desenvolvimento de parâmetros curriculares mínimos para a formação em Saúde do Trabalhador;
- Reconhecimento e valorização dos trabalhadores parceiros da Rede SUS, Cipas, etc., em função do trabalho que eles realizam:
- Desenvolvimento de metodologias de apoio matricial em Saúde Trabalhador;
- Ampliação do uso da Renast on line (maior socialização do material, acesso, etc.). WebCesteh como articulador das informações em ST;

Observações das falas para além do documento final apresentado pelo grupo estão no anexo 3 deste documento.

8. Resultados a partir da análise dos trabalhos em grupo e da plenária final da III Oficina sobre Formação em Saúde do Trabalhador – diálogo com os Cerest

Após o término do evento a comissão organizadora, em conjunto com outros parceiros participantes do evento, formulou as tabelas 1, 2 e 3 objetivando a continuidade dos trabalhos e discussões ocorridas na III Oficina sobre Formação em Saúde do Trabalhador.

Na tabela 1 colocou-se, do que foi listado nos trabalhos dos grupos A, B e C, o que a comissão organizadora entendeu como ação a ser executada, acrescentado quem é responsável por cada ação, como ela deve ser realizada, quando e observações. Já na tabela 2, o que entendeu-se como pontos a serem observados na construção de um programa de formação em Saúde do Trabalhador e na tabela 3 os encaminhamentos da plenária final com responsáveis por cada ação.

Segue abaixo as tabelas 1, 2 e 3:

Tabela 1 - Ações sugeridas nos trabalhos em grupo (grupo A, B e C) e apresentadas na planária final da III Oficina sobre Formação em Saúde do Trabalhador acrescentando quem, como, quando e observações sobre cada ação

Sugestão III Oficina sobre Formação em ST	Quem, como, quando e observações
Publicação do II volume do Caderno	<p>Cesteh, daqui um ano, com as experiências dos centros formadores, o lançamento pode ser numa reunião com os autores.</p> <p>Sugestão: que os Cerest Estaduais organizem anualmente um caderno de relatos de experiências em Formação do seu estado, o Cesteh pode apoiar tecnicamente. Estados com um número reduzido de Cerest pode se juntar a outros estados e lançar por região.</p>
Continuidade das oficinas nacionais de formação a cada dois anos	<p>Ver se algum Cerest pode realizar, o Cesteh e MS podem fornecer apoio, mas não financeiro.</p>
Vídeos curtos, bem elaborados, voltados para a formação do movimento social e de qualquer outro grupo interessado	<p>Cesteh, falar com a comunicação da Ensp para ver o procedimento, definir temas e quem estará nesses vídeos.</p>

Reuniões presenciais periódicas com os CEREST e as regiões municipais de saúde	Cerest Estaduais e Regionais, sendo que o MS e Cesteh podem apoiar quando necessário.
Fortalecimento de articulação e intercâmbio de ideias entre os CEREST e as Universidades	Cesteh: aproximação com a RedEscola; Convidar as universidades para participar dos próximos encontros bianuais; Cerest: fazer isso regionalmente
Articulação com as Universidades, Escolas Estaduais de Saúde Pública, centros formadores etc.	Cesteh: aproximação com a RedEscola; Convidar as universidades para participar dos próximos encontros bianuais; Convidar os centros formadores para a discussão do programa de formação;
Criação de “mala direta online” para os CEREST para divulgação da agenda da ST	CGSAT faz divulgação de tudo, basta enviar para o e-mail cosat@saude.gov.br . Tem pontos focais como pesquisadores, consultores externos, sindicatos. Estão atualizando o conteúdo na página da SVS, visibilidade das ações do MS e dar links para outras páginas. Renast on line tem 3 mil inscritos e pode enviar e-mails, mas está com problemas operacionais.

<p>Reuniões, palestras periódicas por videoconferências com possibilidade de interação e disponibilização dos vídeos das sessões para os que não pudessem assistir</p>	<p>Todos (Cesteh, MS, Cerest, docentes, etc.).</p>
<p>Publicização de informações referentes à ST via sindicatos, que possuem jornais e rádios comunitárias</p>	<p>Todos. CGSAT/MS já faz com Contag e centrais sindicais. Renast Online: é possível cadastrar sindicatos, mas não tem nenhum cadastrado.</p>
<p>Estabelecimento de espaço de debates para a formação em ST na RENAST Online (repositório de textos, troca de experiências, etc.);</p>	<p>Em processo de construção</p>
<p>Ampliação do uso da Renast on line (maior socialização do material, acesso, etc.). WebCesteh como articulador das informações em ST</p>	<p>Necessita de maior divulgação.</p>
<p>Desenvolvimento de novas metodologias de formação (material didático e conteúdos teórico conceituais) para que possam ampliar a compreensão do objeto da intervenção</p>	<p>Todos</p>
<p>Desenvolvimento de novas metodologias de formação (material didático que utilize relatórios produzidos pelos serviços tais como análises de casos de acidentes de trabalho, trajetórias de pacientes adoecidos, relatórios de intervenção, análises coletivas de trabalho (ACT), relatórios de construção</p>	<p>Todos</p>

de TAC(s) com o MPT, mesas redondas, acordos setoriais etc... que o material produzido no cotidiano de trabalho dos CEREST(s) possa ser transformado em material educativo para formação, bem como, os conteúdos teóricos conceituais que ampliam a compreensão do objeto de intervenção).

Suporte metodológico em relação as metodologias ativas

Instituições formadoras

- **Documento norteador com diretrizes, currículo mínimo, concepção pedagógica para a formação em ST**
- **Estabelecimento dos valores norteadores na formação em ST**
- **Construção coletiva para estabelecimento de competências para a ST**
- **Desenvolvimento de parâmetros curriculares mínimos para a formação em Saúde do Trabalhador**

Cesteh coordena um grupo de composição nacional para discutir esse documento.

Inserção do tema nos currículos da graduação

Todos, mas a CGSAT tem papel fundamental nas negociações com Mec

Retomar a proposta da I CNST de incluir a formação em ST na educação básica/ensino fundamental

CGSAT tem papel fundamental nas negociações com Mec

Utilização da ferramenta EAD

Instituições formadoras

Capacitação sistemática em ST para a AB para o país	As capacitações sistemáticas estão sendo discutidas no grupo Cesteh com o Ministério da Saúde
Incorporação do apoio matricial e institucional como metodologia de acompanhamento das ações de formação Desenvolvimento de metodologias de apoio matricial em Saúde Trabalhador	Instituições formadoras
Introdução de conteúdos relacionados à ST em cursos já existentes na área de saúde (cursos básicos para AB, Vigilâncias ambiental, sanitária, epidemiológica etc.	Todos, cada um na sua instância de governabilidade.
Elaboração (conjunta) de cartilha popular sobre ST para os usuários e os trabalhadores nos conselhos de saúde, CIST e os Conselhos Gestores dos CEREST	Todos e verificar o material já existente
Promover encontros sistemáticos em roda de conversas/fóruns com periodicidade definida com convidados para atualizar equipe em diversos temas, valorizando a participação do movimento social no modelo de educação continuada	Cerest

Tabela 2 - Itens sugeridos nos trabalhos em grupo (grupo A, B e C) e apresentadas na planária final da III Oficina sobre Formação em Saúde do Trabalhador que devem ser considerados na construção de um Programa de Formação em Saúde do Trabalhador

Considerar na elaboração do programa de formação

Prioridade de formação voltada para a AB, Controle Social e VISAT

Capacitação sistemática em ST para a AB para os pais

Valorização/participação/escuta dos parceiros da atenção básica

Respeito à diversidade locais das necessidades de formação

Respeito a heterogeneidade de recursos para a formação nos diferentes municípios

Organizar a formação conforme o território e as demandas locais

Escuta do trabalhador (a) quanto às práticas de formação

Articulação com o serviço de Saúde do Trabalhador (CEREST)

Enfatizar a divulgação da área de ST e dos instrumentos nos espaços de graduação e de trabalho

Cada capacitação esteja compromissada com devolutivas a serem cumpridas pós-capacitação e avaliação das práticas pós capacitação na mudança do cenário

Gestão deva ser responsabilizada pela garantia das ações decorrentes da formação

A formação no e pelo processo de trabalho

Capacitação em serviço, levando em conta o processo de trabalho, numa perspectiva de mudança e transformação

Comunicação e divulgação seja uma estratégia de formação

Assegurar a continuidade do projeto de formação realizado pela Renast

Reconhecimento e valorização dos trabalhadores parceiros da Rede SUS, CIPAs, etc., em função do trabalho que eles realizam

Formação associada à intervenção na realidade

Formação em linguagem própria que considere a relação com os parceiros

As inovações produzidas no campo da Saúde do Trabalhador devem ser incorporadas à formação

Desenvolvimento de novas metodologias de interesse para os trabalhadores, que superem a realização de atividades de formação isoladas e pontuais (a exemplo das palestras, etc....)

Desenvolvimento de novas metodologias de formação (material didático e conteúdos teórico conceituais para que possam ampliar a compreensão do objeto da intervenção

Encontros presenciais em momentos exclusivos, como processo de trabalho, é necessário e estratégico

Estratégia de formação e comunicação levando em conta o que comunicar, quem comunicar e para que comunicar

Adequação didática de acordo com os vários públicos

Utilização e fortalecimento da ferramenta EAD

Envolver os serviços como campo de prática

Eleição de temas prioritários de acordo com o território (ex. agrotóxico, violência etc.)

Articulação com as Universidades, Escolas Estaduais de Saúde Pública, centros formadores etc.

Desenvolvimento de ações de formação interinstitucionais com as vigilâncias, atenção primária, sindicatos, ministério público, serviço social, universidades, escolas de saúde pública, conselho tutelar; conselho da merenda escolar; Cipas, envolvimento dos setores/profissionais do Estado (a exemplo humaniza SUS, GRIAR, etc. que podem ter relação direta e indireta com a Saúde do Trabalhador), EMATER, auditores fiscais, gestores de saúde, gestores de empresas, etc.;

Adoção de metodologias ativas na formação em ST

Formação em diferentes níveis de formação em ST (introdotório, básico, avançado etc.), independente da formação escolar

Adotar projetos/programas que articulem serviços, sindicatos, controle social, movimentos sociais e as estruturas de formação

Incluir o movimento estudantil na discussão da inclusão do conteúdo de ST no ensino básico e universitário

Investimento na Formação do Formador da Renast

Considerar o grau de complexidade da formação alinhado ao público que será formado

Financiamento para a formação, incentivos específicos, etc.

Otimizar materiais didáticos que já estão produzidos no campo; Aproveitar as expertises de outros serviços e articular com parceiros e instituições

Formação voltada para o fortalecimento de uma base capaz de identificar questões prioritárias para a saúde dos trabalhadores formais e informais;

Formação que contribua para a implantação dos conselhos gestores

Desenvolver material que oriente a formação (manual, cartilha, textos de apoio, referências, sugestões, discussões, debates) com base em uma proposta pedagógica coerente com a PNST

Considerar a avaliação como parte do processo formativo;

Desenvolvimento de metodologias de avaliação

Investir em uma formação das organizações de base dos trabalhadores, que seja voltada para as demandas dos trabalhadores e garanta a devolutiva aos representados

Construção e divulgação de instrumentos de intervenção (Vigilância, atenção básica à saúde do trabalhador) que possam ser ampliados e adequados à complexidade das ações em Saúde do Trabalhador

Tabela 3- Plano de trabalho a partir das discussões e deliberações da planária final

Deliberações Plenária	Responsáveis
Tema Formação fazer parte da agenda dos encontros macro regionais dos Cerest	Cerest e Ministério da Saúde (CGSAT)
Criação de grupo de trabalho para elaborar parâmetros curriculares comuns na formação em saúde do trabalhador. Obs.: ficou acordado de convidar Fundacentro e GT de Saúde do Trabalhador da Abrasco).	Terezinha (Ministério da Saúde), Joseane (Cerest Estadual do Distrito Federal), Eliane (DF), Marcia (Unicamp), Mara (Cerest Regional de Piracicaba/SP), Elizabete (Cerest Regional de Ijuí/RS), Marcia (Cerest Estadual de São Paulo), Fátima Sueli (UFRJ), Kátia (Fiocruz), Gideon (Fiocruz).
Realização da II oficina sobre formação	Não houve candidatura para sediar a realização
Encontro Nacional de Saúde do Trabalhador	Kátia (Fiocruz) e Fátima (UFRJ)

Anexos

Anexo 1 – Lista dos participantes da III Oficina sobre Formação em Saúde do Trabalhador – Diálogo com os Cerest

Instituição	Nome	E-mail
ISC-UFBA	Ana Paula Mangabeira	anapaula290310@gmail.com
X	Kátia Dias	katia-ke@hotmail.com
Cerest Estadual de MG	Aline Lima de Azevedo	alinelazevedo@yahoo.com.br
Cerest Estadual de RJ	Márcia Maria Castro e Teodoro	marciamcteodoro@yahoo.com.br
Cerest Estadual de SP	Marcia Tiveron de Souza	X
Cerest Estadual do DF	Carla de Castro Pereira	vigilancia.cerestdf@gmail.com
	Cláudia Castro Bernardes Magalhães	claudiacbmagalhaes@gmail.com
	Eliane Almeida Simões Daher	dahereas@yahoo.com.br
	Joseane Prestes de Souza	cerestdf@gmail.com
	Kelly Caroline. Souza Batista	kelyynda@gmail.com
Cerest Estadual do MA	Adelam Costa da Silva Franca	avisat.ma@gmail.com ???
Cerest Estadual do MT	Dúbia Campos	dubiacampos@ses.mt.gov.br
Cerest Estadual do PI	Vera Regina Cavalcante Barros Rodrigues	verinhacavalcante@hotmail.com
Cerest Estadual do PR	Silvia Eufenia Albertini	X
Cerest Estadual do RS	Luciana Nussbaumer	luciana-nussbaumer@saude.rs.gov.br
Cerest Estadual do TO	Edinalva Maria Gomes	saudetrabalhadorto@gmail.com
	Salette T. Ra	saudetrabalhadorto@gmail.com
Cerest Regional de Betim/MG	Márcia da Silva A. Lazarino	lazarinomarcia@ig.com.br
Cerest Regional de Campo Grande/MS	Débora Renata Mendonça de Moraes	deborarenatam@uol.com.br
Cerest Regional de Duque de Caxias/RJ	Iris da Conceição	irisc11@gmail.com
	Janaina Barão de Souza	janainabaraodesouza@gmail.com
Cerest Regional de Ijuí/RS	Elizabeth Maria D. Trevisan	X
Cerest Regional de Imperatriz/MA	Maria Ednice Melo de Souza	cerest.imperatriz.ma@gmail.com
	Kalyanne Rayanne P. Almeida	cerest.imperatriz.ma@gmail.com
Cerest Regional de Itaberaba/BA	Mariana Cardoso	maricbcardoso@hotmail.com
Cerest Regional de Nova Iguaçu/RJ	Maria da Penha Oliveira	daniardo@ig.com.br
	Juliana Maurity	julianamaurity@yahoo.com.br
	jussara nazario de lima	jussara.nazario75@gmail.com
	Azinete de Souza Ramos	audetrab.ni@gmail.com
	Uendell Araújo de Souza	uendell05@gmail.com
	Daniela Fonseca Sardenberg	daniardo@ig.com.br

	Débora da Silva Fontes	deborafontes@yahoo.com.br
Cerest Regional de Piracicaba/SP	Mara Alice Conti Takahashi	maraconti_tak@yahoo.com.br
Cerest Regional de Registro/SP	Marlene Pereira da Rocha	marlenecerest@gmail.com
Cerest Regional de São Gonçalo/RJ	Francisco Araújo	frankfilho@outlook.com.br
Cerest Regional do Rio de Janeiro/RJ	Nelson Jesus do Nascimento	nascimentonelsonj@gmail.com
Cerest São Luis/MA	Jocenina F. de S. Soares	cerestsl@hotmail.com
	Rosélia de Souza Gonçalves	X
Cesteh/Fiocruz	Maria das Graças Mota	grmota????
	Ana Luiza C. F. ????	????
	Gideon Borges	gidborges@ensp.fiocruz.br
	Leandro Carvalho	Leandro.carvalho@ensp.fiocruz.br
	Letícia Masson	leticiamasson@ensp.fiocruz.br
	Ana Paula	anapaula@fiocruz.br
	Karla M. Rodrigues	kmeneses@ensp.fiocruz.br
	Kátia Reis	katreis@ensp.fiocruz.br
	Renata Vasconcelos Neto	renataneto@fiocruz.br
Cist Nova Iguaçu/RJ	Débora da Silva Fontes	X
	Elias Paulo da Silva Aucântara	cahfunasa@yahoo.com
	Jorge Henrique	conselhosaudeni@gmail.com
	Francisca José da Silva	francis_josesilva@hotmail.com
Divast/BA	Joselita Cássia Lopes Ramos	cassia????@gmail.com
Ministério da Saúde	Terezinha Maciel	terezinha.reis@saude.gov.br
Nust/CST/Fiocruz	Fátima Rangel	fatimarangel@fiocruz.br
	Sonia Gertner	soniacrescimento@gmail.com
Ong ADAES (Assoc. Desenvolvimento Educacional e Sustentabilidade) Mesquita	Júlio Cesar Camargo Souto Soares Quima	soutusoares@gmail.com
PISAT- UFBA	Yukari Mise	yukarimise@gmail.com
UERJ	Fátima Sueli neto Rebeiro	fatsuerj@gmail.com
UFF	Márcia Vieira Pacheco	mar7mares@gmail.com
UFMG	Elizabet Dias	bethdias@gmail.com
Unicamp	Márcia Bandini	marcia.bandini@icloud.com
X/Belo Horizonte/MG	Herbet de Oliveira Gomes	malungo31@gmail.com

Anexo 2 – Anotações das falas do grupo de trabalho A (segundo dia da Oficina) que não necessariamente foram consenso

Penha: sugeriu que haja mais participantes da ponta e do controle social em eventos como esta oficina.

Cássia (BA): organizou a 1ª oficina de formação, em função de sua dissertação sobre formação em ST.

Joyce (São Luiz/MA): Fala que não entende a lógica de distribuição dos CEREST no território, pois sua regional atende uma extensão territorial “gigante”. Comenta que há um percentual muito grande de profissionais de saúde afastados por transtornos mentais e ela acredita que estes têm relação com o trabalho.

Dúbia (Cerest estadual MT): no MT só há 4 Cerest para atender 16 regionais de saúde.

Vera (Coord. de ST do Estado do Piauí, que incorpora também o CEREST): está desde o ENSP em movimento na discussão sobre formação.

Salete (Tocantins): vê como necessário um caminho comum na formação de ST. Fala da importância de entrarmos na Atenção Básica para sairmos da nossa “caixa”. Fala também da importância do controle social.

Eliane (DF): o norte do trabalho do VIGIPELE é criar articulações com a ponta.

Daniela (CEREST N. Iguaçu e Belford Roxo): fala de dificuldades de usar o dinheiro do CEREST.

Francisco (Téc. Seg. Trabalho, agente de endemias e dirigente nacional do SINDISPREV em São Gonçalo): fez oficina sobre saúde dos agentes de endemias.

Márcia: é necessária uma formação em VISAT que não se limite à inspeção.

Eliane: sente falta de uma ajuda da academia sobre técnicas de ensino. Acha importante que o documento de referência a ser produzido sobre formação contemple esta questão.

Júlio (ONG de Mesquita/RJ): expectativa é estar na ponta em conjunto com as vigilâncias. Demanda por um trabalho com trabalhadores informais.

Cássia: há um material do Ministério da Saúde sobre Atenção básica. Seria interessante revisitá-lo para não partir do zero ou pensar um novo material.

Fátima Rangel (CST): acha importante a construção de uma agenda comum (nacional) de capacitação.

Eiane: fala do apoio matricial como estratégias para a formação na atenção básica.

Adelaine (MA): fala da importância de que os eventos de formação possam ter uma regularidade que auxilie aos Cerest se organizarem para ir.

Penha (Diretora do PST de Belford Roxo): a ST não é apenas uma área técnica, é também cidadã. Muitos técnicos não veem a importância de fortalecer o controle social para dar um impulso nas ações. Chamou a atenção também de que é necessário se pensar que controle social é esse e de quem tem que impulsionar a que este exista: são os técnicos, na sua visão.

Daniela: deve-se pensar também na formação de gestores em ST.

Segue abaixo proposições que foram colocadas por Penha, mas que não entraram no resultado final do grupo apresentado na plenária:

- Formação dos profissionais, para que os mesmos tenham que ter um período de dois anos na função após formados;
- Fortalecimento do controle social;
- Proposta que todos os municípios possuem legislação própria ou coordenadores de convênios e nomeados;
- Disponibilizar o método da problematização nas Rodas de conversa, com rigor do tro (não entendi o restante da palavra);
- Faltou apresentar o que o Cesteh desenvolve sobre formação;
- Temos eixos para ??? (não entendi) de trabalhados – GT;
- Disponibilizar o material consolidado.

Anexo 3 – Anotações das falas do grupo de trabalho C (segundo dia da Oficina) que não necessariamente foram consenso.

Capacitações nas Cist e Cipas.

Criação de sistemas de vigilância e intervenção, sempre com presença do sindicato de classe.

Crítica aos sindicalistas da Cist que não repassam informação em ST para as bases.

Observações (na hora da apresentação)

Formação do formador da RENAST – deve ser feita de forma mais sistemática do que a que ocorre hoje.

Ir além dos “fatores de risco”, compreendendo os processos de trabalho.

Formação deve ser associada à intervenção.

As inovações do campo ST devem ser incorporadas à formação.

Implantação de conselhos gestores.

Anexo 4 – Anotações da plenária final (segundo dia) que não necessariamente foram consenso ou que geraram encaminhamentos

Debate na plenária:

Gideon propõe que saia desta plenária a definição de um próximo encontro/ evento como este em outro local, com, a participação de várias instituições (como a ENSP) organizando.

Silvia propõe também que haja encontros macrorregionais sobre formação entre um encontro nacional e outro.