



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM  
GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

**KAMILA CAIXETA E FERREIRA RENOVARO**

**INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO EM SAÚDE: arranjos  
organizacionais da gestão estadual do Tocantins entre 2013 e 2020**

Palmas/TO  
2021

**KAMILA CAIXETA E FERREIRA RENOVARATO**

**INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO EM SAÚDE: arranjos  
organizacionais da gestão estadual do Tocantins entre 2013 e 2020**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional em Gestão de Políticas Públicas. Foi avaliada para obtenção do título de Mestre em Gestão de Políticas Públicas e aprovada em sua forma final pelo orientador e pela Banca Examinadora.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo de Souza Cleto

Palmas/TO  
2021

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins**

---

R419i Renovato, Kamila Caixeta e Ferreira.

Integração Ensino e Serviço em Saúde: arranjos organizacionais da gestão estadual do Tocantins entre 2013 e 2020. / Kamila Caixeta e Ferreira Renovato. Palmas, TO, 2021.

106 f.

Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade Federal do Tocantins - Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Pós-Graduação (Mestrado) Profissional em Gestão de Políticas Públicas, 2021.

Orientador: Marcelo de Souza Cleto

1. Integração ensino e serviço. 2. Sistema Único de Saúde (SUS). 3. Formação no SUS. 4. Aspectos organizacionais. I. Título

**CDD 350**

---

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

KAMILA CAIXETA E FERREIRA RENOVARO

INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO EM SAÚDE: ARRANJOS  
ORGANIZACIONAIS DA GESTÃO ESTADUAL DO TOCANTINS ENTRE 2013  
E 2020

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado  
Profissional em Gestão de Políticas Públicas  
da Universidade Federal do Tocantins para  
obtenção do título de mestre.  
Orientador: Dr. Marcelo de Souza Cleto.

Aprovada em 12/08/2021.

BANCA EXAMINADORA:



---

Prof. Dr. Marcelo de Souza Cleto (Orientador)

---

Profa. Dra. Helga Midori Iwamoto (Membro interno)

---

Profa. Dra. Fabiana Scoleso (Membro externo)

*Dedico esta dissertação a duas pessoas importantes neste processo: primeiro à minha mãe que sempre me incentivou a buscar o conhecimento; e segundo a minha grande amiga Rosimeire Rodrigues Menez, que me fez gostar da gestão no SUS e sempre confiou no meu trabalho. Muito obrigada!*

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus, que é o autor e dono do meu destino. Ele me fez ser forte, calma e esperançosa durante toda a jornada.

A toda minha família, que sempre me apoiou e incentivou a seguir o meu sonho de fazer o mestrado. Em especial a minha mãe que foi minha referência de mulher, esposa, mãe, estudante e profissional; e ao meu esposo Tiago, que não mediu esforços durante esses anos para me ajudar no possível, cuidando dos nossos filhos em minha ausência.

Aos meus filhos João Luiz e Rafael, que são a razão da minha vida e todos os meus esforços são para eles.

Aos meus amigos da ETSUS-TO: Alexandre, Hélio, Marildes, Renata e Rosimeire sempre com palavras de incentivo, muita paciência, acreditando em meu potencial.

Ao meu orientador Marcelo, desde o momento em que aceitou este desafio, soube compreender meus limites e, com solidariedade, contribuiu e me ajudou nesta caminhada.

Aos amigos do Mestrado, conquistados durante todo o percurso de nossas aulas presenciais, especialmente a Iara, a Virgínia, a Rafaella e a Alina, companheiras de artigos, desesperos e preocupações. Vocês foram e serão muito preciosas na minha vida.

Não poderia esquecer aos docentes e toda equipe da coordenação do Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional de Gestão em Política Pública, pelo acolhimento carinhoso, atendendo nossas demandas de forma zelosa e resolutiva.

Por fim, a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para a realização desta dissertação. Gratidão a todos!

## RESUMO

Compreende-se que a integração ensino e serviço em saúde é um trabalho coletivo, pactuado e integrado entre: estudantes, professores dos cursos de formação na área da saúde, trabalhadores que compõem os serviços de saúde e gestores, todos em prol de uma melhor formação e assistência à saúde. Buscando a eficiência neste processo, evidenciou que um bom arranjo organizacional e adequado é condição para a consecução de políticas públicas bem-sucedidas. O objetivo deste estudo é conhecer e compreender, como o Tocantins através da Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO) está organizado em relação à integração ensino e serviço em saúde. A pesquisa é de caráter descritivo, bibliográfico e documental. Os resultados foram apresentados de forma quanti-qualitativa, a partir da coleta de informações de fontes secundárias datadas de 2013 a 2020. O Tocantins possui um instrumento jurídico chamado de Termo de Cooperação Institucional (TCI) que estabelece condições de cooperação mútua entre a SES-TO e as instituições de ensino, com o objetivo de disponibilizar vagas para os estágios supervisionados obrigatórios (cursos de graduação, ensino técnico, tecnológico ou profissionalizante) e as atividades de aprendizagem em serviço (residências) nas Unidades de Saúde e Setores de Gestão da SES-TO. Atualmente a SES-TO tem TCI com 37 instituições de ensino sendo 13 públicas e 24 privadas. Semestralmente, a média de alunos em campos de estágio é de 4000 (quatro mil). Já a média de residentes por ano é de 127 alunos. No Tocantins é visível o comprometimento da SES-TO na integração ensino e serviço com ênfase em ações educativas e organizacionais para que ocorra a definição dos direitos e deveres de cada ator envolvido. Portanto, o Tocantins apresenta um arranjo organizacional relacionado a integração ensino serviço em saúde bem estruturado.

Palavras-chaves: Integração ensino serviço; SUS; Formação no SUS; Aspectos organizacionais; Tocantins.

## ABSTRACT

It is understood that the integration of teaching and health service is a collective work, agreed upon and integrated between: students, teachers of training courses in the health area, workers who make up the health services and managers, all in favor of better training and health care. Seeking efficiency in this process, it showed that a good and adequate organizational arrangement is a condition for the achievement of successful public policies. The aim of this study is to know and understand how Tocantins through the State Department of Health (SES-TO) is organized in relation to the integration of teaching and health service. The research is descriptive, bibliographical and documentary. The results were presented in a quanti-qualitative way, based on the collection of information from secondary sources dated from 2013 to 2020. Tocantins has a legal instrument called the Institutional Cooperation Term (TCI) that establishes conditions for mutual cooperation between the SES- TO and educational institutions, with the objective of providing vacancies for mandatory supervised internships (undergraduate, technical, technological or vocational education courses) and in-service learning activities (residences) in the Health Units and Management Sectors of SES -TO. Currently, SES-TO has TCI with 37 educational institutions, 13 public and 24 private. Every semester, the average number of students in internship fields is 4000 (four thousand). The average number of residents per year is 127 students. In Tocantins, SES-TO's commitment to integrating teaching and service is visible, with an emphasis on educational and organizational actions so that the rights and duties of each actor involved can be defined. Therefore, Tocantins presents a well-structured organizational arrangement related to the integration of teaching service in health.

**Key-words:** Interns health training; SUS; Training in SUS; Organizational aspects; Tocantins.



## LISTA DE QUADROS E FIGURAS

Quadro 1	Escolas Técnicas do SUS, criação e vinculação	34
Quadro 2	Núcleos de Educação Permanente (NEP) estaduais	45
Quadro 3	Modificações das Portarias que regularizam os Termos de Cooperação Institucional (TCI)	50
Quadro 4	Instituições de Ensino que possui Termo de Cooperação Institucional com a SES-TO, 2020	63
Figura 1	Sede definitiva da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes - ETSUS/TO	39
Figura 2	Organograma da Superintendência de Gestão Profissional e Educação em Saúde/ Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes	41
Figura 3	Mapa dos Núcleos de Educação Permanente do Estado do Tocantins, 2018	44
Figura 4	Fluxo de solicitação de campo de estágio supervisionado obrigatório, 2017	48
Figura 5	Fluxograma de solicitação de campo de estágio supervisionado obrigatório, 2018	51
Figura 6	Fluxograma de solicitação de Termo de Cooperação Institucional, 2019.	52
Figura 7	Processo de formalização do Termo de Cooperação Institucional	53
Figura 8	Fluxograma de Gerenciamento dos Planos de Aprendizagem, 2019	56

## LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1	Porcentagem de cursos da saúde em relação às IEs a serem públicas ou privadas	65
Tabela 2	Quantidade de alunos semestral por unidade de saúde e setores de gestão da SES-TO de 2015 a 2020	67
Gráfico 1	Quantidade de alunos (técnicos, graduação e pós-graduação) que ocupam as unidades de saúde e setores de gestão da SES-TO	66
Gráfico 2	Quantidade de residentes por ano de 2013 a 2020	68
Gráfico 3	Residentes nas unidades de saúde e setores de gestão da SES-TO nos anos de 2013 a 2020	69

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS Araguaína	Centro de Atenção Psicossocial de Araguaína
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CEE	Conselho Estadual de Educação
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CEULP/ULBRA	Centro Universitário Luterano de Palmas
CIES	Comissão Permanente de Integração Ensino Serviço
CIMI	Comitê do Internato Médico Institucional
CIME	Comissão do Internato Médico Estadual
DAE	Diretoria de Atenção Especializada
DAP	Diretoria da Atenção Primária
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DEGES	Departamento de Gestão da Educação na Saúde
DGES	Diretoria de Gestão da Educação na Saúde
DGETSUS	Diretoria Geral da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes
DOE-TO	Diário Oficial do Estado do Tocantins
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESP-MG	Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais
ENSP/FIOCRUZ	Escola Nacional de Saúde Pública
ETSUS	Escola Técnica do SUS
ETSUS-TO	Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes
FESP	Fundação Escola de Saúde Pública
FormSUS	Formulário Eletrônico do SUS
GCIS	Gerência de Ciências e Inovação em Saúde
HDT-UFT	Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína
HGPP	Hospital Geral Público de Palmas
HIPP	Hospital Infantil de Palmas Dr. Hugo Rocha Silva
HMDR	Hospital e Maternidade Dona Regina
HMTD	Hospital e Maternidade Tia Dedé
HRA	Hospital Regional de Araguaína
HR Alvorada	Hospital Regional de Alvorada
HR Araguaçu	Hospital Regional de Araguaçu
HR Arapoema	Hospital Regional de Arapoema
HR Augustinópolis	Hospital Regional de Augustinópolis
HR Dianópolis	Hospital Regional de Dianópolis
HR Guaraí	Hospital Regional de Guaraí
HR Miracema	Hospital Regional de Miracema
HR Paraíso	Hospital Regional de Paraíso
HR Pedro Afonso	Hospital Regional de Pedro Afonso
HRPN	Hospital Regional de Porto Nacional
HR Xambioá	Hospital Regional de Xambioá
IDA	Integração Docente Assistencial
IEP	Instituições de Ensino e Pesquisa
IEP/HSL	Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês
IES	Instituições de Educação Superior
IEs	Instituições de Ensino
ISC/UFBA	Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia

ITPAC Araguaína	Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Araguaína
ITPAC Porto Nacional	Instituto Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional
LACEN-TO	Laboratório Central de Saúde Pública do Tocantins
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
NEP	Núcleos de Educação Permanente em Saúde
NIES	Núcleo de Interação Ensino e Serviço
OMS	Organização Mundial de Saúde
PEEPS	Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde
PET SAÚDE	Programa de Educação para o Trabalho na Saúde
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PROFAPS	Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio em Saúde
PROFAE	Projeto de Qualificação dos Auxiliares de Enfermagem
PRÓ-SAÚDE	Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
RETSUS	Rede de Escolas Técnicas do SUS
SESAB	Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
SES-TO	Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins
SESAU	Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins
SETSUS-TO	Superintendência Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes
SGPES	Superintendência Gestão Profissional e Educação na Saúde
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SPAS	Superintendência de Promoção e Atenção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SVPS	Superintendência de Vigilância e Promoção à Saúde
TCI	Termo de Cooperação Institucional
THD	Técnico de Higiene Dental
TSB	Técnico Saúde Bucal
TSE	Tribunal Superior Eleitoral
UFT	Universidade Federal Tocantins
UNI	Programa de União com a Comunidade
UNIRG	Fundação UNIRG
UNITINS	Universidade Estadual do Tocantins

## SUMÁRIO

	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>1</b>	<b>PRIMEIRO CAPÍTULO – INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO .....</b>	<b>20</b>
1.1	POLÍTICA PÚBLICA E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) .....	20
1.1.1	<b>A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) .....</b>	<b>22</b>
1.2	INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO: MUDANÇAS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE.....	23
1.2.1	<b>Um breve histórico sobre integração ensino e serviço .....</b>	<b>23</b>
1.2.2	<b>Produções em comum sobre integração ensino e serviço: o que os estudos apresentam? .....</b>	<b>27</b>
1.2.3	<b>Integração ensino e serviço sob a percepção dos seus protagonistas: docentes, estudantes, profissionais da saúde e gestão .....</b>	<b>28</b>
1.2.3.1	Educação: Docentes e estudantes .....	29
1.2.3.2	Saúde: Profissionais da Saúde e Gestão .....	30
<b>2</b>	<b>SEGUNDO CAPÍTULO – ARRANJOS ORGANIZACIONAIS .....</b>	<b>32</b>
2.1	A IMPORTÂNCIA DOS ARRANJOS ORGANIZACIONAIS .....	32
2.2	UM BREVE HISTÓRICO DAS ESCOLA TÉCNICA DO SUS (ETSUS) ...	33
2.3	GESTÃO ESTADUAL DA INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO EM SAÚDE .....	37
2.3.1	<b>Tocantins: o estado mais novo do Brasil .....</b>	<b>37</b>
2.3.2	<b>Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (ETSUS-TO) .....</b>	<b>38</b>
2.4	GERÊNCIA DE CIÊNCIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE (GCIS) .....	41
2.5	NÚCLEOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE – NEPS .....	43
<b>3</b>	<b>TERCEIRO CAPÍTULO – RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>46</b>
3.1	DISPOSITIVOS DE GESTÃO TOCANTINENSE ENVOLVIDOS NA INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO NA ÁREA DA SAÚDE .....	46
3.1.1	<b>Termo de Cooperação Institucional (TCI) .....</b>	<b>46</b>
3.1.1.1	Aditivos e Portarias Semestral de Campo de Estágio .....	55
3.1.2	<b>Portaria SESAU nº 1315 de 17 de outubro de 2014 – Residência .....</b>	<b>57</b>
3.1.3	<b>Portaria do Internato Médico .....</b>	<b>57</b>

3.1.3.1	Portaria /SESAU nº 572 de 10 de junho de 2013 .....	57
3.1.3.2	Comitê do Internato Médico Institucional - CIMI .....	58
3.1.3.3	Portaria 625/2020/SES/GASEC de 15 de dezembro de 2020 - Comissão do Internato Médico Estadual do Tocantins - CIME .....	59
<b>3.1.4</b>	<b>Portaria SESAU nº 750 de 18 de julho de 2013 - Visita Técnica .....</b>	<b>61</b>
3.2	PACTOS ESTABELECIDOS ENTRE GESTÃO, INSTITUIÇÃO DE ENSINO, ESTUDANTES, TRABALHADORES E COMUNIDADE .....	61
3.3	CENÁRIO DE PRÁTICA DA INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO EM SAÚDE DO TOCANTINS .....	62
3.4	ENTRAVES NA INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO NO ESTADO DO TOCANTINS E SUGESTÕES PARA NOVOS ARRANJOS ORGANIZACIONAIS .....	70
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>71</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>74</b>
	<b>APÊNDICE .....</b>	<b>81</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>90</b>

## INTRODUÇÃO

Uma questão extremamente contemporânea e desafiadora é como contribuir na formação dos profissionais da saúde que estão comprometidos com a promoção, proteção e manutenção da saúde de uma coletividade, bem como a necessidade de um sistema de saúde mais justo e organizado, que leve em consideração a equidade, as necessidades regionais e dos usuários.

Desde a década de 1970, através do movimento da Reforma Sanitária Brasileira, propõe-se à sociedade uma mudança na organização do sistema de saúde vigente. Apesar de muitos conflitos, embates e diferentes interesses, ocorreram importantes mudanças, chegando à Constituição Federal Brasileira de 1988, que reconheceu a saúde como um “*direito de todos os cidadãos e um dever do Estado*”, e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Em 1990, a implantação do SUS deu início à organização de um sistema de dimensão nacional, de caráter público, com princípios e diretrizes comuns em todo o território nacional, regulados a partir da aprovação da Lei Orgânica da Saúde - Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e a Leis nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990 (BRASIL, 1990).

A Constituição Federal junto ao SUS, provocou um aumento nas discussões em relação à formação dos profissionais de saúde no SUS. A partir deste momento, o SUS assumiria o papel na reorientação das estratégias e dos modos de cuidar integral, sendo de forma individual ou coletiva; além de provocar importantes repercussões nas estratégias e modos de ensinar e aprender (BRASIL, 1988).

Como forma de fortalecer o ensino e o aprendizado, os constituintes observaram a importância da reorganização do sistema de saúde, mediante a mudanças na formação profissional. Um dos meios propostos pelo Ministério da Saúde (MS) e Ministério da Educação (MEC) para atingir este fim, foi a integração ensino e serviço.

Entende-se por integração ensino e serviço:

(...) o trabalho coletivo, pactuado e integrado entre estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se os gestores, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional (...) (ALBUQUERQUE *etal*, 2008, p.357).

Segundo Vendruscolo, Prado e Kleba (2016a), o grande desafio é reconhecer a integração ensino e serviço como o alicerce da construção de um novo modo de ensinar,

aprender e fazer, efetivos para todos os sujeitos envolvidos: docentes, discentes, gestores das Instituições de Ensino (IEs) e do SUS, profissionais e população.

Um dos grandes desafios do SUS é assegurar os três princípios fundamentais que são: universalidade do acesso, integralidade do cuidado e equidade das ofertas (PASSOS; CARVALHO, 2015). Porém, outro desafio relevante que levou a um intenso debate em todas as profissões da área da saúde, foi a urgência em transformar o ensino e as práticas de atenção à saúde (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016a).

Pensando nisso, por força de políticas indutoras do Ministério da Saúde e da publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da saúde, no início deste século, sugeriu um desafio para todos os atores envolvidos no Sistema Único de Saúde (SUS) e para as Instituições de Ensino Superior (IES) formadoras na área da saúde no Brasil: a formação de profissionais competentes para atuar na saúde da comunidade brasileira, mas fundamentalmente voltado para o SUS (ALBIERO, 2016).

Na Constituição Federal, especificamente no Art. 200, inciso III e V ressalta que:

**Art. 200.** Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

**III** - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

**V** - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico; (BRASIL, 1988).

Reforçando a importância da integração ensino e serviço, no art. 27 da Lei 8080/90 reconhece que os serviços públicos que compõem o SUS constituem campo de prática para o ensino e a pesquisa, de modo a articular os interesses das IES e do SUS, com vistas à melhoria da qualidade do atendimento à população (CAVALHEIRO; GUIMARÃES, 2011).

Portanto, a escolha da temática deste estudo, integração ensino e serviço, fez -se pertinente devido à minha vivência cotidiana, por meio dos processos de trabalhos na Gerência de Ciências e Inovação em Saúde (GCIS)/Núcleo de Interação Ensino e Serviço (NIES). Este setor da gestão estadual da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO), faz a regulação dos estágios realizados pelos alunos das instituições de ensino da área da saúde que possuem instrumento jurídico, o Termo de Cooperação Interinstitucional (TCI), com a SES-TO. A importância do aprimoramento deste processo justifica-se devido a área da saúde humana ser de grande responsabilidade, por lidar com a vida humana.

O Estado do Tocantins conta com instituições de ensino que ofertam cursos na área da saúde, com formação técnica, graduação e pós-graduação. Frente a este quadro, desdobra-se



uma grande demanda por vagas de estágios, que devem ser distribuídas nas unidades de saúde e setores de gestão estadual.

A contribuição da gestão estadual tocantinense na articulação dos serviços de saúde como cenário de práticas e aprendizagem dos futuros trabalhadores, contribui na integralidade da formação em saúde. Devido aos desafios da integração ensino e serviço na rede estadual de saúde, dentro do contexto de disputas entre as Instituições de ensino (IEs) pelos espaços de estágio, complexificado na interface educação, trabalho, e gestão pública, resultou enquanto problema da pesquisa a compreensão do modo que se organizam os arranjos da gestão estadual para a integração ensino e serviço, na área da saúde, no estado do Tocantins.

O processo de organização do ensino e serviço demanda protocolos e deve buscar o aprimoramento da gestão deste ciclo, para tanto, instrumentos de regulação dos estágios, residências, pesquisas e visitas técnicas nas unidades de saúde e setores de gestão da SES-TO contribuem para o avanço do ensino e serviço no estado.

O percurso é iniciado através de uma contextualização sobre o tema integração ensino e serviço em saúde, acompanhado dos objetivos geral e específicos da pesquisa. A metodologia utilizada foi a descritiva, possuindo elementos quantitativos e qualitativos, sendo os principais descritores: Integração ensino e serviço; SUS; Formação no SUS; Aspectos organizacionais; Tocantins.

O primeiro capítulo apresenta a revisão da literatura sobre as políticas públicas, em especial às relativas ao SUS; e ressalta a integração ensino e serviço como importante estratégia da Educação Permanente em Saúde (EPS), buscando em um breve histórico, relatar o que outras pesquisas enfatizaram sobre o assunto e pesquisas que trazem relato dos docentes, os estudantes, os profissionais da saúde e a gestão.

Em seguida, o segundo capítulo traz a importância dos arranjos organizacionais para uma melhor consolidação da integração ensino e serviço no estado do Tocantins. Descreve um pouco sobre o papel das Escolas Técnicas do SUS e por fim, os setores responsáveis no estado enquanto ambiente fundamental na integração ensino e serviço na saúde.

O terceiro capítulo (resultados e discussões) busca abordar os instrumentos jurídicos que viabilizam a interação ensino e serviço em saúde (portarias, aditivos, termos de cooperação); fluxo dos estágios e residências; planilhas do quantitativo de acadêmicos e residentes, definição dos campos de estágios que o estado do Tocantins oferece, instituições de ensinos (cursos técnicos, graduação, pós-graduação) que estão formando profissionais da saúde no Tocantins.

Dentro deste contexto, este trabalho procura fazer uma contribuição na área de integração ensino e serviço. Buscamos conhecer e compreender, como o Tocantins através da SES-TO está organizado em relação a integração ensino e serviço, bem como apresentar novas possibilidades de arranjos organizacionais de modo a contribuir com uma melhor organização da integração ensino e serviço e conseqüentemente, melhorar a qualificação da formação dos trabalhadores do SUS.

Para alcançar o passo necessário na investigação, o objetivo geral foi conhecer e compreender a organização e os arranjos da gestão estadual para a integração ensino e serviço, na área da saúde, no Tocantins. Como complemento da estratégia, os objetivos Específicos foram: a) conceituar integração ensino e serviço na área da saúde; b) identificar os dispositivos de gestão envolvidos na integração ensino e serviço da área da saúde no estado do Tocantins; c) conhecer como se dão os pactos estabelecidos entre gestão, instituição de ensino, estudantes, trabalhadores e comunidade; d) demonstrar a série histórica de vagas de estágios (cursos técnico, graduação, pós-graduação e residências); e) reconhecer quais são os entraves na integração ensino e serviço no estado do Tocantins; e, f) propor novas possibilidades de arranjos organizacionais de modo a contribuir com a SES-TO.

Metodologicamente, para atender o objetivo de conhecer e compreender a organização e os arranjos da gestão estadual para a integração ensino e serviço, na área da saúde, no Tocantins o presente estudo lançou mão de uma pesquisa descritiva.

A pesquisa descritiva visa não só relacionar as variáveis de análise central, bem como apresentar subsídios de informação que possam servir de diretrizes para ações de transformação da realidade. Conforme os autores abaixo citados a pesquisa descritiva:

É aquela que analisa, observa, registra e correlaciona aspectos (variáveis) que envolvem fatos ou fenômenos, sem manipulá-los. Os fenômenos humanos ou naturais são investigados sem a interferência do pesquisador que apenas “procura descobrir, com a precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e características” (CERVO; BERVIAN, 1983, p.55).

(...) se propõem a estudar o nível de atendimento dos órgãos públicos de uma comunidade (...). São incluídas neste grupo as pesquisas que têm por objetivo levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma população (GIL, 2002, p.42).

Inicialmente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica buscando discutir os aspectos relacionados à política pública, SUS, integração ensino e serviço, formação em saúde e aspectos/arranjos organizacionais. A busca do material bibliográfico foi através de um recorte

nas bases de dados da SciELO e Periódico Capes. Os descritores utilizados foram: integração ensino e serviço; SUS; Formação no SUS, Aspectos Organizacionais.

Segundo Gil (2002), a pesquisa bibliográfica é realizada com base em material já existentes/elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Reforçando esses conceitos, Lakatos e Marconi (2009) dizem que a pesquisa bibliográfica tem a finalidade de colocar o pesquisador em contato direto com tudo que já foi escrito, dito ou filmado sobre um determinado assunto.

Devido à especificidade da pesquisa ela também é considerada documental, pois conforme Gil (2002):

(...) a pesquisa documental vale-se de materiais que não recebem ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa. Nesta categoria estão os documentos conservados em arquivos de órgãos públicos (...). Incluem-se aqui inúmeros outros documentos como cartas pessoais, diários, fotografias, gravações, memorandos, regulamentos, ofícios, boletins, etc (GIL; 2002, p. 42-43).

Os resultados serão apresentados de forma quanti-qualitativa, a partir da coleta de informações de fontes secundárias.

Conforme Godoy (1995), a abordagem qualitativa fornece três diferentes possibilidades de se realizar a pesquisa: a pesquisa documental, o estudo de caso e a etnografia. Como relatado posteriormente, essa pesquisa é documental. Importante ressaltar três aspectos que foram levados em consideração: a escolha dos documentos, o acesso a eles e a sua análise. Gil (2008) completa que a pesquisa qualitativa facilita a descrição da complexidade dos problemas e das hipóteses, bem como analisa a interação entre variáveis, compreendendo e classificando determinados processos sociais, de modo a oferecer contribuições no processo de mudanças de criação ou formação de opiniões de determinados grupos.

A pesquisa foi realizada na Gerência de Ciências e Inovação em Saúde (GCIS) da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, especificamente no Núcleo de interação ensino e serviço (NIES). Para o acesso aos dados analisados foi solicitado autorização da SES-TO, conforme a Portaria SES nº 391, de 07 de junho de 2017 que instituiu as normas para coleta de dados nas Unidade de Saúde e Setores de Gestão, para fins de pesquisa científica (ANEXO I – Termo de Responsabilidade para Uso, Guarda e Divulgação dos Dados da pesquisa).

A população-alvo da pesquisa foi as instituições de ensino, estagiários, residentes e a gestão estadual representado pela SES-TO, observando como ocorre a integração ensino e serviço na saúde no Tocantins.

Após a autorização (ANEXO II – Parecer da SES-TO) foi realizada a coleta de dados entre os dias 28 a 30 de dezembro do mesmo ano. O procedimento investigativo se deu através de visitas, previamente agendadas, no setor da GCIS, que está localizada na Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (ETSUS-TO). A coleta foi através da disponibilidade dos arquivos em um pen drive da pesquisadora.

Os arquivos elencados respeitaram os seguintes critérios de inclusão:

1. instrumentos jurídicos que viabilizam a interação ensino e serviço (portarias, aditivos, termos de cooperação);
2. fluxo dos estágios e residências;
3. planilhas de quantidades de acadêmicos e residentes;
4. definição dos campos de estágios que o estado do Tocantins oferece;
5. instituições de ensinos (cursos técnicos, graduação, pós-graduação sem que ocorra a identificação) que estão formando profissionais da saúde no Tocantins; e
6. período da pesquisa de 2013 a 2020.

Após a escolha dos documentos, foi realizada a análise dos dados. Utilizou a análise de conteúdo, segundo a perspectiva de Bardin. Segundo Godoy (1995, p.23), para Bardin, o termo "*análise de conteúdo*" designa:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção destas mensagens (GODOY, 1995, p. 23).

O método de Bardin (1977), propõe a organização das informações dos dados coletados, seguida de codificação e categorização. Portanto, após a coleta dos documentos foi realizada uma leitura flutuante para definir e escolher quais documentos seriam analisados. No que se refere a codificação esta pesquisa adotou como unidade de registro a integração ou interação ensino e serviço e como unidade de contexto a organização dos arranjos da SES-TO no processo de integração ensino e serviços na área da saúde.

Este estudo, ao analisar os códigos na unidade de contexto citados no parágrafo anterior propõe a seguinte categorização: dispositivos de gestão envolvidos na integração ensino e serviço da área da saúde no estado do Tocantins; pactos estabelecidos entre gestão, instituição de ensino, estudantes, trabalhadores e comunidade; entraves na integração ensino e serviço, na área da saúde, no estado do Tocantins.

Como um dos nossos objetivos é demonstrar uma série histórica de vagas de estágios (cursos técnicos, graduação, pós-graduação e residências) através de bancos de dados do acervo

da GCIS a análise destes dados foram quantificados. Segundo Gil (2002) a análise quantitativa consiste em associar os dados recolhidos a um modelo teórico com a finalidade de compará-los. Essa estratégia requer a existência de uma teoria sobre a qual a pesquisa possa apoiar-se para explicar o fenômeno ou a situação. Nos estudos de natureza quantitativa, após o tratamento estatístico dos dados, têm-se, geralmente, tabelas elaboradas manualmente ou com o auxílio de computadores.

O tratamento de dados e seus resultados foi sistematizado em tabelas e gráficos contendo variáveis conforme a necessidade analítica, como exemplo as variáveis: quantidade de estagiários por ano, vs. unidades de saúde e/ou gestão disponíveis. Após a organização deste material foi possível a apresentação dos resultados.

Portanto, a pesquisa apresenta constituição metodológica mista, ou seja, que envolve coleta, análise e integração de dados quantitativos e qualitativos. O propósito da pesquisa mista não é substituir a pesquisa quantitativa nem a pesquisa qualitativa, mas utilizar os pontos fortes de ambos os tipos, combinando-os e tentando minimizar seus potenciais pontos fracos (SAMPIERI, COLLADO, LUCIO; 2013).

Em relação aos aspectos éticos da pesquisa, a mesma não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) por não envolver seres humanos e sim dados institucionais que são públicos.

## **1 PRIMEIRO CAPÍTULO – INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO**

### **1.1 POLÍTICA PÚBLICA E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)**

Ao longo dos anos, definir um conceito único, abrangente e principalmente, preciso para o termo “política pública” é uma tarefa extremamente complexa. Muito dessa dificuldade reside nas diversas linhas de pensamento teórico a respeito do tema (SECCHI, 2013 apud HERIGER, 2018).

Segundo Souza (2006), a área das políticas públicas contou com quatro grandes “pais” fundadores: H. Laswell, H. Simon, C. Lindblom e D. Easton.

Laswell (1936) introduziu a expressão *policy analysis* (análise de política) como forma de harmonizar o conhecimento científico/acadêmico com a produção empírica dos governos e como forma de estabelecer o diálogo entre cientistas sociais, grupos de interesses e governo. Simon (1957) introduziu o conceito de racionalidade limitada dos decisores públicos (*policy*

*makers*). Porém, Lindblom (1959;1979) questiona o conceito de Laswell e Simon e propõe incorporar outros elementos à sua formulação e a sua análise além das questões de racionalidade, tais como o papel das eleições, das burocracias, dos partidos e dos grupos de interesse. Já Easton (1965) definiu a política como um sistema, uma relação entre formulação, resultados e o ambiente (SOUZA, 2006).

Assim como as demais áreas do conhecimento, as políticas públicas também vão admitir uma série de abordagens que buscam explicar sua formulação e execução (GRISA, 2010). Mas em resumo a política pública é um campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, colocar o governo em ação e/ou analisar essa ação e quando necessário propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (SOUZA, 2006).

Secchi, Coelho e Pires (2019) reforçam que a essência conceitual de políticas públicas é o problema público. São os contornos da definição de um problema público que dão à política o adjetivo “pública”. É importante ressaltar que a construção das políticas públicas é o governo que possui a qualidade de principal motor da ação estatal. É ele que envolve no processo de fazer ou deixar de fazer alguma coisa (HERINGER, 2018).

A tomada de decisão representa o momento em que os interesses dos atores são equacionados e as intenções (objetivos e métodos) de enfrentamento de um problema público são explicitadas (SECCHI; COELHO; PIRES, 2019). Essa tomada de decisão cabe aos agentes públicos legitimamente estabelecidos (membros da classe política eleita pelo povo, bem como às demais autoridades públicas, em especial aquelas de mais alto escalão) (HERINGER, 2018).

As políticas públicas, após desenhadas e formuladas, desdobram-se em planos, programas, projetos, bases de dados ou sistemas de informação e pesquisa (SOUZA, 2006). Portanto, a terminologia “políticas públicas” é usualmente tratada como sinônimo de Plano, Programa ou Projeto de governo (HERINGER; 2018).

Uma das políticas públicas mais impactantes em operação no Brasil é o Sistema Único de Saúde (SUS). Nas décadas de 70 e 80, houveram muitos eventos e movimentos democráticos que circulavam entre os profissionais da saúde, nos serviços e nas academias, tomando a dimensão de um amálgama que perpassou por inúmeros espaços, configurando assim, um verdadeiro movimento que culminou em três grandes conquistas para a sociedade brasileira: a ideia da Reforma Sanitária, o SUS (sancionado como lei em 1990), e a inscrição da saúde com direito de todos e dever do Estado (Constituição de 1988) (NUNES, 2007 e PASSOS; CARVALHO, 2015 ).

### 1.1.1 A criação do Sistema Único de Saúde (SUS)

Nos anos 1980, a reforma do sistema de saúde brasileiro ocorreu em um contexto marcado pela redemocratização das instituições políticas e pelo predomínio da agenda internacional da saúde que foram propostas na Declaração dos Cuidados Primários de Saúde. Essa Declaração é resultante da Conferência de Alma Ata realizada em 1977 (BRASIL, 2002).

Os princípios dos cuidados primários, desta Declaração, foram muito influentes nas políticas de saúde promovidas nos anos 1980 a 1990. Elas representaram um esforço em direção a racionalização do setor de saúde, mas também em direção ao crescente envolvimento da sociedade civil no processo político do setor. Outro fator fundamental é que a Declaração oferecia bases para as propostas defendidas pelo movimento sanitário, que criticavam o modelo de atenção à saúde vigente e também defendiam a democratização política do país (CORTES, 2014).

A Criação da Comissão Nacional de Reforma Sanitária e a VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, foram importantes para as muitas conquistas que aconteceram no processo de reorganização do sistema de saúde no Brasil. Apesar de muitos conflitos, embates e diferentes interesses, ocorreram importantes mudanças, chegando à Constituição Federal Brasileira de 1988, que reconhece a saúde como um direito de todos os cidadãos e um dever do Estado, e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (BATISTA, GONÇALVES; 2011).

Apenas na década de 1990, o Brasil implementou esse sistema complexo de proteção à saúde, nos moldes propostos pela Constituição. A Lei Orgânica da Saúde (composta por duas leis, as de n. 8.080 e 8.142, de 1990) que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, definindo assim os parâmetros para o modelo assistencial, estabelecendo os papéis das três esferas de governo e instituindo o SUS. Foram definidos ainda, como princípios e diretrizes, a universalidade, a equidade e a integralidade, a descentralização com ênfase na municipalização, a regionalização e a participação popular, através do fortalecimento do exercício do controle social por meio dos conselhos municipais, estaduais e nacional de saúde (SANTOS et al, 2004 e CORTES, 2014).

A partir dessa aprovação na Constituição, o Sistema de Saúde passa por uma reorganização, integrando as partes preventivas e curativas via Ministério da Saúde (AMÂNCIO FILHO; MOREIRA, 1997). A saúde é o setor, que desde a década de 70, vem sendo submetido ao mais significativo processo de reforma sanitária de Estado, protagonizado por importantes segmentos sociais e políticos. Por essa razão, as várias instâncias do SUS

devem cumprir um papel indutor no sentido das mudanças, tanto no campo de práticas de saúde como no campo da formação profissional (BRASIL, 2003).

Segundo Ribeiro (2019), um sistema de saúde público, universal e que protege mais de 200 milhões de pessoas requer um enorme investimento, em quantidade e qualidade, na formação da força de trabalho. Nessa ampliação do acesso, à universalidade à saúde e a consequente abertura de milhares de postos de trabalho trouxeram consigo os desafios de formar os futuros trabalhadores e qualificar as práticas dos que já atuam com competências, habilidades e atitudes voltadas às necessidades em saúde da população.

Conforme Albiero (2016), a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 200 inciso III fica definido, dentre outras atribuições, que compete ao SUS “ordenar a formação de recursos humanos na área de Saúde”. Para Cavalheiro e Guimarães (2011) o artigo 27 da lei 8080/90 reconhece que os serviços públicos que integram o SUS constituem campo de prática para o ensino e a pesquisa, de modo a articular os interesses das IEs e do SUS, com vistas à melhoria da qualidade do atendimento à população.

Considerando o cenário propício, a legislação e a relevância da integração entre o ensino da saúde, o exercício das ações e serviços, a condução de gestão e de gerência e a efetivação do controle da sociedade sobre o sistema de saúde como dispositivo de qualificação das práticas de saúde e da educação dos profissionais de saúde, em fevereiro de 2004 foi instituída por Portaria Ministerial (198/2004) a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) para formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor (BRASIL, 2004).

A PNEPS foi uma ação estratégica dentro do SUS para alcançar uma organização dos serviços e dos processos formativos, bem como das práticas de saúde e pedagógicas.

## 1.2 INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO: MUDANÇAS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

### 1.2.1 Um breve histórico sobre integração ensino e serviço.

A formação em saúde no Brasil tem sido historicamente centrada no modelo biomédico, fragmentado e especializado. Segundo Fertoni (2005) apud Mendes (2017), o modelo Flexneriano desempenhou uma forte influência na conformação dos cursos de saúde no Brasil, os quais estão influenciados pelo Relatório Flexner (1910) do qual defende o modelo de base hospitalocêntrico, centrado nas doenças e com alta incorporação tecnológica, mesmo após esse modelo ser ineficaz para a resolutividade dos problemas da população brasileira.



Desde a criação das primeiras escolas na área de saúde no Brasil, os cursos utilizaram os serviços de saúde existentes (especialmente hospitais filantrópicos) para suas práticas de ensino (ALBIERO, 2016). Outro fator importante na academia tradicional é que o professor é considerado o agente ativo do processo de ensinar e aprender. Essa situação foi típica por muitos anos nos cursos na área da saúde que nas décadas de 1960 e 1970 sofreram uma grande expansão no Brasil e na América Latina. (HERMANN et al, 2017)

Seguindo nesta linha extensionista, durante a década de 1970, foram criados “serviços de extensão da universidade” ou “serviços-escola”, porém mantinham a lógica de experimentação / demonstração de aula prática, onde o sujeito ou poder público não interferiam (MARSIGLIA 1995 apud ALBIERO, 2016).

Durante a década de 70, para superar as limitações presentes tanto no ensino como no sistema de saúde, foi proposto a Integração Docente Assistencial – IDA (KUBARA et al, 2014). A oficialização da IDA foi na década de 80, onde todo o sistema de saúde iniciou um processo de reestruturação e reformulação baseado nos princípios de universalização, equidade e controle social. E a articulação ensino e serviço também muda seu modelo: ao invés de investir em serviços próprios da universidade, se previa o ensino realizado nos cenários dos serviços públicos (ALBIERO, 2016).

Essas estratégias não modificaram o ensino hospitalocêntrico e a prática fragmentada em muitas especialidades, apontando para o fato do avanço apenas se daria com iniciativas mais integradas e focadas (ZARPELON; TERCENIO; BATISTA, 2018). Conforme Albiero (2016), no início da década de 1990, foram realizadas avaliações nas experiências IDA que destacava dentre seus entraves, a não obtenção da adesão das carreiras para o processo, apenas uma inserção marginal. Os próprios avaliadores das instituições financiadoras do projeto criticaram o processo. Pesquisadores da Fundação Kelloggs elaboraram inclusive, em 1992, uma nova proposta para o Programa de União com a Comunidade - UNI.

Segundo Zarpelon, Terêncio e Batista (2018), o propósito da UNI, dentre outras coisas, era o trabalho em equipe multiprofissional e utilização do serviço como cenário de ensino e aprendizagem. Mas embora houvesse alguns avanços nas mudanças curriculares, a participação de docentes, principalmente da graduação médica, e profissionais da saúde ainda foi escassa. Desta forma, os autores destacam que a UNI não teve força suficiente para se instalar e provocar mudanças permanentes.

Na tentativa de equacionar estas dificuldades, em 1996, a Rede IDA e a UNI se uniram formando a Rede UNIDA. A Rede UNIDA se constitui em espaço permanente de trocas e articulação de ensino, serviço e comunidade. O Estatuto da Rede UNIDA (atualizado em 2010)

define como objetivo estabelecer parcerias, vínculos, relações com pessoas, projetos e instituições comprometidos com a renovação permanente na formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde e na construção de um sistema de saúde equitativo e eficaz com forte participação social, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para o exercício da cidadania (REDE UNIDA, 2010 apud ALBIERO, 2016).

Mesmo com todas estas dificuldades relatadas, o conceito e as ações de integração ensino e serviço proliferaram no Brasil. Khalaf et al (2019), define integração ensino e serviço como:

[...] a realização de um trabalho coletivo, pactuado entre estudantes e docentes com os profissionais e gestores do Sistema de Saúde, a fim de atingir a qualidade da formação e da assistência, considerando a complexidade do SUS no processo de formação profissional. A integração ensino-serviço envolve problemas de saúde oriundos da urbanização, mudança social e ambiental, e outros mais antigos que permanecem imutáveis (KHALAF et al., 2019, p. 2).

Mendes (2017) ressalta que a necessidade de fortalecer a integração das instâncias do SUS com as práticas de ensino provocou a reorientação das matrizes curriculares dos cursos da Saúde. Para que isso ocorresse, foram necessárias, entre os anos de 2001 e 2004, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). As Diretrizes representaram um avanço na formação dos profissionais da saúde; com perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo, o novo paradigma pressupunha o desenvolvimento de habilidades e competências que garantam: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento. A educação permanente, reflete assim, na nova formação profissional da saúde a qual deve atender as necessidades de saúde da população. (MADRUGA et al, 2015 e MENDES, 2017).

Bonetti; Kruse (2004), ressaltam que as DCNs propõem o rompimento com o modelo arcaico e rígido de ensino, fornecendo elementos filosóficos, conceituais, políticos e metodológicos que compõem as habilidades essenciais aos profissionais de saúde. Daí emerge o desafio de romper com a tradição tecnicista do ensino, com o aspecto curativo do atendimento, em virtude do próprio modelo de atenção à saúde existente no Brasil.

Conforme Vendruscolo, Prado e Kleba (2016b), ressaltaram que o aprender na saúde precisava ser uma articulação intersetorial, ou seja, saúde e educação. Com isso o MS estabeleceu junto ao MEC uma agenda estratégica para as necessidades de formação e aprimoramento dos trabalhadores em saúde. Uma das estratégias utilizadas foi a instituição do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) (CAVALHEIRO; GUIMARÃES, 2011), da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) no MS.

Esses departamentos foram responsáveis em 2004, de lançar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), tendo como uma de suas âncoras a responsabilização dos serviços de saúde com a transformação das práticas dos trabalhadores (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016b), bem como a formação e desenvolvimento para o conjunto dos profissionais da saúde que incluiu: os polos de educação permanente; a certificação dos hospitais de ensino; o AprenderSUS, o VerSUS, o Pró-Saúde, e as Residências Multiprofissionais (CAVALHEIRO; GUIMARÃES, 2011).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é assimilada como um conceito pedagógico que relaciona ensino, serviço, docência e saúde, contribuindo para o desenvolvimento profissional, a gestão setorial e o controle social (FRANÇA et al, 2017). A EPS tem por base os pressupostos da aprendizagem significativa que devem ser orientadores das ações de desenvolvimento profissional e das estratégias de mudança das práticas de saúde (BRASIL, 2003).

Como forma de estratégias nacionais de incentivo para integrar ensino e assistência, fortalecendo assim a perspectiva da integração ensino e serviço, bem como a educação permanente, foi reformulado ações/programas como o AprenderSUS e o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-saúde) (KHALAF et al, 2019).

Lançado em julho de 2004, o AprenderSUS tinha como eixo o ensino-aprendizagem sobre o SUS, propondo como questão aos estudantes e docentes o compreender sobre o SUS na universidade (conhecer e apropriar-se do sistema de saúde vigente no Brasil, aprender e conquistar o trabalho em equipe multiprofissional e defender, construir a atenção integral à saúde), colocando em negociação, diferentemente do que atualmente se observa, as relações entre gestores do SUS e os docentes e estudantes da saúde (CAVALHEIRO; GUIMARÃES, 2011). Nas literaturas pesquisadas, não houve referência quanto ao impacto deste programa na integração ensino e serviço.

Em 2005, foi lançado o Pró-saúde inicialmente, com o curso de medicina, enfermagem e odontologia. Em 2007 foi ampliado para os demais cursos de graduação em saúde. O programa propunha os referenciais de aprender a conhecer, aprender a ser, aprender a fazer e aprender a conviver. Parte da perspectiva de que a reorientação da formação deve ocorrer, simultaneamente, em distintos eixos (orientação teórica, cenários de prática e orientação pedagógica). Há poucas referências quanto aos impactos do Pró-saúde, contudo confia-se que a estratégia apresenta significativas contribuições em relação ao favorecimento da integração ensino e serviço (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016a).

Em 2007, a PNEPS é revisada por meio de uma proposta que resultou na Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, a qual sugere que a PNEPS deva caminhar mais atrelado às diretrizes operacionais da gestão do SUS e ao regulamento do Pacto pela Saúde (CAVALHEIRO; GUIMARÃES, 2011). De acordo com Vendruscolo, Prado e Kleba (2016b), para a condução desta política indicou como estratégia as Comissões Permanentes de Integração Ensino/Serviço (CIES) que são instâncias intersetoriais e regionais, compostas pelos gestores da saúde, gestores da educação, trabalhadores do SUS, instituições de ensino.

A PNEPS foi um marco importantíssimo no fortalecimento do SUS, pois além de inseri-la na vida das instituições (ensino e saúde), oficializou as CIES como importante espaço de articulação interinstitucional para integração ensino e serviço (CAVALHEIRO; GUIMARÃES, 2011).

### **1.2.2 Produções em comum sobre integração ensino e serviço: o que os estudos apresentam?**

Conforme Passo e Carvalho (2015), o desafio da formação em saúde é sintonizar o modo de fazer o cuidado e a sua gestão com a aposta democratizante do SUS. Garantir a participação dos sujeitos envolvidos nas práticas de saúde é garantir o protagonismo, facultar o envolvimento no cuidado-de-si e de quebra substancializar uma formação dos trabalhadores do SUS capazes de empreender o desafio em transformar a prática em saúde sobre sujeitos em uma prática com sujeitos. A ruptura paradigmática entre paciente e usuário-sujeito. No fluxo transformador, alterou-se a maneira de organizar as práticas de saúde, muitas vezes marcadas pela hierarquia dos diferentes e pelo corporativismo dos iguais.

Estudo realizado por Kuabara et al (2014), faz uma revisão integrativa sobre o tema integração ensino e serviço do qual relata que as contribuições relacionadas à academia, as quais incluem a redução da dicotomia teoria e prática e a aproximação com os princípios do SUS, bem como do cotidiano do trabalho das equipes. Já o serviço destaca-se o desenvolvimento de ações e a capacitação dos profissionais por meio da educação continuada e educação permanente. Para a comunidade, os benefícios são a ampliação dos espaços de intervenção e melhoria da qualidade do cuidado.

Já no estudo de Cavalheiro e Guimarães (2011) relata que as dificuldades da academia é de encontrar professores para o novo enfoque de ensino-aprendizagem; em relação ao serviço, as dificuldades estão na resistência dos profissionais, pois a formação não faz parte da agenda de trabalho “*não recebem para ensinar*”, o temor que as fragilidades sejam identificadas e

problemas na estrutura física do campo de estágio; em relação a comunidade a dificuldade está relacionada a resistência da presença do estudante no serviço.

Na pesquisa qualitativa (MARIN et al, 2013), feita por meio de narrativas de 240 estudantes de medicina e enfermagem e 60 docentes e professores colaboradores, foram identificadas contribuições especialmente para a academia: inserção precoce do acadêmico no trabalho, associação teórico prática, trocas de informações com profissionais da rede e ampliação das ações a comunidade. Dentre os limites destacam-se dificuldade da inserção acadêmica nos serviços, distorções da rotina acadêmica e os protocolos dos serviços, inadequação de espaço e resistência dos profissionais, indefinição de papéis no processo da integração e a falta de suporte do gestor especialmente na clareza do contrato de convênio com a universidade.

No estudo de Renovato e Vieira (2020), destaca-se que a integração ensino e serviço dá a possibilidade ao acadêmico de aplicar seus conhecimentos teóricos no cenário de prática e aprender além da teoria. A capacidade dos alunos observarem, por meio de um olhar ampliado sobre o processo saúde-doença e, vivenciarem a rotina de trabalho, a interprofissionalidade implica a relevância da integração ensino e serviço na formação de profissionais com o SUS.

Apesar de todas as dificuldades relatadas, a integração ensino-serviço é o caminho para transformar as práticas. O aprender e o ensinar, conglomerado a rotina das organizações e do processo laboral e aos problemas enfrentados, somados aos conhecimentos e experiências prévias dos sujeitos, prometem garantir essa transformação (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016b).

A proposta da EPS parte de um desafio central, coerente com os propósitos da integração ensino-serviço: a formação e o desenvolvimento devem ocorrer em todos os locais, envolvendo vários saberes, ou seja, de modo descentralizado, ascendente e transdisciplinar. O resultado esperado é a democratização dos espaços de trabalho, o desenvolvimento da capacidade de aprender e de ensinar de todos os atores envolvidos, a busca de soluções criativas para os problemas encontrados, o desenvolvimento do trabalho em equipe matricial, a melhoria permanente da qualidade do cuidado à saúde e a humanização do atendimento. (CHIRELLI, 2002 apud ALBUQUERQUE et al 2007).

No Tocantins, o setor responsável pela PNEPS, integração ensino e serviço é a Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes – ETSUS-TO que será abordada posteriormente.

### **1.2.3 Integração ensino e serviço sob a percepção dos seus protagonistas: docentes, estudantes, profissionais da saúde e gestão.**

Conforme relatado anteriormente, os estudos ressaltam que a integração ensino e serviço é importante na formação dos futuros profissionais da saúde e para o fortalecimento da política pública do SUS, mas qual a percepção dos autores/protagonistas envolvidos na integração ensino e serviço?

Através de um levantamento da literatura específica foi possível verificar estudos que apresentam a percepção dos docentes, estudantes, profissionais da saúde e gestão.

#### 1.2.3.1 Educação: Docentes e Estudantes

A pesquisa de Kalaf et al (2019) apresentou que o processo de integração ensino e serviço na percepção dos docentes, estudante e profissionais da saúde são que os docentes encaram a aproximação da universidade com o serviço como forma de efetivação da proposta política e pedagógica dos cursos, impossível de ser concretizada sem a participação dos profissionais de saúde e longe dos cenários reais da prática. Ressalta também, que a integração ensino e serviço foi percebida pelos participantes do estudo (docentes e estudantes) como um espaço propício para o processo de aprendizagem devido a troca de saberes.

Constatou no estudo de Mendes (2017), que foi baseado na visão dos docentes dos cursos de medicina, enfermagem e odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, que os mesmos ainda têm muita resistência à participação da interação fora do espaço da academia, bem como a de utilizar de metodologias ativas e problematizadoras na formação dos alunos. O que foi encontrado, também na pesquisa de Souza e Carcereri (2011), que os docentes analisados relataram dificuldades em relação às atividades de campo, demonstrando resistência em acompanhar os estudantes nos cenários de prática.

Segundo Schmidt et al (2011) apud Ribeiro (2019) em seu estudo, observou que os docentes envolvidos na supervisão dos estágios questionam a qualidade das práticas desenvolvidas pelos trabalhadores do serviço que nem sempre estão “atualizadas” e condizentes às ministradas em sala de aula. Complementando as percepções, na pesquisa de Albiero (2016), relata que os docentes envolvidos no processo de interação ensino e serviço sentem-se motivados em vivenciar o trabalho em equipe e perceber in loco as repercussões e parcerias com a comunidade.

Já nas pesquisas relacionadas aos estudantes, a dissertação de Ribeiro (2013) buscou identificar a repercussão do programa PET Saúde na formação dos estudantes e concluiu que os discentes construíram uma nova visão de cuidado integral próximo da população, melhorando o cuidado.

Conforme Emmi, Silva e Barroso (2018), que avaliaram a importância do estágio extramuros na formação profissional em Odontologia, por meio da percepção de alunos e egressos, relataram que os alunos reconhecem a importância e a relevância da integração ensino e serviço, na vivência para sua aprendizagem e na sua formação profissional. Outra percepção importante é que a vivência nas unidades de saúde visitadas, possibilitou tornarem profissionais com comportamentos mais humanizados e comprometidos com a saúde de seus pacientes.

No estudo de Oliveira e Alves (2011), analisaram o processo de formação médica no Brasil, verificando o que pensam e como se sentem os alunos que estão se formando nesse contexto de mudanças, tanto do ensino médico como da construção do SUS. Verificaram que 19% dos alunos se sentem aptos ao exercício imediato da medicina; 81% querem buscar formação complementar; 63% desejam ser “especialistas”; só 20% querem trabalhar em medicina geral, como o PSF (Programa Saúde da Família), e apenas 5% querem trabalhar em pequenos municípios. Há discrepâncias entre o que os alunos querem fazer, como se sentem preparados e o que acabarão por fazer.

Outro estudo relevante que apresenta a percepção dos estudantes frente à integração ensino e serviço é o de Madruga et al (2015) que averiguaram a contribuição do Programa PET Saúde da Família para a formação dos futuros profissionais da saúde de uma universidade pública do Nordeste. Em vários momentos dessa pesquisa qualitativa os estudantes citaram os trabalhadores da saúde como personagens importantes na interface integração ensino e serviço, pois a experiências obtidas por meio do contato com os trabalhadores geraram aprendizados, reflexões e até frustrações.

Verificaremos agora a percepção dos profissionais da saúde e gestores em saúde.

#### 1.2.3.2 Saúde: Profissionais da saúde e Gestão

No estudo de Vasconcelos, Stedefeldt e Frutuoso (2016), que objetivou analisar as mudanças nas práticas em saúde a partir da inserção das atividades de uma universidade pública, concluiu-se que, na percepção dos profissionais da saúde, eles veem a integração ensino, serviço e comunidade importante para a mudança nas práticas em saúde, entendendo que a academia não substitui o serviço, mas propicia um momento de pausa e discussão.

Já na pesquisa de Madruga et al (2015), em relação aos profissionais do serviço/saúde, a percepção inicial é que eles têm uma resistência em inserir os estudantes no processo de trabalho das equipes. Acredita que essa visão é fruto do modelo biomédico, da percepção distorcida do papel dos discentes e dos docentes como fiscalizadores e da passividade dos profissionais em relação às atividades integradas com a universidade. Essa resistência também

foi encontrada na pesquisa de Vendruscolo et al (2016) que reforça que nem todos os profissionais da atenção concordam em dividir o espaço com a academia; esse receio dos profissionais estão relacionados às críticas e a falta de preparo e a sensibilização dos mesmo para o convívio com os docentes e discentes.

Conforme Vasconcelos, Stedefeldt e Frutuoso (2016) em seu estudo, os profissionais relatam que a preceptoria, ou seja, o papel formador do SUS como instrumento desse aprendizado, sentem-se sobrecarregados e considerando a inserção dos alunos como um “plus” aos seus afazeres cotidianos. Azevedo et al (2013) apud Vasconcelos, Stedefeldt e Frutuoso (2016) em um estudo sobre a inserção de alunos de medicina na atenção básica de Campinas/SP, mostram relatos semelhantes dos profissionais quanto a sobrecarga de trabalho oriundo do acompanhamento dos acadêmicos, bem como a participação pontual de ações desenvolvida.

Conforme Kalaf et al (2019) alguns profissionais, no início da atuação dos estágios na unidade de saúde, relataram dificuldades em compreender a finalidade do estágio. Com a presença anual do curso no serviço, a finalidade do estágio torna-se compreensivo e valorizado pelo servidor. Outro ponto discutido no estudo, importantíssimo, é o contexto do produtivo acadêmico, resultado da lógica da exploração e acúmulo do capitalismo que, em sua perspectiva neoliberal é marcada pelo adoecimento dos trabalhadores, assim como pela precarização do ensino e assistência em saúde, pois exige um processo de trabalho que limita o tempo da realização das práticas reflexiva.

Outra percepção dos trabalhadores da saúde é relatada na pesquisa de Vasconcelos, Stedefeldt e Frutuoso (2016) na qual a integração ensino e serviço é apontada como a possibilidade de reflexões e mudanças das práticas, entendendo como um mutualismo - relação mutuamente vantajosa para duas espécies diferente. O acadêmico presente no ambiente de trabalho faz com que ocorra a educação permanente, exercício do diálogo, pausas para reflexões, enquanto para o discente ele possa vivenciar o processo de trabalho dentro de uma unidade de saúde.

No estudo qualitativo de Vendruscolo et al (2016) que analisou como os sujeitos que compõem as instâncias intersetoriais do Pró-Saúde desenvolvido no município de Chapecó/SC relatou que a gestão municipal percebe que ela é responsável por fomentar a compreensão e aceitação da comunidade e dos trabalhadores. O trabalho realizado pelos estudantes representa um “bônus” no atendimento ao usuário ou um dispositivo para a educação permanente aos profissionais.

Nas literaturas pesquisadas, encontrou-se apenas uma que apresenta a percepção da gestão frente à integração ensino e serviço.



## 2 SEGUNDO CAPÍTULO – ARRANJOS ORGANIZACIONAIS

### 2.1 A IMPORTÂNCIA DOS ARRANJOS ORGANIZACIONAIS

O conceito de arranjos institucionais, são regras, organizações e processos que definem o desenho particular de uma determinada política pública, estabelecendo a articulação entre os seus atores e interesses. Torna-se possível proceder a uma análise dos arranjos institucionais, observando as variáveis mais importantes para entender o papel e os interesses dos atores participantes e como se articulam a governança, a construção da decisão e a governabilidade dos atores, bem como o reflexo de todos esses fatores no desempenho da política pública (LOTTA, GALVÃO, FAVARETO; 2016).

Segundo Fiane (2013), os arranjos institucionais apresentam grande importância para a formulação de políticas de desenvolvimento. Há evidências de que a construção de arranjos institucionais adequados é condição para a consecução de políticas públicas bem-sucedidas.

Em relação à Política Nacional de Educação Permanente, em que a integração ensino e serviço está inserida é importante que haja uma organização. Emmi, Silva e Barroso (2018) ressaltam que a organização é o compromisso da gestão e a participação ativa dos trabalhadores em saúde são fundamentais para contornar os problemas nas unidades de saúde. Os autores reforçam que a gestão de serviços de saúde constitui uma prática administrativa que tem a finalidade de aperfeiçoar o funcionamento das organizações, de forma a obter o máximo de eficiência, eficácia e efetividade. Para isso é importante considerar a organização e funcionamento do serviço.

Kalaf et al (2019) algumas propostas para superar os problemas e desafios da integração ensino e serviço é através da organização com parcerias formais, através de convênios entre academia e serviços, que definem papéis e responsabilidades das partes, negociação permanente, implantação de gratificação de ensino profissionais, entre outras.

Na pesquisa de Zarpelon, Terêncio e Batista (2018) relata-se que o aprimoramento dos instrumentos de gestão (arranjos Interorganizacionais) e planejamento prevê colegiados compostos por todos os entes envolvidos na integração ensino e serviço, cuja decisões consensuais sejam consubstanciadas em documentos jurídicos como contratos organizativos e de ação pública.

Segundo Pierantoni e Garcia (2012) no ano de 2008, 67% das secretarias de saúde das capitais, dos estados e dos municípios com mais de 50 mil habitantes, mencionam a existência

de algum tipo de cooperação com instituições de ensino para formação de trabalhadores do SUS, dos quais 56% eram relacionados à cessão de campo de estágio.

O planejamento em conjunto, instituições de ensino e gestão, das ações a fim de compatibilizar os objetivos pedagógico às demandas locais, uma vez que as relações Interorganizacionais duradouras tendem ao compromisso e a confiança mútua, ultrapassando os limites burocrático dos convênios, trazendo vida às parcerias e levando a melhoria da qualidade da atenção (ALBIERO, 2016).

Pensando nessa organização, a SES/TO tem o compromisso de fomentar, seja na esfera de gestão com o campo da formação e desenvolvimento, seja na educação permanente de servidores, dos profissionais em formação, dos docentes e dos estudantes. Atenta-se como estão os arranjos organizacionais da gestão estadual para a integração ensino e serviço em saúde no estado do Tocantins.

## 2.2 BREVE HISTÓRICO DAS ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS (ETSUS)

A integração do trabalho com a educação passou a ser para o SUS uma forma de superar o débito do sistema educacional com seus trabalhadores, bem como melhorar a qualidade da assistência prestada à população. Desde a década de 60, o Brasil desenvolveu as Escolas Técnicas e os Centros Formadores de Recursos Humanos do SUS (ETSUS) com a missão de formar e qualificar trabalhadores dos níveis básico e médio, que atuam ou irão atuar nos serviços públicos de saúde (BORGES et al, 2012).

Conforme Borges et al (2012), a maior parte das ETSUS foram criadas a partir da década de 80. Segundo Rufino (2019) as ETSUS remetem-se ao projeto Larga Escala, criado na década de 1980, e ao Projeto de Qualificação dos Auxiliares de Enfermagem (PROFAE), criado na década de 1990.

O PROFAE foi idealizado com dois olhares: o primeiro para qualificar 270 mil trabalhadores de enfermagem que prestavam assistência a saúde sem qualificação adequada; e segundo para criar mecanismos de sustentabilidade para as ETSUS, ou seja, através dele que possibilitou a viabilização de escolas e centros formadores do Sistema Único de Saúde (BORGES et al, 2012).

Ainda na década de 80 e 90, devido ao novo sistema de saúde no Brasil, verificou-se a necessidade do poder público de criar instâncias de formação e preparação dessa força de trabalho que iria ingressar no novo sistema - o SUS. É nesse período que as ETSUS surgem com a responsabilidade de formação do profissional técnico de nível médio, considerando os

requisitos legais do sistema de ensino e a luta política para incorporar os princípios e direitos instituídos na Constituição Federal de 1988 (GALVÃO; SOUSA, 2012)

Devido ao aumento da visibilidade e importância das Escolas Técnicas do SUS - ETSUS, em 2000, foi criada a Rede de Escolas Técnicas do SUS/RET-SUS, através da Portaria nº 1.298, de 28 de dezembro de 2000, e atualizada pela Portaria nº 2.970, de 25 de dezembro de 2009 (GALVÃO; SOUSA, 2012). Esta portaria em 2017 teve uma nova atualização pela Portaria nº 2.651 (BRASIL, 2017).

Segundo a Portaria nº 2.651 em seu Art. 2º traz os objetivos da RET-SUS que são:

Art. 2º A RET-SUS tem os seguintes objetivos:

I – compartilhar informação e conhecimentos;

II – buscar soluções para problemas de interesse comum;

III – difundir metodologias e outros recursos tecnológicos destinados à melhoria das atividades de ensino, pesquisa e cooperação técnica;

IV – estimular políticas de educação profissional em saúde prioritariamente para trabalhadores do SUS; e

V – promover a articulação das instituições de educação profissional em saúde no país, visando ampliar sua capacidade de atuação em sintonia com as necessidades e demandas do SUS (BRASIL, 2017).

Atualmente, existem 41 ETSUS em todo território nacional, formando assim a RET-SUS. O quadro abaixo especifica melhor as ETSUS.

**Quadro 1:** RET-SUS – Escolas Técnicas do SUS, criação e vinculação.

REGIÃO	ESTADO/ETSUS	ANO DE CRIAÇÃO	VINCULAÇÃO
Centro - Oeste	Distrito Federal – Escola Técnica de Saúde de Brasília (Etesb).	1960	Secretaria de Estado de Saúde, Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (Fepecs).
	Goiás – Centro de Educação Profissional de Saúde da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago – CEP SAUDE.	1989	Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago, órgão da Secretaria Estadual de Saúde.
	Mato Grosso – Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso.	2000	Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso.
	Mato Grosso do Sul – Escola Técnica do SUS Profª Ena de Araújo Galvão.	1986	Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul.
	Alagoas – Escola Técnica de Saúde Professora Valéria Hora (Etsal).	1952	-
	Bahia - Escola de Formação Técnica em Saúde Prof. Jorge Novis (EFTS).	1994	Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (Sesab).

NORDESTE	Ceará - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE).	1993	-
	Ceará - Escola de Saúde Pública de Iguatu.	2005	-
	Ceará - Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (ESP- VS).	2001	-
	Ceará – Escola Técnica de Saúde do SUS do Cariri – Dr. Antônio Marchet Callou ETSUS Barbalha.	2007	Secretaria Municipal de Saúde.
	Maranhão – Escola Técnica do SUS Drª Maria Nazareth Ramos de Neiva – ETSUS/MA.	2006	Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão.
	Paraíba – Centro Formador de Recursos Humanos da Paraíba (Cefor-RH-PB).	1994	-
	Pernambuco - Escola de Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco (ESP-PE).	1989	-
	Piauí - Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde Monsenhor José Luiz Barbosa Cortez (ETSUS Piauí).	2005	Secretaria de Estado de Educação e tem cogestão com a Secretaria de Estado de Saúde.
	Rio Grande do Norte - Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manuel da Costa (Cefope).	1984	Secretaria Estadual de Saúde.
	Sergipe - Centro de Educação Permanente da Saúde (Ceps).	2004	-
Sergipe - Escola Técnica de Saúde do SUS em Sergipe (ETSUS-SE).	2003	Fundação Estadual de Saúde (Funesa).	
NORTE	Acre - Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha (ETSUS-AC).	-	Instituto Estadual de Desenvolvimento da Educação Profissional Dom Moacyr (IMC).
	Amapá - Escola de Saúde Pública do Amapá – ESP/AP.	-	Secretaria Estadual de Educação.
	Amazonas - Escola de Formação Profissional Enfermeira Sanitarista Francisca Saavedra.	2004	Secretaria Estadual de Ciência e Tecnologia.
	Pará - Escola Técnica do SUS do Pará Dr. Manuel Ayres.	2006	Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará
	Rondônia - Centro de Educação Técnico-Profissional na Área da Saúde (Cetas).	2004	Secretaria de Estado da Saúde.

	Roraima - Escola Técnica de Saúde do SUS em Roraima.	2004	Secretaria de Saúde do Estado.
	Tocantins - Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gismar Gomes (Etsus/TO).	2002	Secretaria de Saúde do Estado.
SUDESTE	Espírito Santo - Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde Professora Ângela Maria Campos da Silva (ETSUS Vitória).	2010	Secretaria Municipal de Saúde de Vitória.
	Espírito Santo - Núcleo de Educação e Formação em Saúde (Nuefs)	-	Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo
	Minas Gerais - Escola de Saúde Pública do Estado de Minas (ESP-MG)	1946	-
	Minas Gerais – Centro de Educação Profissional e Tecnológico - Escola Técnica de Saúde (Unimontes).	1992	Secretaria Estadual de Ciência e Tecnologia
	Rio de Janeiro - Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (Etis).	1989	Secretaria de Ciência e Tecnologia do Estado do Rio de Janeiro
	Rio de Janeiro - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV).	1985	Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Ministério da Saúde
	São Paulo - Centro Formador de Pessoal para a Saúde de Araraquara.	1990	Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo
	São Paulo - Centro Formador de Pessoal para a Saúde de Osasco.	1995	Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo
	São Paulo - Centro Formador de Pessoal para a Saúde de Franco da Rocha.	1959	Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo
	São Paulo - Centro Formador de Pessoal para a Saúde de Assis Escola Técnica do SUS Assis.	1962	Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo
	São Paulo - Centro Formador de Pessoal para a Saúde de São Paulo (Cefor-SP).	1958	Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo
	São Paulo - Centro de Formação de Recursos Humanos de Pariquera-Açu (CeforRH).	1971	Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo
São Paulo – Escola Técnica do SUS/Municipal.	2003	Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo	
SUL	Paraná - Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha	1954	Secretaria Estadual de Saúde
	Rio Grande do Sul - Escola Estadual de Educação Profissional em Saúde do Rio Grande do Sul (ETSUS).	2009	Escola de Saúde Pública (ESPRS)

Santa Catarina – Escola de Formação em Saúde (EFOS).	1992	Secretaria de Estado da Saúde
Santa Catarina – Escola Técnica do SUS Blumenau	1956	Secretaria Municipal de Saúde

Fonte: Ministério da Saúde<sup>1</sup>

A ETSUS mais antiga é a Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG) criada no ano de 1946. Já a mais nova é a do Espírito Santo - Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde Professora Ângela Maria Campos da Silva/ETSUS Vitória, criada em 2010. O estado que mais possui ETSUS no Brasil é São Paulo, seguido do Ceará. O ano de maior criação das ETSUS foi na década 2000, e uma delas foi a do Tocantins em 2002.

Diante do exposto, observa-se que as ETSUS vêm atender às necessidades de formação, capacitação e qualificação profissional dos trabalhadores numa perspectiva de qualificação para e pelo serviço.

## 2.3 GESTÃO ESTADUAL DA INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO EM SAÚDE

### 2.3.1 Tocantins: o estado mais novo do Brasil

O Estado do Tocantins foi criado em cumprimento à Constituição Federal de 1988, constituído de 79 municípios. Ele foi desmembrado do Estado de Goiás e passou a integrar a Região Norte. Atualmente, o estado possui 139 municípios, cuja ampliação significativa ocorreu na década de 1990 quando os Estados tinham plena autonomia para criar/desmembrar municípios por meio de leis estaduais (RODRIGUES, SANTOS; 2015).

Hoje apenas a capital do estado, Palmas, é um município genuinamente tocantinense, os demais foram criados ainda no tempo de Goiás (Paraíso, Miranorte, Miracema, Araguaína, entre outros) ou eram distritos de municípios goianos e foram emancipados após 1989 (Araguanã, Mateiros, Pugmil, Talismã, entre outros) (RODRIGUES, SANTOS; 2015).

Está localizada em Palmas a sede executiva do governo tocantinense, sendo uma delas a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) que tem como missão:

Promover, organizar e implementar políticas públicas de saúde no estado de Tocantins na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com integralidade do cuidado à população”, e sua visão de futuro é “ser a referência em saúde pública na região norte

<sup>1</sup> <https://antigo.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/formacao-tecnica/rede-de-escolas-tecnicas-do-sus-ret-sus/escolas-tecnicas-e-centros-formadores>

do País até 2030 (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS, 2021).

No que se menciona às funções gestoras da saúde, o Tocantins apresenta uma realidade forte de característica executora de ações e serviços de saúde de média complexidade ambulatorial e hospitalar. Segundo a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (2021) a rede hospitalar de média e alta complexidade com atenção ambulatorial e hospitalar é formada por 18 Hospitais em 15 cidades distintas dos quais 04 são de alta complexidade (HGPP, Dona Regina, Hospital Regional de Gurupi e o Hospital Regional de Araguaína), compõe 68% dos Leitos SUS que realizam aproximadamente 80% das internações que ocorrem no Estado; e 76% dos procedimentos hospitalares e 63% dos procedimentos ambulatoriais.

Observa-se que na área da saúde do estado do Tocantins, existem ambientes que podem proporcionar muita aprendizagem aos alunos, aos docentes e aos profissionais da saúde além de posteriormente serem locais laborais para esses acadêmicos. Por esta necessidade houve a preocupação de ter um ambiente responsável por compartilhar informação e conhecimentos, articular educação e saúde, difundir metodologias e recursos tecnológicos destinados à melhoria das atividades de ensino, pesquisa e cooperação técnica, estimular políticas de educação profissional em saúde no SUS. Foi fundada então a Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (ETSUS-TO).

### **2.3.2 Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (ETSUS-TO)**

Inicialmente chamada de Escola Técnica de Saúde do Tocantins (ETSUS-TO), foi criada através do Decreto nº 1.564, de 19 de agosto de 2002 no intuito de fortalecer a rede pública de formação técnica em saúde do estado do Tocantins. Este Decreto foi ratificado através da Lei nº 1.369, de 27 de março de 2003, que conferiu à ETSUS-TO o status de autarquia estadual (MÉDICI; GONÇALVES, 2018).

Valores como ética, solidariedade, compromisso, eficiência e proatividade a ETSUS-TO fundamenta-se na gestão da educação na saúde no que tange à descentralização da política e assessoramento técnico com vistas ao fortalecimento dos municípios do estado do Tocantins e atendimento às responsabilidades sanitárias estaduais. Também promove a integração ensino-serviço, estreitando laços institucionais de natureza estratégica para a consolidação do SUS (SANTANA, 2018).

O lançamento da pedra fundamental da sede definitiva da ETSUS-TO foi em 2006. Naquele ano também foi disponibilizado o acesso à Biblioteca Virtual em Saúde e a aprovação do Regimento Escolar, por meio da Resolução 132, de 29 de dezembro, do Conselho Estadual de Educação (CEE). A sede definitiva da ETSUS-TO foi inaugurada em 2007 (figura abaixo) (MÉDICI; GONÇALVES, 2018).

Em 2004 o Conselho Estadual de Educação (CEE) autorizou a realização do primeiro curso da ETSUS-TO: Técnico em Higiene Dental (THD), hoje Técnico em Saúde Bucal (TSB), iniciando assim, os seus processos educacionais. Com o passar dos anos a ETSUS-TO foi crescendo como órgão do Estado responsável pela formação e qualificação em saúde; e em 2009 passou a ofertar vagas, em parceria com a Universidade Federal do Tocantins (UFT), para a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (MÉDICI; GONÇALVES, 2018).

A Lei nº 2.243/2009 alterou o nome da escola que passou à denominação de Escola Técnica de Saúde Dr. Gisamar Gomes (MÉDICI; GONÇALVES, 2018).

**Figura 1:** Sede definitiva da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gisamar Gomes - ETSUS/TO



Fonte: Arquivos da ETSUS/TO

Em 2011 ocorreu a extinção da autarquia e fusão com a Diretoria de Gestão da Educação na Saúde (DGES), passando a denominar-se Superintendência da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gisamar Gomes (SETSUS-TO). Com a reformulação na estrutura do Poder Executivo



Estadual no ano de 2012, a SETSUS-TO passou a ser denominada Diretoria Geral da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (DGETSUS). Novas alterações ocorreram e a partir de 2016, a ETSUS-TO estava vinculada a Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde (SGPES) (MÉDICI; GONÇALVES, 2018).

Por meio da Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a ETSUS-TO tem como competência fundamental a condução da PNEPS, bem como do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio em Saúde – PROFAPS e do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde – PEEPS que preveem o desenvolvimento da formação e requalificação dos trabalhadores para o SUS, balizados pela discussão e construção curricular e pedagógica das ações formativas internas ou com instituições de ensino parceiras de acordo com as necessidades loco regionais.

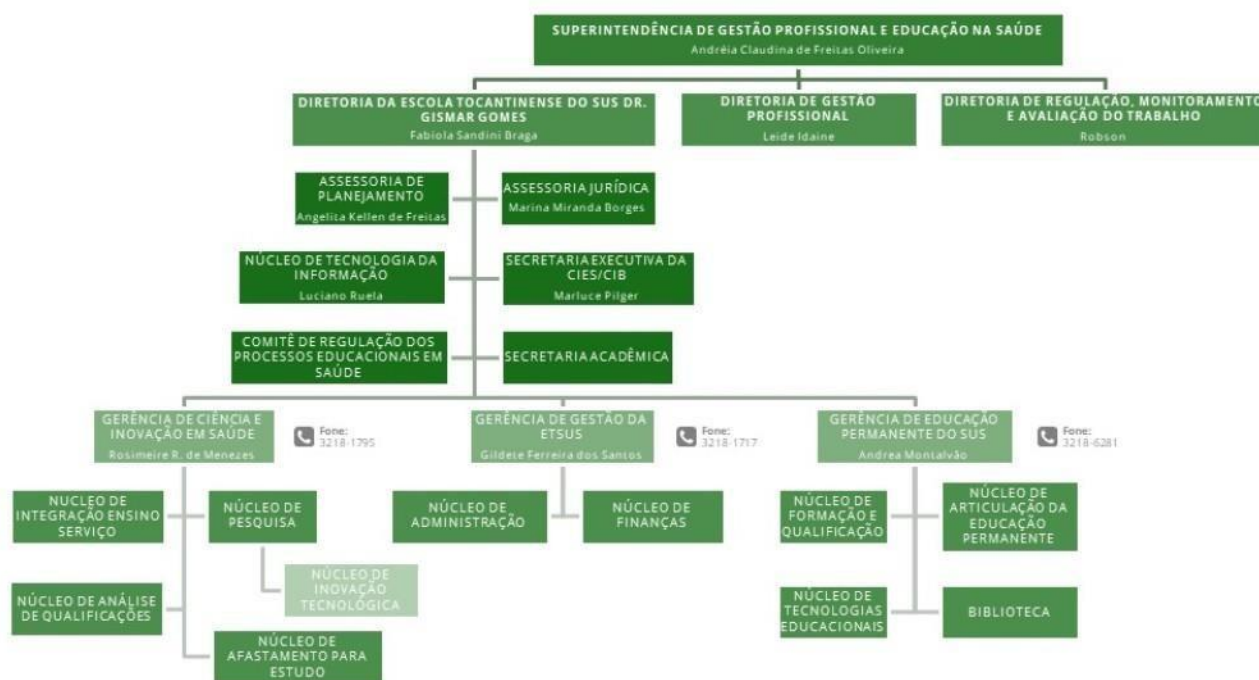
Ao longo dos anos a ETSUS-TO firmou parcerias importantes com diversas Instituições de Ensino e Pesquisa (IEP): Universidade Federal do Tocantins - UFT, Universidade Estadual do Tocantins - UNITINS, Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia - ISC/UFBA, Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês - IEP/HSL, Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP/FIOCRUZ, dentre outras, com a finalidade de desenvolver processos educacionais em nível de pós-graduação, agregando *expertise* externa e certificação de processos de longa duração.

Para conseguir a condução da PNEPS no estado, a SES-TO através da ETSUS-TO instituiu os Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPs), nas unidades hospitalares e setores de gestão. Os NEPs foram constituídos para aprimorar as práticas educativas em saúde, por meio da discussão e reflexão do processo de trabalho e aprendizagem significativa em serviço, para que os profissionais possam ressignificar suas práticas profissionais e ainda integrar o ensino-serviço e a pesquisa em saúde (RIBEIRO et al, 2018).

Atualmente a ETSUS-TO está ligada diretamente à Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde (SGPES), é operacionalizada por uma Secretaria Geral de Ensino, uma Secretaria Executiva da Comissão de Integração Ensino-Serviço – CIES/CIB e três Gerências, a saber: Gerência de Gestão da ETSUS a quem compete gerir os processos administrativos e financeiros; Gerência de Educação Permanente do SUS responsável pela operacionalização dos processos educacionais em saúde, implementação da PNEPS, e implementação das tecnologias educacionais em saúde; e, a Gerência de Ciência e Inovação em Saúde, a quem compete a implementação da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, no âmbito do Estado do Tocantins; além de gerir os processos de regulação

da participação de servidores da SES-TO em eventos técnico-científicos externos; e os processos de interação ensino-serviço, no âmbito da SES-TO.

**Figura 2:** Organograma da Superintendência de Gestão Profissional e Educação em Saúde/Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes.



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins<sup>2</sup>

## 2.4 GERÊNCIA DE CIÊNCIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE (GCIS)

Segundo Honório e Martins (2018), a imersão dos estagiários no contexto da saúde pública enquanto sujeitos provocadores de mudanças, oportuniza a solidificação de conhecimentos adquiridos na instituição de ensino. Essa realidade vivenciada pelos estagiários nas unidades de saúde costuma funcionar como uma prática problematizadora e reflexiva sobre a produção do cuidado, formando profissionais aptos a trabalharem no SUS.

Reafirmando o supracitado, o estudo de Hermann et al (2017), diz que a formação dos profissionais de saúde deve contemplar o sistema de saúde vigente no país, no caso do Brasil o SUS, bem como o trabalho em equipe, a atenção integral à saúde, e a atuação nos diferentes cenários de práticas.

<sup>2</sup> <https://saude.to.gov.br/gestao-profissional/etsus/estrutura/>

No caso da gestão estadual do Tocantins o cenário de campo de práticas são os hospitais estaduais e setores de gestão. A Gerência de Ciência e Inovação em Saúde (GCIS) é a unidade organizacional diretamente subordinada à Diretoria da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (DETSUS), que é responsável pela articulação das interfaces intersetoriais e interinstitucionais, públicas ou privadas, relativas ao desenvolvimento da educação em saúde da integração ensino e serviço, bem como articular, promover, organizar e divulgar eventos técnico-científicos em saúde.

Atualmente, a GCIS é composta por dois núcleos: Núcleo de Pesquisa e Núcleo de Interação Ensino Serviço (NIES).

Iremos nos aprofundar no NIES, pois ele é o responsável pela integração ensino e serviço no estado do Tocantins. O NIES tem como competências:

- Promover a integração Ensino e Serviço nas unidades de Saúde e setores da gestão da SES, com a participação das Instituições de Ensino conveniadas;
- Celebrar e intermediar junto às Instituições de Ensino o Termo de Cooperação Institucional (TCI) e/ou Aditivos/Portarias;
- Negociar e articular com as Unidades de Saúde e Setores de Gestão da Secretaria, a abertura de campos/ou dimensionamento de vagas de estágio e programas de residências, acompanhando, monitorando e avaliando o desenvolvimento do ensino aprendizagem;
- Acompanhar e avaliar os processos de celebração de convênios (TCI) que tenham como objetivo a realização de estágio supervisionado obrigatório e atividades de aprendizagem em serviço – estágios, internatos e residências;
- Gerenciar os valores de contrapartidas das Instituições de Ensino;
- Analisar os planos de aprendizagem, documento que subsidia o Termo de Cooperação Institucional, objetivando inserção dos estagiárias/residentes nos cenários de práticas;
- Publicizar em Diário Oficial do Estado do Tocantins (DOE-TO) o dimensionamento de vagas de estágios/residência e cenários de práticas sob gestão estadual;
- Assessorar os Núcleos de Educação Permanente (NEP) e as Instituições de Ensino nos processos de integração ensino e serviço.

A vivência das práticas no cenário de campo é fundamental para a integralidade na formação do futuro trabalhador em saúde, o contato com a realidade do usuário, permite a compreensão ampla e significativa do ambiente acerca da saúde pública. Além de contribuir na construção desse profissional, o Estado do Tocantins lhe apresenta as possibilidades profissionais a serem desenvolvidas no âmbito do SUS (HONÓRIO; MARTINS, 2018).

Para que ocorra a organização do processo ensino e serviço a gestão estadual tocantinense criou instrumentos de regulação dos campos de estágios, residências, pesquisas e visitas técnicas nas unidades e setores de gestão da SES-TO. Nesse processo, são atores fundamentais: os NEPs (hospitalares e de setores da gestão), a GCIS e as Instituições de Ensino.

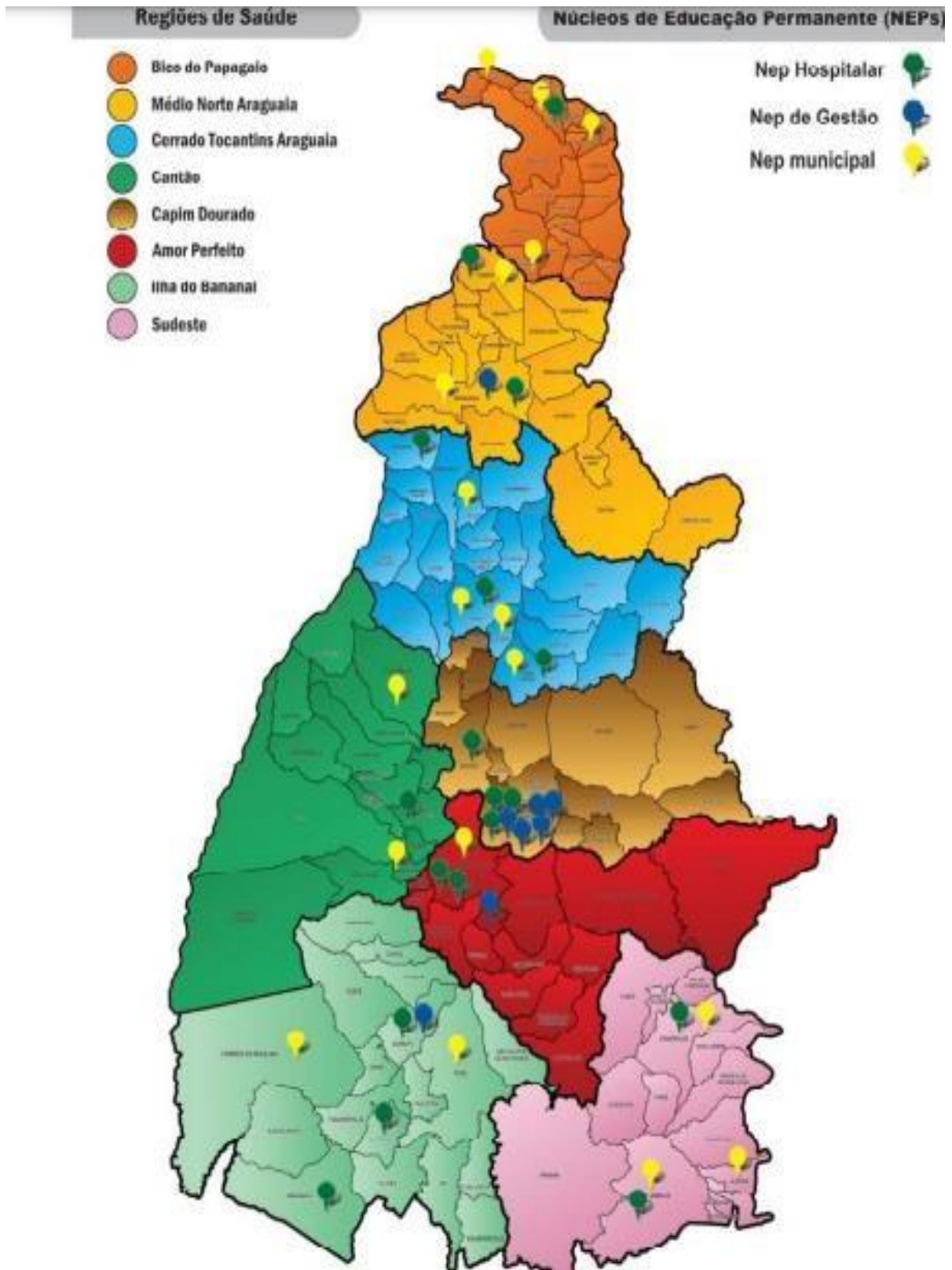
## 2.5 NÚCLEOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTES (NEP)

Conforme relatado anteriormente, a instituição da PNEPS por meio da Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, a SES-TO como forma de fortalecê-la e operacionalizá-la organizou os Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEP) nas unidades hospitalares e setores de gestão.

Em março de 2013, foi publicada a Portaria SESAU nº 216/2013 que institui os Núcleos de Educação Permanente (NEPs) nas unidades da Secretaria de Estado da Saúde. Considerando as particularidades e necessidades regionais em saúde em que estão inseridas as unidades hospitalares no Estado, os NEPs foram instituídos com vistas a aprimorar as práticas educativas em saúde, por meio da discussão e reflexão do processo de trabalho, utilizando metodologias ativas e aprendizagem significativa em serviço, para que os profissionais ressignifiquem suas práticas profissionais e ainda integrar o ensino e serviço e a pesquisa em saúde (RIBEIRO et al, 2018).

Os NEPs constituem instâncias de gestão da educação na saúde e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS nas Unidades da SES-TO, apresentando em 2018, 49 (quarenta e nove) NEPs, sendo 26 (vinte e seis) sob gestão estadual e 23 (vinte e três) sob gestões municipais. Eles estão distribuídos conforme a figura 3 abaixo.

**Figura 3** – Mapa dos Núcleos de Educação Permanente (NEP) do estado do Tocantins, 2018.



Fonte: Arquivos GCIS/NIES

Em relação a GCIS/NIES ela trabalha atualmente com 25 NEPs sob gestão estadual, conforme quadro abaixo:

**Quadro 2:** Núcleos de Educação Permanente (NEP) estaduais.

TIPOS	NOME
NEP HOSPITALARES	NEP do Hospital de Pequeno Porte de Alvorada
	NEP do Hospital Regional de Augustinópolis
	NEP do Hospital Regional de Araguaína
	NEP do Hospital Regional de Arapoema
	NEP do Hospital Regional de Dianópolis
	NEP do Hospital Regional de Guaraí
	NEP do Hospital Regional de Gurupi
	NEP do Hospital Regional de Miracema
	NEP do Hospital Regional de Paraíso
	NEP do Hospital Regional de Pedro Afonso
	NEP do Hospital Regional de Porto Nacional
	NEP do Hospital Materno Infantil Tia Dedé
	NEP do Hospital Infantil Público de Palmas
	NEP do Hospital Geral Público de Palmas
NEP do Hospital e Maternidade Dona Regina	
NEP SETORES DE GESTÃO	NEP do Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN-TO)
	NEP da Superintendência de Vigilância em Saúde
	NEP da Unidade de Coleta de Transfusão de Porto Nacional
	NEP do Hemocentro de Araguaína
	NEP do Hemocentro de Palmas
	NEP do Hemonúcleo de Gurupi
NEPs DESATIVADOS	NEP do Hospital de Referência de Araguaçu
	NEP do Hospital Regional de Arraias
	NEP do Hospital Regional de Xambioá
	NEP da Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde

FONTE: Produzida pela autora.

Na Portaria nº 229/2019 foram definidas as diretrizes técnicas e operacionais para os NEPs sob gestão estadual apresentando em especificadamente sobre integração ensino e serviço (TOCANTINS, Art. 6º, parágrafo VII e XII, 2019):

VII - Dimensionar e regular o número de vagas de estágio obrigatório disponibilizadas para cada área específica da unidade de saúde, em conformidade com a legislação vigente e o Regimento Interno, em acordo com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), quando houver, coordenações e responsáveis pelos setores afins;

XII - Divulgar, orientar e intermediar, juntamente com sua respectiva Diretoria, que a Unidade de Saúde é campo de atividades de aprendizagem em serviço, possibilitando que tal fato seja conhecido por seus usuários e trabalhadores.

Observa-se que a partir das definições das atividades desenvolvidas pelos NEPs, figuram os mesmos enquanto fundamentais nos processos organizacionais da integração ensino e serviço do Tocantins. Discutiremos posteriormente como os NEP trabalham junto a GCIS/NIES.

### **3 TERCEIRO CAPÍTULO – RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Nestes tópicos serão abordados os itens que conferem a este estudo seu grau de importância enquanto colaborador para uma formação profissional em saúde, bem como conhecer e compreender melhor os arranjos organizacionais que a GCIS/DETSUS/SES direcionam em seus dispositivos de gestão envolvidos na integração ensino e serviço do estado do Tocantins, além dos pactos estabelecidos entre gestão, instituição de ensino, estudantes, trabalhadores e comunidade e demonstrar a série histórica de vagas de estágios (cursos técnico, graduação, pós-graduação e residências) presentes na GCIS, além de entraves na integração ensino e serviço na área da saúde do Tocantins.

#### **3.1 DISPOSITIVOS DA GESTÃO TOCANTINENSE ENVOLVIDOS NA INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO NA ÁREA DA SAÚDE**

##### **3.1.1 Termo de Cooperação Institucional (TCI)**

No Estado do Tocantins, o eixo ensino e serviço avançou nos últimos anos, através da produção de instrumentos para regulamentação dos Estágios, com o estabelecimento de parcerias entre as Instituições de Ensino (IEs) e Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO), que se consolida através de um instrumento jurídico chamado Termo de Cooperação Institucional (TCI).

O TCI define-se como o instrumento que estabelece condições de cooperação mútua, como o objetivo de disponibilizar vagas para os estágios supervisionados obrigatórios (cursos de graduação, ensino técnico, tecnológico ou profissionalizantes) e as atividades de aprendizagem em serviço (residências) nas Unidades de Saúde e Setores de Gestão da SES-TO. Importante reforçar que no estado do Tocantins a SES-TO trabalha apenas com residências e

estágios supervisionados obrigatórios, sendo as outras modalidades (estágios extra curriculares, voluntários) não abrangidas.

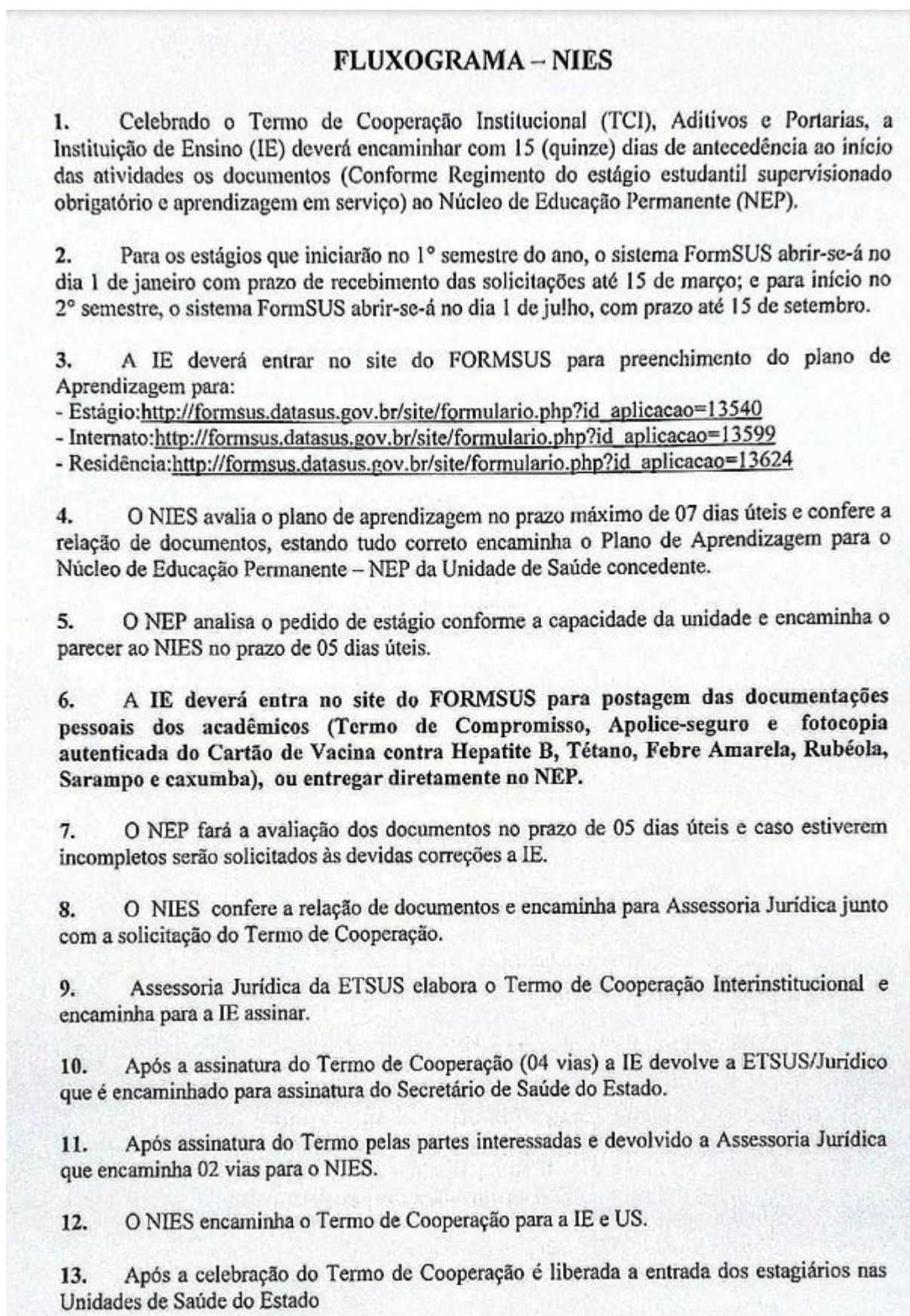
Durante a pesquisa dos arquivos da GCIS/NIES encontramos este instrumento jurídico sendo utilizado desde 2013. Inicialmente o TCI foi regulamentado pela Portaria nº. 415/2013 publicada no Diário Oficial do Estado (DOE) nº 3.878 de 21 de maio de 2013 que visa a realização de estágios estudantil supervisionado obrigatório e atividades de aprendizagem em serviço, nas Unidades e Setores de Gestão da SES-TO. Importante lembrar que nesta portaria traz a revogação da Portaria SESAU nº 636, de 07 de agosto de 2012 e alterações posteriores, porém ela não foi encontrada nos arquivos estudados, não sendo possível verificar qual o assunto da mesma.

A Portaria nº 415/2013 foi importante, pois regulamentou e sistematizou o fluxo para solicitação de estágios que, em 2013, ocorria da seguinte forma: as IEs interessadas em inserir seus alunos nas unidades de saúde sob gestão estadual, para realização do estágio obrigatório, deveriam firmar convênio por meio do TCI com a SES-TO. Posteriormente encaminhavam via formulário eletrônico do SUS (FormSUS) uma solicitação de campo de estágio com envio dos planos de aprendizagem para a GCIS/NIES. Após análise dos planos de aprendizagem, estes eram encaminhados para o Núcleo de Educação Permanente (NEP) da unidade de saúde em que fora solicitado o campo de estágio (TOCANTINS, 2013a).

Após a aceitação das vagas de estágio pela unidade de saúde é realizado um termo aditivo para formalização do estágio. Nestes planos de aprendizagem é apresentado o planejamento das atividades que serão desenvolvidas pelo estagiário e a informação de qual preceptor/supervisor irá acompanhar essas atividades. Esse fluxo foi utilizado de 2013 a 2017. Nos documentos analisados foi encontrado o fluxograma (Figura 04) datado do ano de 2017. Este foi utilizado até o ano de 2018, onde houve adaptações conforme iremos demonstrar ao longo do estudo.



**Figura 4:** Fluxo de solicitação de campo de estágio supervisionado obrigatório, 2017.



Observar nos documentos presentes na GCIS/NIES, que em 2017 houve uma grande discussão entre a CGIS, ETSUS e setor jurídico, para revisar a Portaria nº 415/2013. Durante todo o ano houve diversas produções de minutas referente a essa revisão e em 04 de dezembro de 2017 foi publicado no DOE 5.006 a nova Portaria SES nº 850/2017 referente ao instrumento jurídico de convênio, o TCI para campo de estágio. A diferença básica desta Portaria SES nº 850/2017 para a outra é que o prazo de convênio que antes era cinco anos, agora passa a ser de um ano, sendo prorrogado por igual período; o prazo de entrega das contrapartidas solicitadas é de 60 dias e o cálculo referente para o pagamento das contrapartidas das IEs privadas é de 50% (cinquenta por cento) de uma mensalidade integral do curso referente ao semestre do estágio, por aluno solicitado.

Conforme Zarpelon, Terêncio e Batista (2018), o aprimoramento dos instrumentos de gestão e planejamento é necessário e que os desafios da criação desses instrumentos de gestão, devem ser capazes de possibilitar a efetiva implantação de objetivos audaciosos.

Esse arranjo organizacional, através desta portaria, não perdurou por muito tempo. Os motivos observados foram: o prazo do convênio ficou curto (reclamações por parte das IEs através de ofícios solicitando a mudança do prazo de vigência); e a mudança ocorrida na gestão estadual em março de 2018. Nesta época, o Tribunal Superior Eleitoral (TSE) entrou com pedido de cassação do governador na época - Marcelo Miranda e sua vice Cláudia Lélis, por captação ilícita de recursos financeiros destinados à campanha de 2014. Ambos foram afastados dos cargos públicos. Com isso o governador interino passou a ser Mauro Carlesse que era presidente da Assembleia Legislativa.

Com a mudança na gestão estadual, todos os cargos de confiança foram alterados, levando a uma nova discussão sobre a portaria de estágio. Em maio de 2018 foi publicada no DOE 5.123 a PORTARIA/SES/GABSEC Nº 386, de 29 de maio de 2018 que estabeleceu as normas e fluxos para celebração de instrumento jurídico entre a SES-TO e as IEs. A mudança na portaria supracitada é sob o cálculo da contrapartida que volta a ser de acordo com a Portaria 415/2013 que é 40% do valor da mensalidade do curso e esse percentual será dividido por 30 dias. O resultado obtido será dividido por 24 horas, encontrando-se o valor de hora/estágio, sendo este ao final multiplicado pela carga horária total do estágio vezes o número de alunos.

Para ficar mais claro, observa-se no quadro abaixo as mudanças das portarias de estágios.

**Quadro 3:** Modificações das Portarias que regularizam os Termos de Cooperação Institucional.

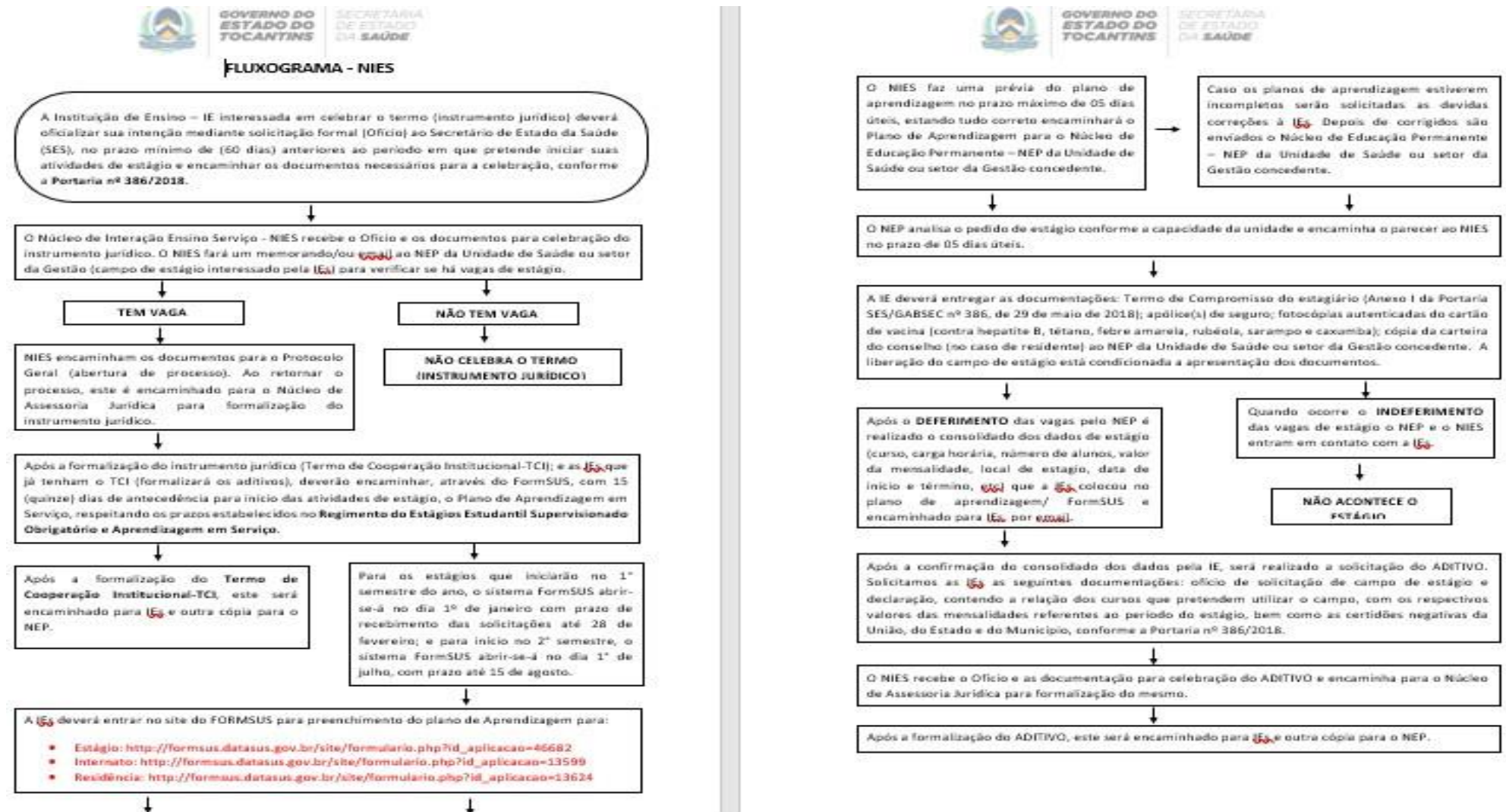
PORTARIA	ANO	MODIFICAÇÃO	OBSERVAÇÃO
Portaria SES nº 415	2013	-	Portaria publicada no DOE 3.878 de 21/05/2013.
Portaria SES nº 850	2017	- Prazo de convênio que antes era cinco anos, agora passa a ser de um ano, sendo prorrogado por igual período; - Prazo de entrega das contrapartidas solicitadas é de 60 dias; - Cálculo referente para o pagamento das contrapartidas das IEs privadas é de 50% de uma mensalidade integral do curso referente ao semestre do estágio, por aluno solicitado.	Portaria publicada no DOE 5.006 de 04/12/2017.
Portaria SES nº 386	2018	- Cálculo referente para o pagamento das contrapartidas 40% do valor da mensalidade do curso e esse percentual será dividido por 30 dias. O resultado obtido será dividido por 24 horas, encontrando-se o valor de hora/estágio, sendo este ao final multiplicado pela carga horária total do estágio, vezes ao número de alunos.	Portaria publicada no DOE 5.123 de 29/05/2018.
Portaria SES nº 375	2019	- Prazo de convênio que antes era um ano retorna para cinco anos, a depender do prazo do credenciamento da IEs junto aos órgãos reguladores; - Inclusão de prazo para preencher o formulário do FormSUS – planos de aprendizagem (1º semestre do ano, o sistema FormSUS abrir-se-á no dia 1º de janeiro com prazo de recebimento das solicitações até 28 de fevereiro; e para início no 2º semestre, o sistema FormSUS abrir-se-á no dia 1º de julho, com prazo até 15 de agosto, não sendo aceitas inserções fora do prazo). - Prazo de entrega das contrapartidas solicitadas é de 30 dias;	Portaria publicada no DOE 5.401 de 18/07/2019
Portaria SES nº 138	2021	- Inclusão dos documentos que devem ser encaminhados aos Núcleos de Educação Permanente das unidades de saúde ou setores de gestão, para início de campo de estágio; - Sobre a CIME – Comissão do Internato Médico Estadual; - Editais de vagas de campos de estágios.	Portaria publicada no DOE 5.800 de 03/03/2021

Fonte: Adaptados dos textos da Portarias supracitadas.

Outro documento que acompanha a PORTARIA/SES/GABSEC Nº 386/2018 é o Regimento do Estágio Estudantil Supervisionado Obrigatório e Aprendizagem em Serviço que visa a regular o exercício das atividades pertinentes ao Estágio Estudantil Supervisionado Obrigatório e Aprendizagem em Serviço no âmbito das unidades de saúde e setores de gestão da SES-TO. Este documento foi publicado em 04 de junho de 2018 no DOE nº 5.125 (em anexo).

Com esta nova portaria foi redesenhado o fluxograma (figura 5) para a solicitação de campo de estágio, este sendo utilizado até em 2019.

Figura 5: Fluxograma de solicitação de campo de estágio supervisionado obrigatório, 2018.



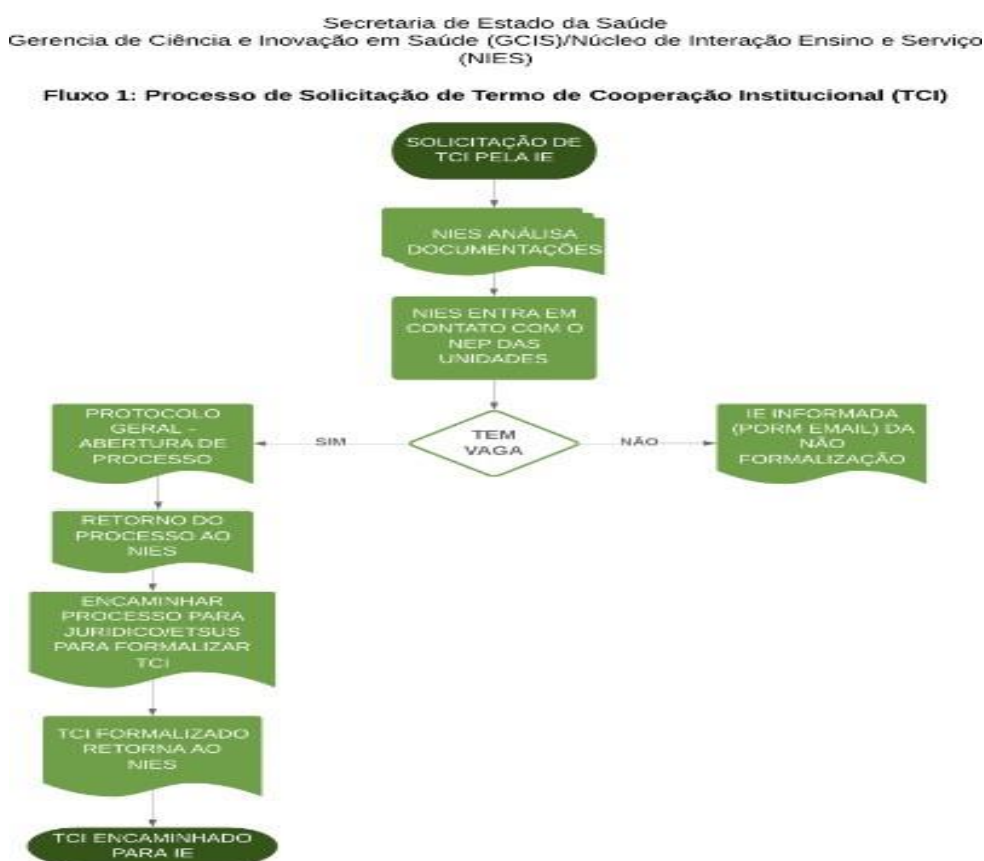
Fonte: Arquivos GCIS/NIES

Em 2019, houve novamente a discussão pela revisão da portaria de estágio, pois a dificuldade do curto prazo do TCI e a demora na entrega das contrapartidas solicitadas dificultaram os processos de trabalho da GCIS/NIES.

Por esse motivo, no dia 18 de julho de 2019, no DOE 5.401 foi publicada a Portaria SES nº 375/2019 a nova portaria de estágio. Conforme descrito no quadro acima foi modificado o prazo de convênio que antes era um ano retorna para cinco anos, a depender do prazo do credenciamento da IEs junto aos órgãos reguladores; a inclusão de prazo para preencher o formulário do FormSUS que para o 1º semestre do ano, o sistema FormSUS abrir-se-á no dia 1º de janeiro com prazo de recebimento das solicitações até 28 de fevereiro; e para início no 2º semestre, o sistema FormSUS abrir-se-á no dia 1º de julho, com prazo até 15 de agosto, não sendo aceitas inserções fora do prazo e por último a mudança no prazo de entrega das contrapartidas solicitadas que antes era de 60 dias passando a ser 30 dias.

Neste mesmo ano, houve a descrição do fluxograma do TCI conforme a Portaria SES nº 375/2019. Foi a primeira vez que se observou um fluxograma com as características básicas de formação e desvinculando a solicitação do TCI com a solicitação do campo de estágio.

**Figura 6:** Fluxograma de solicitação do Termo de Cooperação Institucional (TCI), 2019.



FONTE: Arquivo GCIS/NIES

**Figura 7:** Processo de formalização do TCI.



Fonte: Arquivo da GCIS/NIES

No ano de 2020 o mundo foi abalado por um vírus chamado SARS-CoV-2 que provoca a doença COVID-19 que afeta os pulmões, o trato respiratório e outros sistemas. Sua transmissão é através de pequenas gotículas liberadas pelo nariz e boca de pessoas infectadas e por contato com superfícies ou objetos contaminados causando sintomas como: febre, fadiga, tosse seca, congestão, mialgia, artralgia, a falta de ar podendo levar a morte.

No dia 11 de março de 2020, o COVID-19, passou a ser uma pandemia, segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS<sup>3</sup>, tornando-se o maior desafio sanitário deste século. No Tocantins, no dia 21 de março de 2020, o Governo do Estado, por meio do Decreto nº 6.072 (DOE nº 5.567) declarou estado de calamidade em todo o território do Estado do Tocantins afetado pela COVID-19. Com o decreto supracitado, todos os estágios nas unidades de saúde e setores de gestão da SES-TO foram suspensos por tempo indeterminado para prevenir a transmissão da COVID-19 entre trabalhadores do SUS, pacientes, preceptores, estagiários e demais agentes envolvidos na organização e realização das atividades de saúde pública da SES/TO.

Com a suspensão dos campos de estágios e as discussões que a mestranda do Mestrado Profissional de Gestão em Políticas Públicas pode trazer para as servidoras do NIES/GCIS, houve uma nova problematização com a equipe da GCIS para melhorar a organização e

<sup>3</sup> <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>

transparência nos processos de solicitação de vagas em campo de estágios nas unidades de saúde e setores de gestão estadual.

Com isso houve a nova portaria de estágio nº 138 de 03 de março de 2021 publicada em DOE 5.800 (TOCANTINS, 2021). Assim como as outras que estabelecem as normas e fluxos para celebração de instrumento jurídico entre a SES-TO e as IEs. As mudanças importantes nesta portaria foram: inclusão dos documentos que devem ser encaminhados aos Núcleos de Educação Permanente das unidades de saúde ou setores de gestão, para início de campo de estágio; a formação da CIME – Comissão do Internato Médico Estadual; editais de vagas de campos de estágios.

Ressaltamos que todas as Portarias de formalização do TCI para regularização/convênio possuem anexos que são: Anexo I – Termo de Compromisso; Anexo II – Solicitação de Aprendizagem em Serviço; Anexo III – Modelo de Termo de Repasse e Recebimento. Disponibilizamos os anexos descritos os mais recentes que são os da Portaria SES nº 138/2021 (em anexo III).

No estudo de Ribeiro (2019) os municípios estudados, assim como no Tocantins, a formalização de convênio se dá a partir da iniciativa das instituições de ensino, que procuram o poder público em busca de campos de estágio para seus alunos. Nesta etapa, via de regra, os atores envolvidos são os coordenadores das instituições de ensino e os gestores municipais de saúde, mediados pelas normas que os regem. Já aqui no Tocantins os atores envolvidos são os coordenadores das instituições de ensino e a ETSUS/GCIS.

Importante reforçar que assim como o TCI (convênio) do estado do Tocantins, no estudo de Ribeiro (2019) verificaram que nenhuma das leis municipais, tampouco os termos de convênio fazem qualquer menção à participação dos usuários e dos estudantes, o que sugere a fragilidade dos componentes "ensino" e "controle social", do quadrilátero da formação levando-os a ficarem à margem da negociação, dos pactos, do planejamento e do acompanhamento das atividades às quais serão submetidos.

Outro estudo importante foi de Albiero (2016) que concluiu que os gestores das instituições de ensino, bem como os gestores municipais, fazem acordos e convênios, porém a sensação é que um faz “favor” ao outro. Porém essa relação de favores e ajuda mútua parece-nos que existe uma assimetria. Enquanto no ensino existe a necessidade da formação nos cenários de prática do SUS e uma legislação para tal DCN para o serviço tem-se uma recomendação em uma política pública (PNEPS). A gestão realiza sua função através de seu papel administrativo, firmando os convênios e possibilitando o trabalho parceiro

interinstitucional, e os estudantes assim como a comunidade ficam alheios a todo esse processo da integração ensino e serviço.

Dois documentos que complementam a organização da integração ensino e serviço no Tocantins e fazem parte do TCI são os aditivos e posteriormente as portarias, elementos abordados no próximo tópico.

#### 3.1.1.1 Aditivos e Portarias Semestral de Campo de Estágio

Ao analisar os arquivos da GCIS/NIES encontramos os aditivos que são documentos jurídicos que integram o TCI firmado entre a SES-TO e as IEs. Eles são formalizados semestralmente, a partir da solicitação dos planos de aprendizagem colocados no formulário eletrônico (disponibilizado pelo MS até em 2020) o FormSUS,<sup>4</sup> conforme a solicitação das IEs em relação aos campos de estágios.

Os planos de aprendizagem encaminhados pelas IEs (através de modelo disponibilizado no TCI) são os documentos que subsidiam para fazer o aditivo do TCI. Como forma de arranjo organizacional, foi encontrado nos arquivos da GCIS/NIES, em 2019, a descrição do fluxo da solicitação de plano de aprendizagem: as IEs interessadas em inserir seus alunos nas unidades de saúde sob gestão estadual, encaminham via formulário eletrônico (FormSUS), dentro do prazo, o plano de aprendizagem. Após análise dos planos de aprendizagem, estes são encaminhados para o Núcleo de Educação Permanente (NEP) da unidade de saúde em que foi solicitado o campo de estágio. Caso deferido/aceito as vagas de estágio pela unidade de saúde a IEs deve encaminhar todas as documentações necessárias para o início de estágio.

Ao mesmo tempo, o NIES faz a consolidação de todos os planos de aprendizagem encaminhados pela IEs. Caso a IEs confirmem os consolidados é solicitado e posteriormente publicado em DOE-TO o termo aditivo ou portaria para formalização do estágio naquele semestre. Segue abaixo o fluxograma (figura 8) para colocação dos planos de aprendizagem.

A partir do 2º semestre de 2019, os aditivos foram substituídos pelas Portarias para agilizar o processo de regularização semestral dos estágios, pois os aditivos quando eram encaminhados para as IEs para colher assinatura, demoravam cerca de dois meses ou mais para

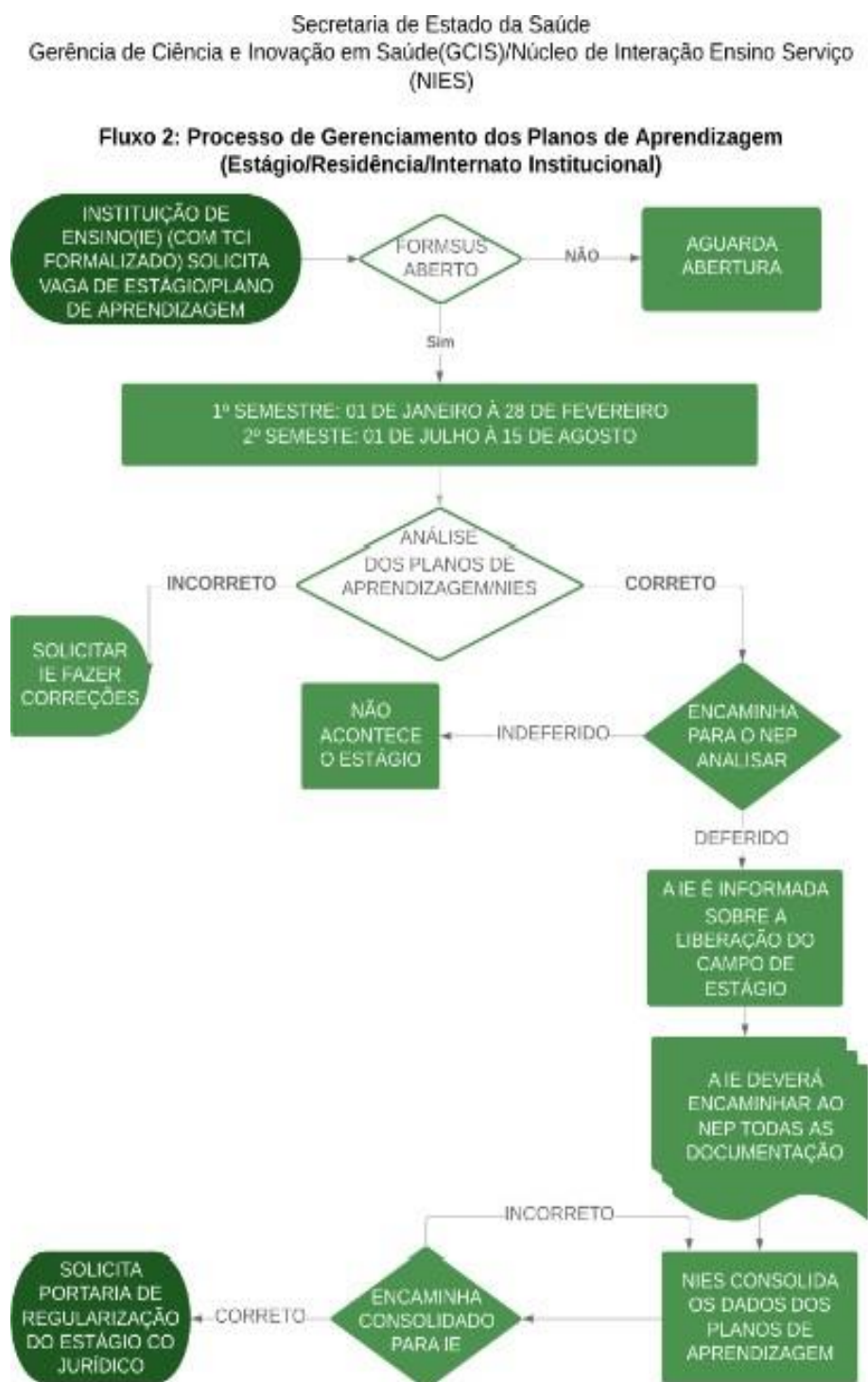
---

<sup>4</sup> FormSUS - é um serviço do DATASUS para a criação de formulários na WEB, destinado ao uso do SUS e de órgãos públicos parceiros, para atividades de interesse público. Em 2020 ele foi retirado do ar, devido ao Ministério da Saúde identificar uso inadequado. Em 2021 o FormSUS foi descontinuado por não mais atender à Política de Segurança da Informação e as orientações do Ministério da Saúde. Disponível em: [www.formsus.datasus.gob.br](http://www.formsus.datasus.gob.br)



retornar a ETSUS/GCIS. Com a Portaria esse processo passou a ser de 10 dias, pois é publicado diretamente no DOE-TO, após a confirmação do consolidado pela IEs.

**Figura 8:** Fluxograma de Gerenciamento dos Planos de Aprendizagem, 2019.



Fonte: Arquivos da GCIS/NIES

#### **4.1.1 Portaria SESAU nº 1315 de 17 de outubro de 2014 – Residência**

Progredindo com a descrição dos arranjos organizacionais na integração ensino e serviço em saúde, a SES-TO através da GCIS/NIES publicou no DOE 4.242 a Portaria SESAU nº 1315 de 17 de outubro de 2014 que regulamenta as residências médicas e multiprofissionais no Estado do Tocantins com a participação da Secretaria de Estado da Saúde (SES-TO), seja como, proponente, seja como instituição parceira (TOCANTINS, 2014).

A modalidade de especialização - residência é importante, pois ela tem o intuito de promover mudanças na formação dos profissionais da saúde, principalmente em relação àquele modelo médico-assistencial, do qual já referimos anteriormente. Outro fator importante é que devido ao estado do Tocantins ser o mais novo da federação, a qualificação profissional se torna mais evidente e fundamental, pois novas aberturas do mercado de trabalho em saúde, orientada a partir das necessidades e realidades locais e regionais desse novo estado, foram importantes para o crescimento/desenvolvimento do mesmo.

O fluxo de encaminhamento para o campo de estágio da residência respeita o mesmo descrito na figura 8.

#### **4.1.2 Portarias do Internato Médico**

##### **4.1.2.1 Portaria/SESAU nº 572 de 10 de junho de 2013**

Ao analisar os arquivos da GCIS/NIES, em relação ao internato médico, o primeiro documento descoberto foi a portaria/SESAU nº 572/2013. Antes de escrever sobre ela é importante ressaltar que o internato médico é a última fase do curso de medicina, sendo parte integrante e obrigatória do currículo de graduação. Tem por finalidade o aprendizado em serviço sob supervisão docente para sedimentação dos conhecimentos adquiridos no decorrer do curso.

Conforme a Portaria/SESAU nº 572/2013 em seu Art. 1º relata-se que:

Art. 1º Instituir a Comissão de Internato Médico Interinstitucional, para construção do Plano Unificado do Programa de Internato no Tocantins, realizado nas Unidades de Saúde do Estado - incumbidos de promover o direcionamento e clarificação do planejamento pedagógico, com processos de avaliação contínua e finalística aplicados na formação médica, em conformidade com diretrizes educacionais nacionalmente estabelecidos e legislação decorrente (TOCANTINS, 2013c).

Curioso relatar que essa Comissão tinha como função primordial realizar a coordenação do estágio, sendo que as questões administrativas inerentes às Unidades Hospitalares do Estado eram apreciadas somente pela Secretaria de Estado da Saúde/Diretoria-Geral da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde/Diretoria de Gestão de Educação em Saúde.

Integravam nessa Comissão os representantes das instituições abaixo: Diretoria-Geral da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde/ DGETSUS/DGES; Fundação UNIRG; Instituto Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional (ITPAC Porto Nacional); UFT; Hospital Geral Público de Palmas (HGPP); Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR); Hospital Infantil de Palmas Dr. Hugo Rocha Silva (HIPP).

Foram realizadas várias reuniões com os integrantes desta Comissão e em 2015 foi observada a tentativa de organizar ainda mais o internato médico em Palmas. É possível observar que ocorreu uma construção coletiva de um instrumento para fortalecer o internato médico do qual foi intitulado Regimento do Internato Médico Institucional.

#### 4.1.2.2 Comitê do Internato Médico Institucional - CIMI

Dentre os arquivos pesquisados, um documento de 2017, intitulado “*REGIMENTO DO INTERNATO MÉDICO NAS UNIDADES DE SAÚDE E SETORES DE GESTÃO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS*” se apresenta enquanto um esboço para o Regimento posteriormente publicado.

Após várias discussões da Comissão foi publicado no DOE 5.122, em 2018, o Regimento do Comitê do Internato Médico Institucional. Esse regimento foi um importante arranjo organizacional para o internato médico no município de Palmas, pois aqui era o único lugar do Tocantins que possuía um comitê.

Logo, o Comitê do Internato Médico Interinstitucional (CIMI) é um órgão colegiado interinstitucional, de caráter consultivo e deliberativo quanto às decisões pedagógicas e acadêmicas relacionadas ao Internato Interinstitucional. Ele se desenvolve por meio de parceria entre as Instituições de Ensino, Fundação Universidade Federal do Tocantins (UFT), Instituto Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional (ITPAC PORTO), Fundação UNIRG, e a SES-TO.

Em seu Art. 2º traz como competência do CIMI:

Art. 2º Compete ao Comitê do Internato Médico Interinstitucional:  
I –Identificar e mediar os problemas pedagógicos existentes no internato;

- II – Propor medidas com finalidade de aperfeiçoar o processo pedagógico do internato;
- III – Zelar pelo cumprimento do Regimento do Estágio Estudantil Supervisionado Obrigatório e as demais legislações pertinentes, bem como das normas de organização e funcionamento das instituições onde ocorre o internato;
- IV – Disciplinar e organizar as vagas do internato interinstitucional;
- V - Definir como será disponibilizadas as vagas remanescentes dos processos seletivos do internato (Regimento do Comitê do Internato Médico Institucional, Art. 2º; 2018).

Outro fator importante, é que o CIMI em seu Art. 17 apresenta a organização de seu funcionamento. Institui que a UFT será a matriciadora do Internato Interinstitucional, sendo que as decisões pedagógicas e acadêmicas serão dirimidas pelo Comitê do Internato Médico Interinstitucional, porém ela deve organizar o internato médico institucional.

Importante ressaltar que em seu Art. 20. apresenta o número de alunos novos, por semestre, será distribuído da seguinte forma: “40 (quarenta) vagas para Fundação Universidade Federal do Tocantins (UFT); 10 (dez) vagas para o Instituto Presidente Antônio Carlos de Porto Nacional (IPTAC Porto); 10 (dez) vagas para Fundação Unirg” (Regimento do Comitê do Internato Médico Institucional, Art. 20; 2018).

Cada instituição de ensino é responsável pela seleção dos internos a serem encaminhados às unidades de saúde da SES-TO, devendo encaminhar o plano de aprendizagem com os nomes dos internos selecionados ao NIES.

Com a suspensão dos estágios em 2020 por causa da pandemia, o CIMI ficou fragilizado, pois as instituições de ensino privadas (ITPAC Porto Nacional e UNIRG) foram pressionadas pelos seus acadêmicos a continuarem com os estágios o que levou aos poucos a ruptura deste comitê.

Logo a SES-TO verificando que teria que aumentar o seu campo de internato médico para evitar aglomeração de acadêmicos, instituiu através de portaria a CIME - Comissão do Internato Médico Estadual do Tocantins.

#### 4.1.2.3 Portaria 625/2020/SES/GASEC de 15 de dezembro de 2020 - Comissão do Internato Médico Estadual do Tocantins - CIME

Por haver a necessidade de maior organização das atividades de internato médico e o enfraquecimento do CIMI, a ETSUS, GCIS e os NEPs a partir de agosto de 2020, tiveram uma grande discussão no que resultou na criação da Comissão do Internato Médico Estadual do Tocantins (CIME).

A CIME foi criada a partir da Portaria nº 625/2020, publicada em DOE nº 5748, sendo está uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo relacionado ao internato médico. Tem como sua principal função regular as vagas, conforme edital específico e regulamentação. Deverá também monitorar e avaliar as vagas de acordo com o porte hospitalar, observando e zelando junto às coordenações de ensino o cumprimento das legislações vigentes sobre as atividades de internato realizadas pelas instituições de ensino. A portaria 625/2020/SES/GASEC revoga a Portaria/SESAU nº 572/2013 (TOCANTINS, 2020).

Na Portaria da CIME apresenta, em anexo, o novo Regimento da Comissão do Internato Médico Estadual. Dois artigos são muito importantes, que são o da composição e da distribuição e competências das vagas.

Em seu Art. 2º traz como sua composição:

Art. 2º A CIME será composta por titulares e suplentes, sendo eles:

I - o presidente da CIME, que é o Superintendente de Gestão Profissional e Educação em Saúde da SES-TO, e nas suas eventuais ausências indicará um membro substituto dentre os membros titulares;

II - um representante da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gismar Gomes (ETSUS), que indicará o suplente;

III - um representante de cada IES e seu suplente;

IV - um representante da Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias (SUPH) e seu suplente;

IX - um representante de cada Núcleo de Educação Permanente (NEP) dos hospitais das regiões de saúde onde ocorrer o Internato Médico Estadual e seu suplente, sendo elas: Capim Dourado, Ilha do Bananal, Médio Norte Araguaia, Bico do Papagaio, Amor Perfeito, Cantão, Cerrado, Sudeste (TOCANTINS, 2020).

Da sua distribuição de vagas e competências da qual em seu Art. 16 ao 20:

Art. 16. As vagas disponibilizadas para campo de estágio atenderão prioritariamente às instituições de ensino na ordem que segue:

I - Mantidas por entidade vinculada à SES-TO;

II - As instituições públicas;

III - As instituições com sede no mesmo município das unidades de saúde solicitadas;

IV - Instituições privadas.

Art. 17. Para as instituições públicas serão destinados 60% das vagas ofertadas, os outros 40% serão destinados para as instituições privadas; desde que as instituições (públicas e privadas) estejam em consonância com as normas e fluxos para a realização de estágio estudantil supervisionado e atividades de aprendizagem em serviço, e em conformidade com a legislação vigente.

Art. 18. Após o ordenamento de vagas para as instituições públicas ou privadas, as vagas ofertadas serão divididas em 70% para as instituições com sede no mesmo município das unidades de saúde e 30% para as demais solicitantes.

Art. 19. O critério de distribuição das vagas disponíveis será o da isonomia, considerando o percentual de destinação para as instituições públicas e privadas. Parágrafo Único. Na distribuição de vagas que resultar em número decimal, esse será arredondado para o número menor.

Art. 20. O número de vagas disponíveis, remanescentes e os critérios de acesso para o Internato Médico no Estado do Tocantins serão publicados em edital pela Secretaria de Estado da Saúde no Diário Oficial do Estado do Tocantins (TOCANTINS, 2020).

Esse dispositivo foi muito importante no arranjo organizacional da integração ensino e serviço, pois aumentou a oferta de campo de estágio de internato médico no estado do Tocantins, bem como, mais transparência ao processo de solicitação de vagas.

#### **4.1.3 Portaria SESAU nº 750 de 18 de julho de 2013 - Visita Técnica**

Com intuito de possibilitar adentrar nas unidades de saúde ou setores de gestão das SES-TO, as instituições de ensino que por motivos não necessitam fazer o estágio supervisionado obrigatório, mas apenas conhecer o local, podem através da visita técnica.

Portanto, foi publicado em julho de 2013, através do DOE 3.919 a Portaria SESAU nº 750 que regulamenta a visita técnica e aula prática nas diferentes áreas/serviços/unidades administrativas das unidades de saúde sob gestão estadual, estando sob responsabilidade do Núcleo de Educação Permanente (NEP) ou setor de gestão.

Em seu Art. 2º na portaria supracitada, define visita técnica como:

É a modalidade didática que objetiva fornecer aos interessados uma rápida visão sobre os aspectos operacionais, funcionais e de instalação física da instituição. É atividade de caráter geral informativa e institucional sobre área e/ou serviços da instituição, destinada a estudantes e profissionais interessados (TOCANTINS, 2013b).

Desse modo, para que ocorra a solicitação das visitas técnicas, quando for estudante, a solicitação deve ser feita pela instituição de ensino vinculada; e no caso de profissionais da saúde deve comprovar sua graduação. Ambas as solicitações devem ser encaminhadas ao NEP da unidade de saúde.

### **3.2 PACTOS ESTABELECIDOS ENTRE GESTÃO, INSTITUIÇÃO DE ENSINO, ESTUDANTES, TRABALHADORES E COMUNIDADE**

Ao explorarmos os arquivos da GCIS/NIES, detalhadamente, a maioria dos documentos já apresentados, constituem-se como pactos firmados, principalmente, entre a gestão e instituição de ensino. Porém, um dos anexos da Portaria 138/2021/SES/GASEC, o Termo de

Compromisso do Estagiário é um pacto assinado entre gestão, instituição de ensino, estudantes e supervisor.

O Termo de Compromisso do Estagiário é um instrumento no qual as partes signatárias citadas acima, celebra entre si de acordo com a Lei Federal N° 11.788 de 25 de setembro de 2008 e a Portaria 138/2021. Em sua primeira cláusula deve estar descrito informações que identifiquem a Unidade de Saúde e /ou setor de Gestão da SES-TO que será campo de estágio; a identificação dos estagiários que estarão utilizando a unidade como cenário de prática; e a identificação da instituição de ensino.

Neste instrumento são descrito sucintamente as informações sobre início e término do estágio, quantidade de alunos, a carga horária, o nome do supervisor que acompanhará os estudantes e apólice de seguro. Relata também a obrigação apenas dos estudantes em cláusula quinta:

**Cláusula Quinta:** O ESTAGIÁRIO obrigará-se a:

- a) Cumprir com empenho a programação de estagiários;
- b) Conhecer e cumprir as normas da Unidade de Saúde e/ou Setores de Gestão da SES-TO e o Regimento do Estágio estudantil Supervisionado Obrigatório e Aprendizagem em Serviço;
- c) Apresentar a carteira de vacinação atualizada;
- d) Comunicar à INSTITUIÇÃO DE ENSINO, imediatamente, a conclusão, abandono ou trancamento do curso a que se relacione o estágio (Termo de Compromisso do Estagiário).

O Termo de Compromisso do estagiário pode ser extinto: ao término dos estágios; por livre e unilateral deliberação da Unidade ou do estagiário; por faltas reiteradas, não justificadas pelo estagiário; por não ser o estagiário regularmente matriculado na instituição de ensino.

Uma grande falha observada neste pacto (instrumento) é que não apresenta as obrigações que cada ator tem dentro do contexto da integração ensino e serviço em saúde. Iremos aprofundar um pouco mais no tópico dos entraves encontrados na integração ensino e serviço do estado do Tocantins.

Será demonstrado a seguir como está o cenário de prática do Estado do Tocantins referente aos anos de 2013 a 2020.

### 3.3 CENÁRIO DE PRÁTICA DA INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO EM SAÚDE DO TOCANTINS

Ao observar os arquivos da GCIS verificou que as unidades de saúde e setores de gestão da SES-TO são campos de estágios desde 2012. Atualmente a SES-TO tem convênio, ou seja, Termo de Cooperação Institucional (TCI) com 37 instituições de ensino, sendo 13 públicas e

24 privadas. Abaixo, o quadro demonstra quais são as instituições de ensino que possuem TCI com a SES-TO.

**Quadro 4:** Instituições de Ensino que possuem TCI com a SES-TO, em 2020.

	<b>INSTITUIÇÕES DE ENSINO</b>	<b>CURSOS</b>	<b>PÚBLICA/PRIVADA</b>
01	Associação Apoio ao Centro de Ensino Médio Indígena Xerente Wara –CEMIX	Técnico em Enfermagem	Pública
02	Associação Brasileira de Odontologia - ABO	Pós-Graduação em Odontologia Hospitalar	Privada
03	Associação da Comunidade Escolar Frederico José Pedreira Neto	Técnico em Enfermagem	Pública
04	Associação do Instituto de Educação e Pesquisa Messias Santos	Técnico em Enfermagem	Privada
05	Centro de Ensino Médio Florêncio Aires	Técnico em Enfermagem	Público
06	Centro de Ensino 31 de Março	Técnico em Enfermagem	Público
07	Centro de Ensino Médio Polivalente Castelo Branco	Técnico em Enfermagem	Público
08	Centro de Ensino Médio Presidente Castelo Branco	Técnico em Enfermagem	Público
09	Centro Educacional de Cursos Profissionalizantes Santa Rita	Técnico em Radiologia	Privada
10	Centro Profissionalizante de Ensino - CEPROEN	Técnico em Enfermagem	Privada
11	Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP ULBRA	Residência em Enfermagem; Graduação em Enfermagem; Graduação em Farmácia; Graduação em Fisioterapia; Graduação em Odontologia; Graduação em Psicologia; Graduação em Serviço Social;	Privada
12	Colégio Estadual João Tavares Martins	Técnico em Enfermagem	Público
13	Colégio Estadual Manoel Vicente de Souza	Técnico em Enfermagem	Público
14	Colégio Dinâmico	Técnico em Enfermagem	Privada
15	Colégio Sapiens	Técnico em Enfermagem	Privada
16	Escola de Formação Técnica de Guaraí – ESFOTEC GUARAÍ	Técnico em Enfermagem	Privada
17	Escola de Formação Técnica de Pedro Afonso – ESFOTEC PEDRO AFONSO	Técnico em Enfermagem	Privada



18	Escola Técnica Evangélica do Tocantins - ETET	Técnico em Enfermagem	Privada
19	Faculdade de Ciências do Tocantins – FACIT	Técnico em Radiologia; Pós-graduação Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-faciais.	Privada
20	Faculdade Católica Dom Orione	Graduação em Psicologia; Graduação Gestão Hospitalar.	Privada
21	Faculdade Guaraí – FAG	Graduação em Enfermagem; Graduação em Fisioterapia.	Privada
22	Faculdade de Palmas – FAPAL	Graduação em Enfermagem	Privada
23	Fundação Escola saúde Pública - FESP	Residência Médica	Pública
24	Fundação Universidade Federal do Tocantins - UFT	Residências Médicas; Graduação em Enfermagem; Graduação em Medicina; Graduação em Nutrição; Graduação em Psicologia; Graduação em Serviço Social;	Pública
25	Fundação UNIRG	Graduação em Enfermagem; Graduação em Farmácia; Graduação em Fisioterapia; Graduação em Medicina; Pós-graduação em Terapia Intensiva.	Pública
26	Fundação Universidade do Tocantins - UNITINS	Graduação em Enfermagem; Graduação em Serviço Social.	Pública
27	Instituto de Ensino e Pesquisa Objetivo/Faculdade Objetivo	Graduação em Fisioterapia	Privada
28	Instituto Federal Tocantinense - IFTO	Técnico em Enfermagem	Pública
29	Instituto Técnico Profissionalizante de Gurupi LTDA - INTEP	Técnico em Enfermagem	Privada
30	Instituto Tocantinense de Educação Superior e Pesquisa - ITOP	Técnico em Enfermagem; Técnico em Radiologia; Graduação em Serviço Social.	Privada
31	Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC/Araguaína	Residência Médica; Graduação em Enfermagem; Graduação em Medicina.	Privada
32	Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC/Palmas	Graduação em Medicina	Privada
33	Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC/Porto Nacional	Graduação em Enfermagem; Graduação em Medicina; Graduação em Odontologia; Residência Medicina de Família e Comunidade.	Privada
34	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - SENAC	Técnico em Enfermagem; Especialização técnica de nível médio em instrumentação cirúrgica; Especialização Técnica em Enfermagem do Trabalho.	Privada
35	Universidade Paulista – UNIP	Graduação em Serviço Social Graduação em Enfermagem	Privada
36	UNOPAR - Araguaína	Graduação em Enfermagem	Privada
37	UNOPAR – Palmas	Graduação em Enfermagem	Privada

Fonte: Arquivos GCIS/NIES

Verificou-se que a primeira instituição de ensino que fez o TCI com SES-TO foi a Universidade Federal do Tocantins (UFT), seguido do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC Araguaína, ambas em 2007.

Dentre os cursos da saúde que estão em campo de estágio temos: técnicos em enfermagem, técnicos em radiologia, especialização técnica de nível médio em instrumentação cirúrgica; especialização técnica em enfermagem do trabalho, graduação em gestão hospitalar, graduação em enfermagem, graduação em farmácia, graduação em fisioterapia, graduação em medicina, graduação em nutrição, graduação em odontologia, graduação em psicologia, graduação em serviço social, pós-graduação em Odontologia Hospitalar, pós-graduação Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-faciais, pós-graduação em Terapia Intensiva e Residências.

**Tabela 1:** Porcentagem de cursos da saúde em relação às IES serem públicas ou privadas.

	Curso Técnico	%	Graduação	%	Pós-graduação	%	Residência	%
Pública	9	<b>24</b>	3	<b>8</b>	1	<b>2</b>	2	<b>5</b>
Privada	7	<b>18</b>	12	<b>32</b>	2	<b>5</b>	3	<b>8</b>
<b>Total de IEs</b>	<b>16</b>		<b>15</b>		<b>3</b>		<b>5</b>	

Fonte: Elaborada pela autora.

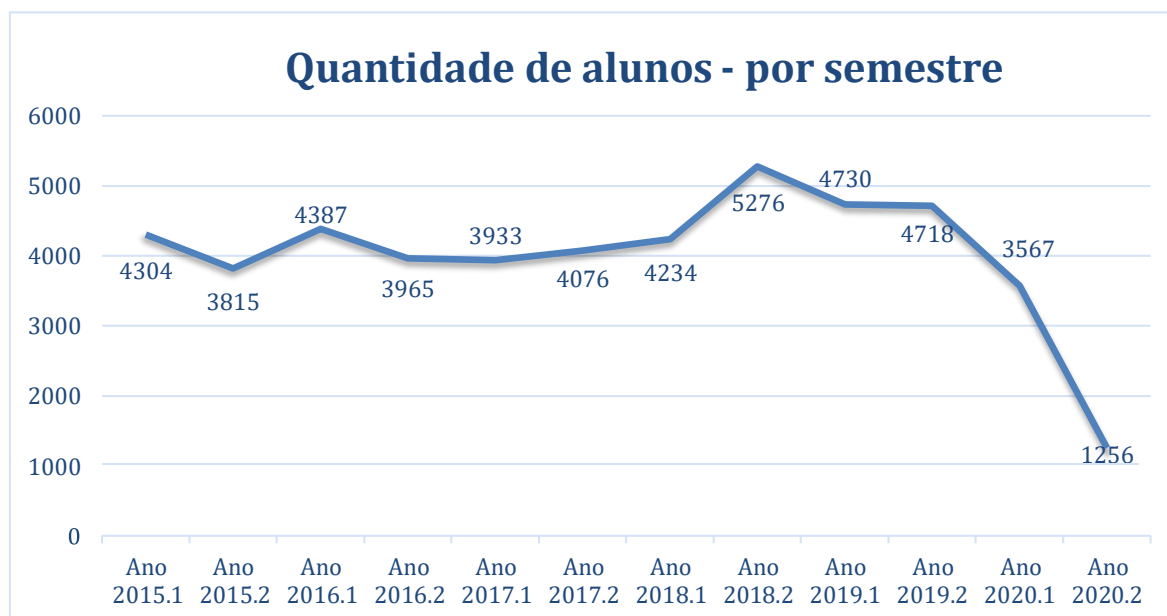
Observa-se que 32 % dos cursos que estão em campo de estágio nas unidades de saúde e setores de gestão da SES-TO são de graduação e instituições privadas. Isso justifica-se pelo fato de a maioria dos TCI serem de instituições privadas. Outro fator importante é que 20% dos campos de estágios são oferecidos para a pós-graduações (pós-graduações e residências) e 80% são para a formação dos profissionais da saúde (técnico e graduação), demonstrando que o Tocantins se preocupa e preconiza a formação dos futuros profissionais da saúde, conforme a Constituição de 1988 e a Lei 8080/90.

Os principais campos de estágios na rede estadual do Tocantins são os hospitais estaduais, sendo os principais os de alta complexidade: Hospital Geral Público de Palmas (HGPP), Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR), Hospital Regional de Araguaína (HRA), Hospital Regional de Gurupi (HR Gurupi).

Ao analisar a quantidade de alunos que adentraram nas unidades hospitalares ou setores de gestão da SES-TO, os arquivos da GCIS/NIES apresentam dados somente a partir de 2015.

Semestralmente, a média de alunos em campos de estágio é de 4000 (quatro mil) alunos. Abaixo o gráfico demonstra detalhadamente.

**Gráfico 1:** Quantidade de alunos (técnicos, graduação e pós-graduação) que ocupam as Unidades de Saúde e Setores de Gestão da SES-TO.



Fonte: Arquivos da GCIS/NIES

Em 2020, observa-se uma queda drástica da quantidade de estagiários nas unidades de saúde, devido à pandemia do COVID-19. Muitos hospitais suspenderam o campo de estágio por completo. Ao analisar a tabela 2, que apresenta mais detalhado a quantidade de alunos por unidade de saúde e setores de gestão da SES-TO, verifica-se que por exemplo, o Hospital Regional de Guaraí (HR Guaraí) e o Hospital Regional de Miracema (HR Miracema) em 2020, não receberam nenhum estagiário.

Através da tabela 2, observa-se que o Hospital Geral Público de Palmas (HGPP) e o Hospital Regional de Araguaína (HRA) são as unidades de saúde que mais receberam alunos/semestralmente. Já os setores de gestão em geral, são os locais que menos recebem acadêmicos. Outro fator possível de analisar é que o Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína (HDT) a partir do 2º semestre de 2018, passa de fato a ser Hospital Universitário da Universidade Federal do Tocantins, passando assim as vagas de estágios não sendo mais reguladas pela SES-TO. Atualmente o HDT-UFT integra-se a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

**Tabela 2:** Quantidade de alunos semestral por unidades de saúde e setores de gestão da SES-TO de 2015 a 2020.

	2015.1	2015.2	2016.1	2016.2	2017.1	2017.2	2018.1	2018.2	2019.1	2019.2	2020.1	2020.2
<b>HGPP</b>	923	609	869	1007	968	1180	955	1316	1205	1219	886	155
<b>HMDR</b>	431	329	359	299	429	298	272	551	422	475	383	31
<b>HIPP</b>	149	148	155	210	213	156	192	184	250	212	188	12
<b>HRA</b>	857	828	916	1066	918	1022	943	1189	1007	1095	832	405
<b>HRG</b>	617	547	612	602	609	546	673	749	625	799	694	191
<b>HDT</b>	409	359	382	0	0	0	40	0	0	0	0	0
<b>HRPN</b>	451	450	307	275	288	413	491	351	388	377	378	138
<b>HMTD</b>	96	138	125	153	79	128	110	78	101	126	137	123
<b>HR Arapoema</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	8	0
<b>HR Dianópolis</b>	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>HR Miracema</b>	15	67	46	38	44	21	48	87	57	44	0	0
<b>HR Xambioá</b>	6	5	5	0	0	0	0	0	0	8	0	0
<b>HR Pedro Afonso</b>	13	0	1	0	18	0	13	0	16	15	0	0
<b>HR Alvorada</b>	2	2	2	0	0	13	0	0	16	0	0	0
<b>HR Guaraí</b>	149	135	206	209	203	224	345	384	270	307	0	0
<b>HR Paraíso</b>	59	105	76	32	42	68	88	102	152	55	4	0
<b>HR Araguaçu</b>	0	0	9	0	0	0	0	0	14	14	19	0
<b>HR Augustinópolis</b>	77	70	166	65	79	0	63	269	132	201	28	201
<b>Assistência Farmacêutica</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	15	11	0	0
<b>CAPS ARAGUAÍNA</b>	36	18	76	0	36	0	0	2	0	8	0	0
<b>D.A.E</b>	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>D.A.P</b>	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>DVig. Ambiental e Saúde Trab.</b>	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>LACEN</b>	0	0	2	6	3	1	0	0	0	0	0	0
<b>SVPS</b>	0	3	68	0	0	1	0	1	0	0	0	0
<b>SGPES</b>	0	0	2	3	4	1	1	1	4	1	2	0
<b>Hemocentro</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	56	57	8	0
<b>SPAS</b>	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0
<b>SES-TO</b>	0	0	0	0	0	0	0	12	0	1	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>4304</b>	<b>3815</b>	<b>4387</b>	<b>3965</b>	<b>3933</b>	<b>4076</b>	<b>4234</b>	<b>5276</b>	<b>4730</b>	<b>5034</b>	<b>3567</b>	<b>1256</b>

FONTE: Arquivos GCIS/NIES

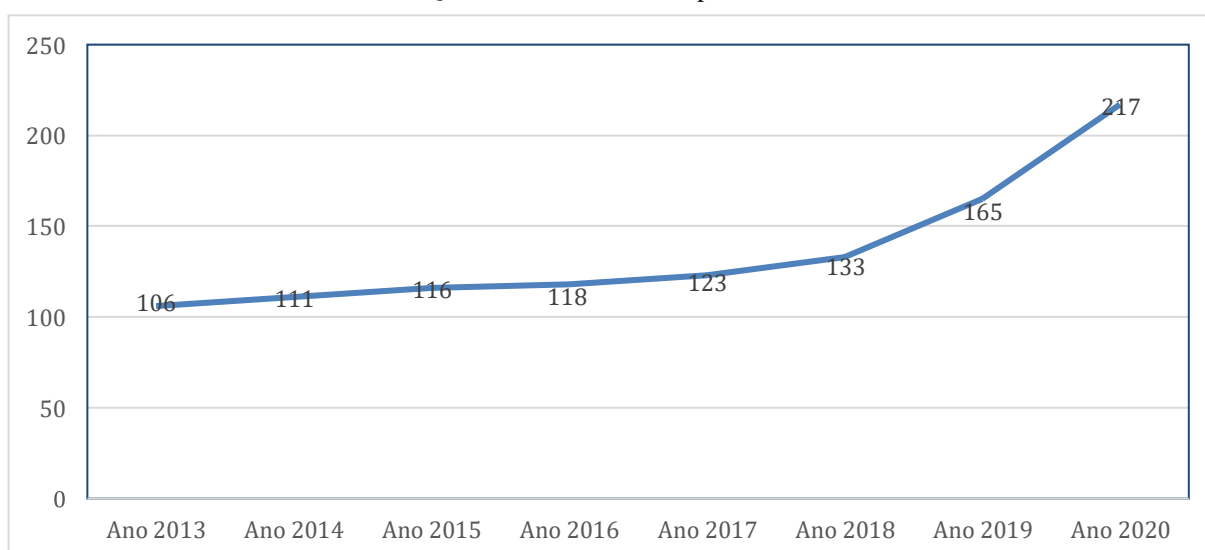
Outros atores que pertencem ao cenário de integração ensino e serviço no Tocantins são as residências. A cada ano elas vêm crescendo no Tocantins, com criação de novos programas.

Ao analisar os dados da GCIC/NIES, em 2013, o Tocantins possui 08 (oito) programas de residência médica (anestesiologia, clínica médica, cirurgia geral, cirurgia vascular, ginecologia e obstetrícia, pediatria, medicina de família e comunidade e psiquiatria), todos em parceria com a UFT.

Em 2020 passa para 24 (vinte quatro) programas de residência sendo 23 médicos (anatomia patológica, anestesiologia, angiorradiologia e cirurgia endovascular, cardiologia, cirurgia do aparelho digestivo, clínica médica, cirurgia básica, cirurgia geral, cirurgia vascular, dermatologia, endoscopia digestiva, ginecologia e obstetrícia, infectologia, pediatria, intensiva pediátrica, medicina de família e comunidade, nefrologia, neonatologia, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, patologia, psiquiatria e reumatologia) e um de enfermagem obstétrica. As IEs envolvidas nessas residências são a UFT, ITPAC Araguaína, Fundação Escola de Saúde Pública - FESP e Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP/ULBRA. A média de residentes por ano é de 127.

Abaixo segue o gráfico com a quantidade de residentes por ano de 2013 a 2020.

**Gráfico 2:** Quantidade de residentes por ano, 2013 a 2020.

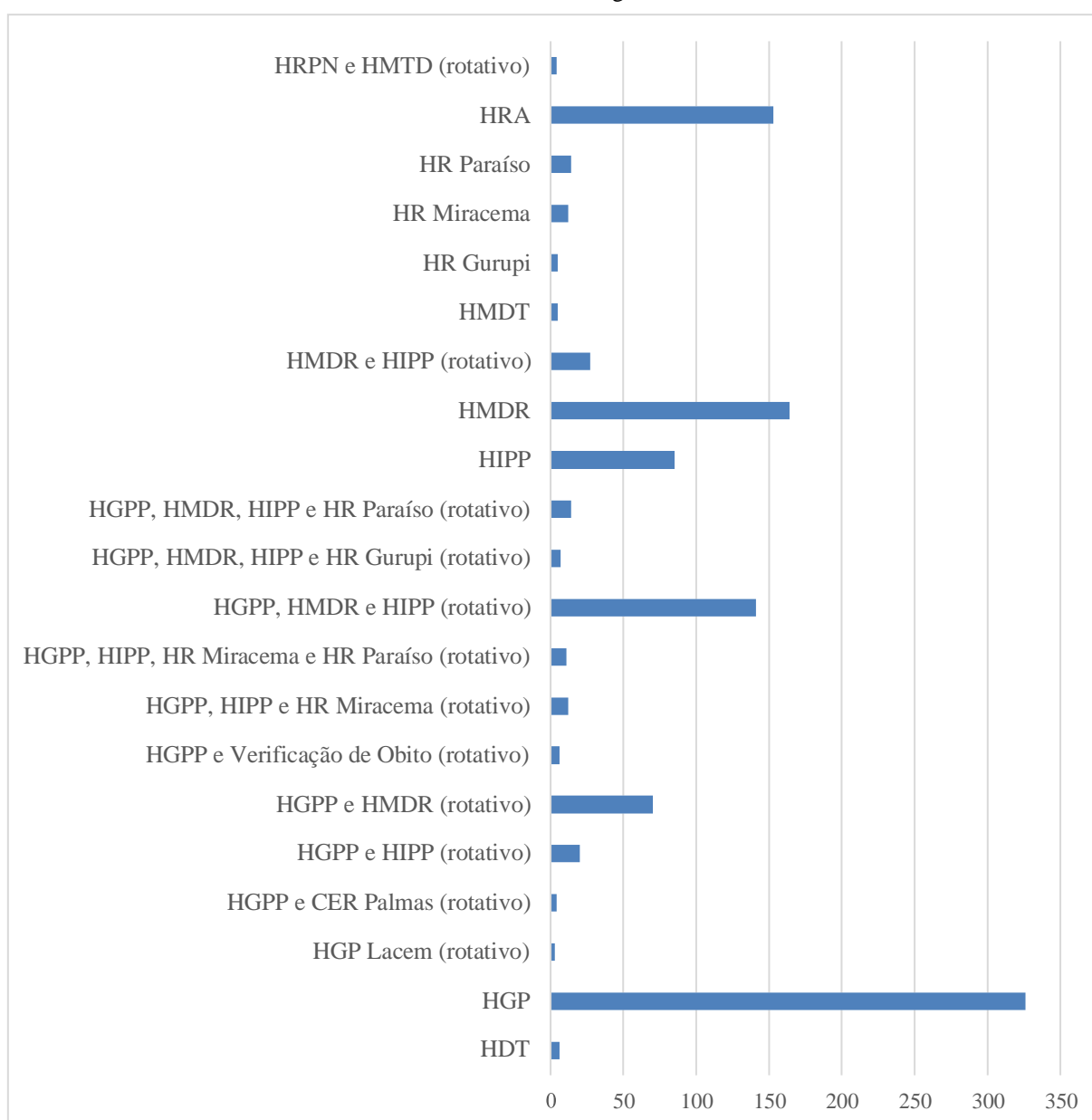


Fonte: GCIS/NIES

O estímulo às residências no estado do Tocantins coincide com o mesmo período encontrado no estudo de Ribeiro (2019), que relata que em 2013 o MS e o MEC, incentivaram os programas de residência médica (PRÓ-RESIDÊNCIA) nos municípios e estados brasileiros, vinculados às secretarias de saúde, o que impôs novos desafios aos gestores, ao organizarem programas de residência médica em rede.

Quando distribuimos os residentes nas unidades de saúde ou setores de gestão da SES-TO entre os anos de 2013 a 2020, observamos que os hospitais e setores de gestão da capital Palmas são onde se encontram a maioria dos residentes. O maior hospital do estado, HGPP é o que recebe a maior quantidade de residentes, seguido pelo HMDR e pelo HRA. No gráfico abaixo podemos observar com detalhe a distribuição dos residentes nas unidades de saúde ou setores de gestão da SES-TO entre os anos de 2013 a 2020.

**Gráfico 03:** Residentes nas unidades de saúde ou setores de gestão da SES-TO entre os anos de 2013 a 2020.



Fonte: Arquivos da GCIS/NIES

Portanto a SES-TO por meio da ETSUS/GCIS é a reguladora dos campos de estágios nas unidades hospitalares e setores de gestão, promovendo assim espaços de integração ensino

e serviço. A imersão do estagiário no contexto da saúde pública (SUS) enquanto sujeitos provocadores de mudanças objetivam oportunizar a concretização de conhecimentos adquiridos nas instituições de ensino através de práticas problematizadoras e reflexivas, formando assim profissionais aptos a trabalharem no SUS.

### 3.4 ENTRAVES NA INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO NO ESTADO DO TOCANTINS E SUGESTÕES PARA NOVOS ARRANJOS ORGANIZACIONAIS

Após analisar os arquivos da GCIS/NIES como já relatado anteriormente, observou uma falha no instrumento Termo de Compromisso do Estagiário, pois não apresenta as obrigações que cada ator tem dentro do contexto da integração ensino e serviço em saúde.

Propõe-se que ocorra um ajuste deste instrumento utilizando como apoio o Termo de Compromisso do Estágio da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB). Esse Termo está disponibilizado no Manual do Estágio Obrigatório da Rede SESAB e observa em sua descrição os dados básicos da SESAB e da Unidade de Saúde da qual receberá o estagiário, os dados da Instituição de Ensino e supervisor, os dados individuais de cada aluno/estagiário, bem como, cláusulas que determinam as condições do estágio, obrigações da Instituição de Ensino, da Unidade de Saúde/SESAB e do estagiário.

Como forma de sugestão, em apêndice estará disponibilizado o Termo de Compromisso do Estagiário da SES-TO.

Outro entrave percebido durante a análise dos arquivos são os ofícios de estudantes de medicina, bem como também de deputados estaduais solicitando vagas para acadêmicos de instituição de ensino estrangeira. A SES-TO não possui regulamentação específica sobre esse assunto.

A Resolução CFM nº 1.650/2002 do Conselho Federal de Medicina que estabelece normas de comportamento a serem adotadas pelos estabelecimentos de assistência médica, em relação a estudantes de Medicina oriundos de universidades estrangeiras, em seu Art. 1º diz:

Art.1º É vedado aos membros dos Corpos Clínicos dos estabelecimentos de assistência médica participar da execução, direta ou indireta, de convênios ou quaisquer outros termos obrigacionais, para a realização de estágios ou internatos, destinados a alunos oriundos de faculdades/cursos de Medicina de outros países, junto a instituições de saúde privadas, filantrópicas ou públicas.

Parágrafo único Excetua-se do mandamento disposto no caput do artigo os membros dos Corpos Clínicos de hospitais universitários, quando da vigência de acordo oficial celebrado entre as universidades (RESOLUÇÃO CFM Nº 1.650, 2002).

Para regularizar essa demanda relacionada a alunos estrangeiros de medicina, propõe-se a SES-TO como arranjo organizacional a publicação em DOE de uma Nota Técnica (sugestão disponível em apêndice) para regularizar a demanda respeitando o Conselho Federal de Medicina, bem como proteger seus servidores em relação a punições de seus conselhos.

Outro assunto bem discutido também nos arquivos da GCIS/NIES é sobre as ligas acadêmicas. Não existe documento que regulariza as entradas das ligas acadêmicas nas unidades de saúde e setores de gestão da SES-TO. Propõe-se como novo arranjo organizacional a publicação em DOE de uma Nota Técnica usado como modelo a NOTA TÉCNICA nº 03 – ESPBA/CIET, 24 de Agosto de 2020 da SESAB (em anexo IV).

#### **4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A integração ensino e serviço dá a possibilidade ao acadêmico de aplicar seus conhecimentos teóricos no cenário de prática e aprender além da teoria. A capacidade dos alunos observarem, por meio de um olhar ampliado sobre o processo saúde-doença e, vivenciarem a rotina de trabalho, a interprofissionalidade demonstra a relevância da integração ensino e serviço na formação de profissionais com o SUS.

O processo de aprendizagem e ensino, a partir da prática vivenciada no SUS, proporciona a experiência multiprofissional e interdisciplinar. A convivência entre os profissionais e estudantes de várias áreas diferentes promove uma reflexão sobre os papéis de cada profissional na assistência integral ao usuário.

Mas para que essa política pública, de integração ensino e serviço, seja eficiente e eficaz é importante os atores estarem comprometidos em todo o arranjo organizacional da mesma. Conforme apresentado neste estudo, quanto mais organizado o serviço está, mais chance da política pública ser eficaz. No Tocantins é visível o comprometimento da SES-TO na integração ensino e serviço com ênfase em ações educativas e organizacionais para que ocorra a definição dos direitos e deveres de cada ator envolvido.

Observa-se que em todo processo de integração ensino e serviço em saúde no Tocantins há pouca participação dos alunos e da comunidade na instância de definição das parcerias e ações. Seria muito importante e um grande exercício de cidadania a comunidade participar, principalmente no controle social. Cavalheiro e Guimarães (2011) reforçam que seria *“muito educativo que os representantes da academia participassem efetivamente do controle social, para aprender a ouvir os saberes e desejos da população e refletir sobre seu papel”*



(CAVALHEIRO; GUIMARÃES, 2011, p. 21).

Durante a realização deste estudo, foi possível verificar que nas unidades de saúde e setores de gestão do Tocantins recebem bastantes alunos semestralmente, em média 4.000 mil alunos. Portanto, o Tocantins busca contribuir com a formação dos profissionais da saúde, bem como, colabora na qualificação dos profissionais e docentes.

Importante que a SES-TO busca fortalecer cada vez mais o vínculo entres os atores e a cada dia dê mais transparência e legitimidade ao processo de integração ensino e serviço em saúde. Um dos mecanismos é através dos arranjos organizacionais que a SES-TO vem buscando desde de 2013.

Recomenda-se que também seja aperfeiçoado o Termo de Compromisso do Estagiário (sugestão em apêndice) e a utilização das duas notas técnica sugeridas, uma para alunos de medicina de instituições de ensino estrangeiras e outra sobre as ligas acadêmicas e com isso fortaleça cada vez mais a integração ensino e serviço da saúde no Tocantins.

Sem a intenção de esgotar o assunto, aconselha-se que ocorra uma relação mais próxima entre a atividade profissional e a academia, promovendo discussões constantes de melhoria nas propostas curriculares o que impactam de forma positiva, no que se refere a qualificação para o mercado de trabalho.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A Secretaria. **Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins, 2021**. Disponível em: <https://saude.to.gov.br/a-secretaria/>. Acessado em 12 de abr. de 2021.

ALBIERO, J. F. G. **Avaliação da integração ensino-serviço na atenção básica do sistema único de saúde**. Tese Doutorado - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva. Florianópolis, SC, 2016.

ALBUQUERQUE, V. S.; GOMES, A. P.; REZENDE, C. H. A.; SAMPAIO, M. X.; DIAS, O. V.; LUGARINHO, R. M. A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica** 32 (3): 356 – 362; 2008.

AMÂNCIO FILHO, A.; MOREIRA, M. C. G. B. **Saúde, trabalho e formação profissional [online]**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997. 138 p. ISBN 85-85471-04-2. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O. S. J. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde Soc.** São Paulo, v.20, n.4, p.884-899, 2011.

BONETTI, O. P.; KRUSE, M. H. L. A formação que temos e a que queremos... **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF), maio/jun; 57(3):371-79, 2004.

BORGES, F. T.; GARBIN, C. A. S.; SIQUEIRA, C. E.; GARBIN, A. J. I.; ROCHA, N. B.; LOLLI, L. F.; MOIMAZ, S. A. S. Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) no Brasil: regulação da integração ensino serviço e sustentabilidade administrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 977-987, 2012.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988.

BRASIL. **Lei nº 8080, 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. Brasília, 20 set. 1990; Seção I.

BRASIL. **Lei nº 8142, 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. Brasília, 31 dez. 1990.

**BRASIL. Ministério da Saúde, Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários.**

Publicado em 06/02/2002. Disponível em:

[bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_alma\\_ata.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf)

**BRASIL. Ministério da Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a educação permanente em saúde.**

Brasília: MS; 2003.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004.**

Institui sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 fev. 2004.

**BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.651, de 10 de outubro de 2017.** Dispõe sobre

a Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS). Acesso em 22/03/2021. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2651\\_16\\_10\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2651_16_10_2017.html)

CAVALHEIRO, M. T. P.; GUIMARÃES, A. L. Formação para o SUS e os Desafios da Integração Ensino Serviço. **Caderno FNEPAS**, Rio de Janeiro, vol. I, dezembro, 2011.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica: para uso de estudantes universitários**. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1983.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Estabelece normas de comportamento a serem adotadas pelos estabelecimentos de assistência médica, em relação a estudantes de Medicina oriundos de universidade estrangeiras. **Resolução CFM nº 1.650/2002**. Publicado em D.O.U. 02 dez. 2002, Seção I, p. 80.

CORTES, S. V. O Sistema Único de Saúde no Brasil: uma avaliação. In: MADEIRA, L. M. (Org.) **Avaliação de Políticas Públicas**. Porto Alegre: UFRGS/ CEGOU, 2014.

EMMI, D. T.; SILVA, D. M. C.; BARROSO, R. F. F. Experiência do ensino integrado ao serviço para formação em Saúde: percepção de alunos e egressos de Odontologia. **Interface Comunicação Saúde Educação** (Botucatu). 2018; 22 (64): 223-36.

FIANI, R. **Arranjos institucionais e desenvolvimento: O papel da coordenação em estruturas híbridas**, Texto para Discussão, No. 1815, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), Brasília, 2013.

FRANÇA, T.; MEDEIROS, K. R.; BELISARIO, S. A.; GARCIA, A. C.; PINTO, I. C. M.; CASTRO, J. L.; PIERANTONI, C. R. Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22 (6): 1817-1828, 2017.

GALVÃO, E. A.; SOUSA, M. F. As escolas técnicas do SUS: que projetos político-pedagógicos as sustentam? **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 22 [3]: 1159-1189, 2012.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa** 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GODOY, A.S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **RAE - Revista de Administração de Empresa**, São Paulo, v. 35, n 3, p 20-29, 1995.

GRISA, C. Diferentes olhares na análise de políticas públicas: considerações sobre o papel do estado, das Instituições, das ideias e dos atores sociais. **SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO RURAL** on line - v. 4, n. 1, Jun - 2010.

HERINGER, F. R. A. **Quantas políticas públicas há no Brasil? O problema da imprecisão conceitual para a avaliação de políticas públicas**. Brasília, 2018. 73f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação lato sensu) – Senado Federal Instituto Legislativo Brasileiro-ILB, 2018.

HERMANN, A. P.; LACERDA, M. R.; MAFTUM, M. A.; BERNARDINO, E.; MELLO, A. L. S. F. O processo de ensinar e aprender o cuidado domiciliar nos cursos de graduação em saúde. **Ciências & Saúde Coletiva**, 22 (7):2383-2392, 2017.

HONÓRIO, L. L. J. P; MARTINS, M. M. V. Interação ensino - serviço. In: SOARES, L. A. C; PILGER, M. V. C. (Org.). **O caminhar da Escola Tocantinense do SUS: 15 anos**. Palmas, TO: Secretaria de Estado da Saúde, 2018.

KHALAF, D. K.; REIBNITZ, K. S.; VENDRUSCOLO, C.; LIMA, M.M.; OLIVEIRA, V. B. C. A.; CORREA, A. B. Integração ensino-serviço sob a percepção dos seus protagonistas. **Rev. enferm. UFSM**, p. 9-9, 2019. [Acesso em: 2019 ago 29]; Disponível em [:https://periodicos.ufsm.br/reufsm/rt/printerFriendly/31464/html](https://periodicos.ufsm.br/reufsm/rt/printerFriendly/31464/html)

KUABARA, C. T. M.; SALES, P. R. S.; MARIN, M. J. S.; TONHOM, S. F. R. Integração ensino e serviços de saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 195-207, 2014.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 6ª Ed. 7ª Reimp. São Paulo: Atlas, 2009.

LOTTA, G. S.; GALVÃO, M. C. M. P.; FAVARETO, A. S. Análise do Programa Mais Médicos à luz dos arranjos institucionais: intersetorialidade, relações federativas, participação social e territorialidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, 21(9):2761-2772, 2016

MADRUGA, L. M. S.; RIBEIRO, K. S. Q. S.; FREITAS, C. H. S. M.; PEREZ, I. A. B.; PESSOA, T. R. R. F.; BRITO, G. E. G. O PET-Saúde da Família e a formação de profissionais da saúde: a percepção de estudantes. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 805-816, 2015.

MARIN, M.J.S.; OLIVEIRA, M. A. C.; CARDOSO, C. P.; OTANI, M. A. P.; MORAVCIK, M. Y. A. D.; CONTERNO, L. O.; JUNIOR, A. C. S.; BRACCIALLI, L. A. D.; NUNES, C. R. R. Aspectos da Integração Ensino-Serviço na Formação de Enfermeiros e Médicos. **Rev Bras Educ Med** v. 37, n. 4, p. 501-508, 2013.

MEDICI, H. F.; GONÇALVES, I. S. Histórico. In: SOARES, L. A. C; PILGER, M. V. C. (Org.). **O caminhar da Escola Tocantinense do SUS: 15 anos**. Palmas, TO: Secretaria de Estado da Saúde, 2018.

MENDES, T. M. C. **Integração ensino-serviço-comunidade na visão de docentes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Natal, 2017.

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

OLIVEIRA, N. A.; ALVES, L. A. Ensino Médico, SUS e Início da Profissão: como se Sente Quem Está se Formando? **Revista Brasileira de Educação Médica**. 35 (1): 26 – 36; 2011.

PASSOS, E.; CARVALHO, Y. M. A formação para o SUS abrindo caminhos para a produção do comum. **Saúde soc.** [online] 2015, vol.24, supl.1, pp.92-101. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902015000500092&script=sci\\_abstract&tln\\_g=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902015000500092&script=sci_abstract&tln_g=pt)

PIERANTONI, C. G., GARCIA, A. C. P. A. A gestão do trabalho e da educação na saúde em secretarias municipais e estaduais de saúde. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 47, p. 45-55, maio, 2012.

RENOVATO, K. C. F.; VIEIRA, M. T. Política Pública para formação dos trabalhadores no SUS e Integração Serviço-Ensino: uma revisão sistemática da literatura de 2015 a 2020. **Revista Querubim** – revista eletrônica de trabalhos científicos nas áreas de Letras, Ciências Humanas e Ciências Sociais – Ano 16 N°42 vol. 5 – Ciências Sociais – 2020 – ISSN 1809-3264.

RIBEIRO, A. H.; GONÇALVES, I. S.; RODRIGUES, J.C. D.; GOMES, T. F. S. Educação Permanente em Saúde. In: SOARES, L. A. C; PILGER, M. V. C. (Org.). **O caminhar da Escola Tocantinense do SUS: 15 anos**. Palmas, TO: Secretaria de Estado da Saúde, 2018.

RIBEIRO, I. L. **Aprendizagem na interação ensino-serviço-comunidade. A formação na perspectiva dialógica da sociedade**. [Dissertação] Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2013.

RIBEIRO, M. C. P. **Integração ensino-serviço-comunidade: um estudo de caso sobre a gestão municipal**. 2019. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

RODRIGUES, J. C.; SANTOS, R. F. B. A Geografia Política do Estado do Tocantins: análise da criação/emancipação de municípios tocantinenses. **Geographia Opportuno Tempore**, Londrina, v. 2, n. 1, p. 21-35, jan./jul. 2015

RUFINO, E. N. M. **Formação docente: análise das práticas pedagógicas dos docentes da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gismar Gomes**. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

SAMPIERI, R. H; COLLADO, C. F; LUCIO, M. D. P. B. **Metodologia de pesquisa**. 5º ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

SANTANA, M. V. R. Q. Apresentação. In: SOARES, L. A. C; PILGER, M. V. C. (Org.). **O caminhar da Escola Tocantinense do SUS: 15 anos**. Palmas, TO: Secretaria de Estado da Saúde, 2018.

SANTOS, P. R. E.; BRITO, V. M.; LIMA, N. T.; FONSECA, C. M. O. A Ensp e as Transformações na Sociedade e no Sistema de Saúde no Brasil: 1970 a 1985. In: LIMA, N.

T.; FONSECA, C. M. O; SANTOS, P. R. E (Org.) **Uma escola para a saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

SECCHI, L.; COELHO, F. S.; PIRES, V. **Políticas Públicas: conceito, casos práticos, questões de concursos**. 3 Edição, São Paulo: Cengage, 2019.

SOUZA, C. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 8, nº 16, jul/dez 2006, p. 20-45.

SOUZA, A.L.; CARCERERI, D.L. Qualitative study of the teaching-service integration in an undergraduate Dentistry course. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.15, n.39, p.1071-84, out./dez. 2011.

TOCANTINS, Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria SESAU nº 415, de 14 de maio de 2013**. Institui normas e fluxos para celebração de Termo de Cooperação entre a Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins e instituições de Ensino visando a realização de estágio estudantil supervisionado e atividades de aprendizagem em serviço, nas Unidade e Setores de Gestão da SESAU-TO. Diário Oficial do Estado nº 3.878, 2013a.

TOCANTINS, Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria SESAU nº 750, de 18 de julho de 2013**. Institui e Regulamenta a Visita Técnica e Aula Prática nas Unidades Hospitalares sob Gestão do Estado do Tocantins. Diário Oficial do Estado nº 3.919, 2013b.

TOCANTINS, Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria SESAU nº 572, de 10 de junho de 2013**. Institui a Comissão de Internato médico Interinstitucional. Diário Oficial do Estado n] 3.895, 2013c.

TOCANTINS, Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria SESAU nº 1315, de 17 de outubro de 2014**. Regulamenta as residências médicas e multiprofissionais no Estado do Tocantins com a participação da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, seja como, proponente, seja como instituição parceira. Diário Oficial do Estado nº 4.242, 2014.

TOCANTINS, Secretaria de Estado da saúde. **Regimento do Comitê do Internato Médico Interinstitucional**. Dispõe sobre o Comitê do Internato Médico Interinstitucional (CIMI) é um órgão colegiado interinstitucional, de caráter consultivo e deliberativo quanto as decisões pedagógicas e acadêmicas relacionadas ao Internato Interinstitucional. Diário Oficial do Estado nº 5.122, 2018.

TOCANTINS, Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria nº 229, de 06 de maio de 2019**. Dispõe sobre Diretrizes Técnicas e Operacionais para os Núcleos de Educação Permanente

(NEPs) sob gestão Estadual do Sistema Único de Saúde do Tocantins (SUS-TO). Diário Oficial do Estado nº 5.358, 2019.

TOCANTINS, Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria SES nº 625, de 15 de dezembro de 2020**. Institui a Comissão do Internato Médico Estadual (CIME). Diário Oficial do Estado nº 5.748, 2020.

TOCANTINS, Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria SES nº 138, de 26 de fevereiro de 2021**. Estabelece normas e fluxos para celebração de Termo de Cooperação entre a Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins (SES-TO) e instituições de Ensino visando a realização de estágio estudantil supervisionado e atividades de aprendizagem em serviço, nas Unidades e Setores de Gestão da SES-TO. Diário Oficial do Estado nº 5.800, 2021.

VASCONCELOS, A. C. F.; STEDEFELDT, E.; FRUTUOSO, M. F. P. Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de prática profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde. **Interface (Botucatu)**. 2016; 20(56): 147-58.

VENDRUSCOLO, C.; PRADO, M. L.; KLEBA, M. E. Integração Ensino-Serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 21 (9): 2949-2960, 2016a.

VENDRUSCOLO, C.; PRADO, M. L.; KLEBA, M. E. Reorientação do Ensino no SUS, para além do quadrilátero, o prisma da educação. **Revista Reflexão e Ação**, Santa Cruz do Sul, v. 24, n. 3, p. 246-260, Set./Dez. 2016b. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/reflex/article/view/5420>

VENDRUSCOLO, C.; FERRAZ, F.; PRADO, M. L.; KLEBA, M. E.; REIBNITZ, K. S. Integração ensino-serviço e sua interface no contexto da reorientação da formação na saúde. **Interface (Botucatu)**. 2016; 20(59): 1015-25.

ZARPELON, L. F. B.; TERCENIO, M. L.; BATISTA, N. A. Integração ensino-serviço no contexto das escolas médicas brasileiras: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 4241-4248, 2018.



## APÊNDICE I

Sugestões para o novo Termo de Compromisso do Estagiário.

**TERMO DE COMPROMISSO DO ESTAGIÁRIO****ORGÃO CONCEDENTE**

Razão Social: <b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS</b>		
Endereço: Esplanada das Secretarias, Praça dos Girassóis s/n.		
Cidade: Palmas	UF: TO	CEP: 77015-007
Telefone: (63) 3218-1730 / 1757/ 2059		
CNPJ: 25.053117/0001-64		

***UNIDADES DE SAÚDE E/OU SETOR DE GESTÃO DA SES-TO***

Razão Social:		CNPJ:
Endereço:		
Cidade:	UF:	CEP:
E-mail:		
Representante Legal:		Cargo:

**INSTITUIÇÃO DE ENSINO – IE**

Razão Social:		
Endereço:		
Cidade:	UF:	CEP:

Nome da Atividade:	
CNPJ:	Nº Ins.Estadual:
Representante Legal:	Cargo:
e-mail:	

***SUPERVISOR DE ESTÁGIO***

Nome:	
Cargo:	
Unidade/ <u>setor</u> :	
Curso:	Semestre:

**DO ESTAGIÁRIO**

Curso:			Disciplina:		
Nome	Data de Nac.	CPF	Matrícula	Cidade	UF

Às partes nominadas, qualificadas e identificadas acima, celebram por justo acordo o TERMO DE COMPROMISSO DO ESTAGIÁRIO, convencionando as cláusulas que se seguem:

**Cláusula Primeira** - Este instrumento tem o objetivo de formalizar as condições para a realização do **Estágio Estudantil Supervisionado Obrigatório Atividade de Aprendizagem em Serviço**, vinculado ao convênio (Termo de Cooperação Institucional) nº \_\_\_\_\_, e particularizar a relação jurídica especial entre a INSTITUIÇÃO DE ENSINO, O ÓRGÃO CONCEDENTE, através da Unidade de Saúde e o ESTUDANTE, caracterizando como vínculo não empregatícia, nos termos da Lei Federal Nº 11.788 de 25 de setembro de 2008 e pela Portaria SES-TO nº \_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

### **Cláusula Segunda – Do Estágio**

O estágio possui as seguintes características:

- a. Natureza: Obrigatório
- b. Vigência: de \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ , podendo ser denunciado a vinculação a qualquer tempo, unilateralmente, mediante comunicação escrita endereçada aos demais signatários.
- c. Carga Horária: \_\_\_\_\_
- d. Local (setor) de Realização do Estágio: \_\_\_\_\_
- e. Supervisor de Campo: \_\_\_\_\_
- f. Apólice de Seguro Nº: \_\_\_\_\_ Seguradora: \_\_\_\_\_

**Parágrafo Único:** A Unidade de Saúde Concedente de campo de estágio assegurará ao estagiário, sob orientação da Instituição de Ensino supracitada, estágio curricular supervisionado, a ser realizado em suas instalações.

**Cláusula Terceira:** A Unidade de Saúde da SES-TO e/ou Setor de Gestão da SES-TO aberta como campo de estágio compromete-se a admitir o ESTÁGIÁRIO observando as cláusulas do instrumento jurídico para realização de estágios em saúde firmado com sua INSTITUIÇÃO DE ENSINO.

**Cláusula Quarta:** O estágio da INSTITUIÇÃO DE ENSINO junto à Unidade concedente de campo de estágio é de caráter obrigatório, deve proporcionar experiência prática complementar, em consonância com o currículo e horários escolares.

### **Cláusula Quinta - Obrigações da Instituição de Ensino:**

1. Responsabilizar-se pelo planejamento, execução, acompanhamento e avaliação do Estágio Estudantil Supervisionado Obrigatório e Atividades de Aprendizagem em Serviço de seus estagiários, conforme currículos, programas e calendários de formação nacionalmente consensuados nas esferas competentes;
2. Designar e garantir a presença do supervisor/preceptor no campo de atuação, é ele sendo o responsável pelo acompanhamento, avaliação e execução das atividades a serem desenvolvidas;

3. Notificar à SES-TO/Unidade de Saúde, com antecedência mínima de 20 (vinte) dias, a transferência ou suspensão dos estágios, sendo que nos casos fortuitos ou de força maior, a notificação deverá ser imediata;
4. Pactuar a programação das atividades dos estágios/práticas a serem realizadas com o Corpo Técnico da unidade, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
5. Analisar as instalações da CONCEDENTE para verificar se oferece as condições necessárias ao atendimento ao Plano de Atividades do Estágio;
6. Responsabilizar-se pelos crachás de identificação, conforme padronização da SES-TO e pelas observâncias das Normas Regulamentadora (NR32) e demais materiais necessários às atividades de estágio, para que os alunos tenham acesso às dependências do Setor e/ou Unidade de Saúde;
7. Responsabilizar-se pelas apólices de Seguro de Acidentes Pessoais de cada um de seus estagiários;
8. Encaminhar para a Unidade de Saúde: fotocópias autenticadas do cartão de vacinação e imunização (em dia), de cada estagiário, contra hepatite B, tétano, febre amarela, rubéola, sarampo e caxumba, entre outras que se façam necessárias conforme rotina e indicação da Unidade de Saúde; Termo de Compromisso do Estagiário, apólice de seguro e escala detalhada;
9. Solicitar à ETSUS/NIES celebração do TCI, Aditivos e Portarias, quando necessário, seguindo os fluxos e prazos estabelecidos;
10. Ressarcir a SES-TO quanto aos danos/prejuízos provocados em equipamentos da Unidade de Saúde ou Setor de Gestão, em face da utilização inadequada pelo estagiário;
11. Manter a ETSUS/NIES e as Unidades de Saúde informadas quanto à criação de Programas e novos Cursos que utilizarão o campo de estágio das Unidades da SES-TO.

**Cláusula sexta - Obrigações da Concedente:**

1. Zelar pelo cumprimento do presente Termo de Compromisso;
2. Analisar e emitir parecer dos planos de solicitação de estágios;
3. Receber e encaminhar as solicitações de celebração dos TCI, Aditivos e Portarias aos setores pertinentes;
4. Acompanhar, junto aos setores pertinentes da SES-TO, os processos necessários à celebração dos TCI e seus Aditivos e Portarias;
5. Acompanhar e monitorar por meio do NEP os processos educacionais relativos ao desenvolvimento dos Estágios Estudantis Supervisionados e Atividades de Aprendizagem em Serviço;
6. Ao NEP compete determinar a capacidade do número de estagiários recebidos pela Unidade de Saúde/Setor de Gestão da SES-TO, por supervisor/preceptor, pela área específica da Unidade de Saúde e por categoria profissional;
7. Zelar para que nenhum Estágio Estudantil Supervisionado e Atividade de Aprendizagem em Serviço se dê nas dependências da Unidade de Saúde e Setores de Gestão da SES - TO em desacordo com este Termo;
8. Divulgar que as Unidades de Saúde e Setores de Gestão da SES - TO são campos de Estágio Estudantil Supervisionado e de Atividades de Aprendizagem em Serviço;
9. Ao NEP compete receber, analisar e validar a documentação apresentada dos estagiários, necessária ao início do estágio nos prazos estipulados pela DETSUS/NIES.

10. Avaliar a escolha do local, data e hora da realização do Estágio Estudantil Supervisionado e Atividade de Aprendizagem em Serviço, bem como todo o fluxo de atendimento.

**Cláusula Sétima** - Obrigações do(s) Estagiário(s):

1. Cumprir integralmente o regimento da Unidade de Saúde e Setores de Gestão da SES-TO concedente do campo de estágio;
2. Cumprir o Código de Ética da respectiva categoria profissional (residente) e o presente regimento;
3. Ser pontual e assíduo;
4. Conhecer e cumprir as normas da Unidade de Saúde e Setores de Gestão da SES-TO;
5. Respeitar a privacidade do paciente, assim como, manter sigilo e discrição sobre as informações contidas nos prontuários e demais informações referentes ao paciente e serviço;
6. Usar o crachá de forma que seja identificável a condição de estagiário;
7. Não se ausentar da Unidade durante o período do estágio/residência;
8. Vestir-se com discrição e em concordância com as normas de biossegurança (NR 32) das unidades de Saúde;
9. Realizar as atividades na companhia/supervisão direta do supervisor/preceptor de campo;
10. Utilizar com responsabilidade e zelo os materiais e equipamentos que lhes forem confiados;
11. Portar seus próprios materiais necessários à execução de suas atividades de aprendizagem em serviço
12. Não atuar como residente na Unidade de Saúde em que exerce atividade profissional.

**Cláusula Oitava** - Da prorrogação do estágio

O termo de compromisso para o estágio obrigatório possui vigência semestral. Sendo assim, caso o estudante em acordo com o serviço e a IES decidam prorrogar o estágio, deve-se ser encaminhado um novo plano de aprendizagem.

**Cláusula Nona:** O presente TERMO DE COMPROMISSO DO ESTAGIÁRIO será, automaticamente, extinto ou estudante do estágio será desligado quando:

1. Por conclusão ou desligamento do curso, de acordo com informação oficial da unidade de ensino;
2. Com o encerramento do período de participação estipulado no Termo de Compromisso;
3. Quando a avaliação de desempenho não for satisfatória;
4. Quando descumprida ou infringida, pelo estagiário, quaisquer das cláusulas do Termo de Compromisso;
5. A pedido do estagiário (com antecedência de oito dias);
6. Por interesse da Administração Pública, devidamente fundamentado;
7. Pelo não comparecimento, sem motivo justificado, por mais de cinco dias, consecutivos ou não, no período de um mês, ou por trinta dias durante todo o período do estágio;

8. Por conduta incompatível com a exigida pela Administração;
9. Por trancamento de matrícula ou abandono do curso.

E por estarem justos e acordados, assinam as partes o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas que também o assinam.

Palmas/TO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_

---

INSTITUIÇÃO DE ENSINO

---

UNIDADE DE SAÚDE/SETOR DE GESTÃO DA SES-TO

ASSINATURA ESTÁGIÁRIO/ REPRESENTANTE LEGAL	MATRÍCULA

## APÊNDICE II

Sugestão de nota técnica para alunos de medicina oriundo de instituição de ensino estrangeiras.

NOTA TÉCNICA SES-TO nº XXXX/2021, de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

Sobre a realização de estágios ou internatos médicos, destinados a alunos oriundos de instituições de ensino de outros países.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS, no uso das atribuições conferidas pelo art. 42, §1º, II da Constituição do Estado do Tocantins e,

Considerando o disposto no inciso III do artigo 200 da Constituição Federal, que versa sobre a competência do SUS, no sentido de ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde de modo a responder satisfatoriamente aos desafios sócios sanitários e epidemiológicos peculiares à implementação do Sistema Único de Saúde no Estado do Tocantins;

Considerando o artigo 14, da Lei nº 8.080/1990, que trata da necessidade e dos mecanismos de promoção da integração ensino-serviço-comunidade, por meio de relações orgânicas entre ensino e ações e serviços de saúde, e entre docência e atenção à saúde, já que ampliadas, na Reforma Sanitária Brasileira, as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento e controle social em saúde;

Considerando a Lei nº 11.788/2008 que dispõe sobre estágios de estudantes;

Considerando a Portaria SES nº. 138/2021 que institui as normas e fluxos para celebração de convênios entre as Instituições de Ensino e a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES – TO);

Considerando a necessidade de definir em âmbito estadual, mecanismos que regulam e integrem as normatizações para estágios, levando ao conhecimento público as atribuições, responsabilidades e obrigações dos atores sociais envolvidos;

No que tange aos estudantes oriundos de Instituições de Ensino Superiores Estrangeiras (brasileiros e estrangeiros que estudam fora do Brasil), a proibição do estágio na rede de saúde da SES-TO advém da Resolução nº 1.650/2002, do Conselho Federal de Medicina (CFM), que *“estabelece normas de comportamento a serem adotadas pelos estabelecimentos de assistência médica, em relação a estudantes de Medicina oriundos de universidades estrangeiras”* conforme seu Art. 1º citado a seguir:

Art. 1º É vedado aos membros dos Corpos Clínicos dos estabelecimentos de assistência médica participar da execução, direta ou indireta, de convênios ou quaisquer outros termos obrigacionais, para a realização de estágios ou internatos, destinados a alunos oriundos de faculdades/cursos de Medicina de outros países, junto a instituições de saúde privadas, filantrópicas ou públicas.

Parágrafo único. Excetua-se do mandamento disposto no caput do artigo os membros dos Corpos Clínicos de hospitais universitários, quando da vigência de acordo oficial celebrado entre as universidades (RESOLUÇÃO Nº 1.650/2002, DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA).

Diante do exposto e em cumprimento da legislação vigente, **a SES-TO nega todas as solicitações de estágio oriundas de estudantes de universidades estrangeiras** evitando, assim, a exposição do gestor estadual da saúde, dos diretores das unidades de saúde e dos preceptores médicos da rede de saúde da SES-TO à consecução de irregularidades.

A orientação dada a esses estudantes de IES estrangeiras é de que podem solicitar estágios nos hospitais universitários, conforme consta no parágrafo único da Resolução CFM nº 1.650/2002, que, no caso do Tocantins, é o HDT-UFT Hospital de Doenças Tropical vinculado à Universidade Federal do Tocantins (UFT).

**LUIZ EDGAR LEAO TOLINI**  
Secretário de Estado da Saúde



### APÊNDICE III

Sugestão de nota técnica para as Ligas Acadêmicas.

NOTA TÉCNICA SES-TO nº XXXX/2021, de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

Sobre a realização de estágios solicitados por Ligas Acadêmicas nas Unidades de Saúde ou Setores de Gestão da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO).

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS, no uso das atribuições conferidas pelo art. 42, §1º, II da Constituição do Estado do Tocantins e,

Considerando a Lei nº 11.788/2008 que dispõe sobre estágios de estudantes;

Considerando a Portaria SES nº. 138/2021 que institui as normas e fluxos para celebração de convênios entre as Instituições de Ensino e a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES – TO);

Considerando que a Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (ETSUS-TO) possui como uma de suas funções a regulação dos campos de estágios da rede de saúde da SES-TO e garantir que cada ente envolvido na integração ensino e serviço sigam as obrigações prevista na Lei nº 11.788/2008 e na Portaria 138/2021;

Considerando que as ligas acadêmicas são “associações civis e científicas livres” e organizadas por acadêmicos, professores e profissionais que apresentam interesses em comum, de duração indeterminada, sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade da instituição de ensino que as abrigam, que visam complementar a formação acadêmica em uma área específica, por meio de atividades que atendam os princípios do tripé universitário de ensino, pesquisa e extensão.

Considerando que as ligas acadêmicas constituem-se por atividade extraclasse e costuma ter ações voltadas para a promoção à saúde, educação e pesquisas, contribuindo para o desenvolvimento científico e aprimoramento da área a qual estuda. Entretanto, não integram o componente curricular formativo obrigatório para qualquer curso da saúde, não constam na Lei Federal 11.788 e na Portaria 138/2021;

Diante do exposto, tendo em vista que as Ligas Acadêmicas não possuem nenhuma relação jurídica com a SES-TO, bem como não são classificadas como estágios obrigatórios, a ETSUS/SES-TO não pode regular vagas para Ligas Acadêmicas.

**LUIZ EDGAR LEO TOLINI**

Secretário de Estado da Saúde

## ANEXO I



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
 CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS  
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO REGIONAL  
 MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

**TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA USO, GUARDA E DIVULGAÇÃO DOS DADOS DA PESQUISA**

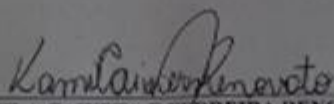
**Título do projeto: POLÍTICA PÚBLICA DE INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO NO TOCANTINS: QUALIFICAR E APERFEIÇOAR A FORMAÇÃO NO SUS**

Nome do coordenador(a): Kamila Caixeta e Ferreira Renovato	
RG: 1149646 SSPTO	CPF: 719.549.371.72
Endereço: Quadra 604 Sul, alameda 14	nº 65
Bairro: Plano Diretor Sul	Cidade: Palmas
CEP: 77022-030	Estado: Tocantins


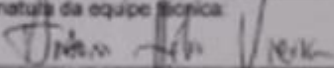
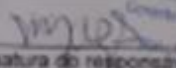
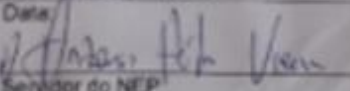
O coordenador do projeto, retro qualificado, se declara ciente e de acordo:

- a) de todos os termos do presente instrumento, assumindo toda e qualquer responsabilidade por quaisquer condutas, ações ou omissões que importem na inobservação do presente e consequente violação de quaisquer das cláusulas abaixo descritas, bem como por outras normas previstas em lei, aqui não especificadas, respondendo de forma limitada, irrevogável, irrevogável e absoluta perante a fornecedora dos dados e arquivos em eventuais ações regressivas, bem como perante terceiros eventualmente prejudicados por sua não observação.
- b) de que os dados e arquivos a ele fornecidos deverão ser usados, guardados e preservados em sigilo e que eventual divulgação dos dados deverá ser feita em estrita observação aos princípios éticos de pesquisa, resguardando-se ainda aos termos da Constituição Federal de 1988, especialmente no tocante ao direito a intimidade e a privacidade dos consultados, sejam eles pacientes ou não.
- c) de que as informações constantes nos dados ou arquivos a ele disponibilizados deverão ser utilizados apenas e tão somente para a execução e pesquisa do projeto acima descrito, sendo vedado o uso em outro projeto, seja a que título for salvo expressa autorização em contrário pelos participantes da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
- d) de que eventuais informações a serem divulgadas, serão única e exclusivamente para fins de pesquisa científica, sendo vedado uso das informações para publicação em quaisquer meios de comunicação de massa que não guardem compromisso ou relação científica, tais como televisão, jornais, periódicos e revistas, entre outros aqui não especificados.
- e) de que a instituição Secretaria de Estado da Saúde - SESTO será mencionada quando houver divulgação na forma de mídia impressa ou digital dos resultados do projeto de pesquisa.
- f) sem prejuízo dos termos do presente, que deverão ser respeitadas as normas da Resolução 466/12 e suas

Palmas, 23 de novembro de 2020.

  
 KAMILA CAIXETA E FERREIRA RENOVATO

## ANEXO II

 <b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</b>		<b>ANEXO I PARECER SES</b>
Título do Projeto de Pesquisa: POLÍTICA PÚBLICA DE INTEGRAÇÃO ENSINO E SERVIÇO NO TOCANTINS: QUALIFICAR E APERFEIÇOAR A FORMAÇÃO NO SUS		
Identificação da Equipe de Pesquisa		
Pesquisador Responsável: KAMILA CAIXETA E FERREIRA		
E-mail: renovatck@gmail.com		Telefone: (63) 9844-39152
Demais Membros da Equipe de Pesquisa		
Nome	Função na Equipe	E-mail
Instituição do Pesquisador Responsável		
Nome: Universidade Federal do Tocantins		
Endereço: Quadra 109 Norte, Avenida NS-15, ALCNO-14 Plano Diretor Norte		
Telefone(s): (63) 3228-4500		E-mail: renovatck@gmail.com
Parecer da Área Técnica de Gestão, Tecnologia e Inovação em Saúde		
Foram entregues todos os instrumentos de pactuação?		<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
Data: 27/11/2020	Assinatura da equipe técnica: 	
Parecer Técnico sobre a Viabilidade de Execução do Projeto de Pesquisa		
Unidade do SUS/TO aberta como campo de pesquisa: Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde		
Setor da Pesquisa: GERÊNCIA DE CIÊNCIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE		
<b>PARECER: (X) APROVADO ( ) COM PENDÊNCIAS ( ) NÃO APROVADO</b>		
Avaliação pelo Setor Técnico - Justificativa do Parecer		
<p>O projeto de pesquisa é relevante, busca produzir informações de grande interesse para a SESUS e sua estrutura metodológica está bem delineada.</p>		
Data do Parecer: 01/12/2020	 Assinatura do responsável pelo setor	
Data:  Senhor do NEP	Data:  Diretor(a) da Unidade de Saúde	

### ANEXO III

PORTARIA - 138/2021/SES/GASEC, 26/02/2021

Estabelece as normas e fluxos para celebração de Termo de Cooperação Institucional entre a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES - TO) e às Instituições de Ensino, visando à realização de estágio estudantil supervisionado obrigatório e atividades de aprendizagem em serviço, nas Unidades de Saúde e Setores de Gestão da SES - TO.

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso das atribuições, conferidas pelo art. 42, §1º, inciso II da Constituição do Estado do Tocantins e,

Considerando o disposto no inciso III do artigo 200 da Constituição Federal, que versa sobre a competência do SUS, no sentido de ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde de modo a responder satisfatoriamente aos desafios sócio sanitários e epidemiológicos peculiares à implementação do Sistema Único de Saúde no Estado do Tocantins;

Considerando a Lei nº 6.932/1981, que regulamenta as atividades do médico residente, alterada pela Lei nº 11.381/2006 e a Resolução nº 09/1983, do Conselho Federal de Educação, que regulamenta o Internato dos Cursos de Medicina, modificada pela Resolução nº 01/1989 e complementada pela Portaria Ministerial GM/MEC nº 75/1995;

Considerando o artigo 14, da Lei nº 8.080/1990, que trata da necessidade e dos mecanismos de promoção da integração ensino-serviço-comunidade, por meio de relações orgânicas entre ensino e ações e serviços de saúde, e entre docência e atenção à saúde, já que ampliadas, na Reforma Sanitária Brasileira, as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento e controle social em saúde;

Considerando a Lei nº 11.129/2005, que institui o Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho e a Residência em Área Profissional da Saúde, assim como a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e a Portaria Ministerial MS/MEC nº 2117/2005, que institui a Residência Multiprofissional em Saúde;

Considerando a Lei nº 11.788/2008, que dispõe sobre estágios de estudantes;

Considerando a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída e orientada pela Portaria Ministerial GM/MS nº 1.996/2007, que se reconhece e afirma o caráter ético-politicamente oportuno e pedagogicamente eficaz dos processos de aprendizagem em serviço;

Considerando a Resolução da Comissão Nacional de Residência

Médica (CNRM) nº 01/2006 que dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento das Comissões Estaduais de Residência Médica;

Considerando o Regimento Interno da CIES/CIB-TO, que estabelece as normas, competências e procedimentos da comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço do Estado do Tocantins, instância intersetorial e interinstitucional permanente que participa da formulação, condução, monitoramento e avaliação da Política de Educação Permanente em Saúde – EPS;

Considerando o Regimento da Comissão do Internato Médico Estadual, que estabelece a organização e funcionamento do CIME, que é uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo relacionado ao Internato Médico;

Considerando o Regimento do Estágio Estudantil Supervisionado Obrigatório e Aprendizagem em Serviço, que visa regular o exercício das atividades pertinentes ao Estágio Estudantil Supervisionado Obrigatório e Aprendizagem em Serviço no âmbito das unidades de saúde e setores de gestão da Secretaria de Estado da Saúde Tocantins (SES-TO);

Considerando a necessidade de definir em âmbito estadual, mecanismos que regulem e integrem as normatizações para estágios, levando ao conhecimento público as atribuições, responsabilidades e obrigações dos atores sociais envolvidos;

#### RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer as normas e fluxos para celebração de Termo de Cooperação Institucional (TCI), entre a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) e as Instituições de Ensino (IE), definindo as atribuições e responsabilidades dos partícipes, e os instrumentos de pactuação que devem disciplinar e possibilitar os seus processos de celebração e execução.

§1º O Termo de Cooperação Institucional (TCI), o Plano de Aprendizagem em Serviço (PAS), e o Edital que oferta vagas de campo de estágio são os elementos reguladores do Estágio Estudantil Supervisionado Obrigatório (EESO) e das Atividades de Aprendizagem em Serviço (AAS). A Comissão do Internato Médico Estadual (CIME) é a instância de regulação do Internato Médico.

§2º O Termo de Cooperação Institucional deverá conter as diretrizes orientadoras das responsabilidades, funções e atividades referentes ao desenvolvimento do EESO e da AAS, em conformidade com a proposta pedagógica do curso e a etapa de formação escolar do estagiário.

§3º O Plano de Aprendizagem em Serviço é o instrumento que subsidia o Termo de Cooperação Institucional.

§4º A realização das atividades de EESO e AAS, objetos da celebração do Termo de Cooperação Institucional, dependerá da publicação em Diário Oficial do Estado (DOE) do Edital que estabelece os critérios para distribuição e oferta das vagas nas Unidades de Saúde e Setores da Gestão.

§5º A liberação de campo de estágio para a realização de EESO e AAS, poderá ser autorizada e processada mediante publicação semestral de portaria específica para cada IE, a qual disporá sobre as vagas, a carga horária, os locais da realização das atividades de práticas educativas e as contrapartidas.

Art. 2º Caberá à instituição de ensino, mediante ofício ao Secretário de Estado da Saúde, solicitar a celebração do Termo de Cooperação Institucional, no prazo máximo de 60 dias de antecedência da data pretendida, para o início do EESO e AAS.

§ 1º Para a formalização do Termo de Cooperação Institucional específico será necessário:

- I. Cópia do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – C.N.P.J da Instituição de Ensino;
- II. Cópia da C.I. e C.P.F. do Representante Legal;
- III. Estatuto da Instituição se for o caso;
- IV. Ata de criação, se for o caso;
- V. Documento que comprove as competências do Representante Legal;
- VI. Contrato social, caso seja empresa privada;
- VII. Documento que comprove a regularidade junto aos órgãos estaduais e federais de educação (credenciamento);
- VIII. Cópia do comprovante do endereço do representante da Instituição;
- IX. Declaração em que conste a relação e os valores das mensalidades por curso/período, assinada pelo responsável legal da instituição;
- X. Certificado de regularidade do FGTS – CRF;
- XI. Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União;
- XII. Certidão Negativa de Débitos Estaduais – Pessoa Jurídica;
- XIII. Certidão Negativa de Débitos Municipais – Pessoa Jurídica;
- XIV. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

§ 2º A vigência do TCI será de até 05 (cinco) anos, a depender do prazo de credenciamento da IE junto aos órgãos reguladores.

Art. 3º As instituições de ensino com TCI vigente deverão apresentar à ETSUS os Planos de Aprendizagens, que subsidiarão as portarias semestrais de concessão de campo de estágio, conforme solicitação para EESO e AAS.

§ 1º As Instituições de ensino, dispostas a solicitar campo de estágio, deverão demonstrar interesse, semestralmente, por meio de ofício, encaminhado ao Secretário de Estado da Saúde, contendo em seu corpo:

- I. A Unidade de Saúde e Setores de Gestão da SES-TO que se pretende realizar os EESO e AAS;
- II. O nome do curso, das disciplinas e o período pretendido;
- III. O valor da mensalidade referente ao período do estágio;

IV. O número de estagiários por curso e carga horária.

§ 2º A IE deverá enviar por e-mail o formulário disponibilizado pela SES-TO, no endereço [planosdeaprendizagem@gmail.com](mailto:planosdeaprendizagem@gmail.com), respeitando os prazos definidos em Edital, que estabelecerá critérios de distribuições de vagas, não sendo aceitas solicitações fora do período estipulado.

Art. 4º Após a celebração do Termo de Cooperação Institucional (TCI), ou seus aditivos e portarias, a Instituição de Ensino (IE) deverá encaminhar ao Núcleo de Educação Permanente (NEP), ou setor com as mesmas prerrogativas das Unidades de Saúde e Setores de Gestão da SES-TO, com 10 (dez) dias de antecedência ao início das atividades, os seguintes documentos:

- I - Termo de Compromisso do Estagiário (Anexo I);
- II - Apólice(s) de seguro;
- III - Fotocópias autenticadas do cartão de vacina (contra hepatite B, tétano, febre amarela, rubéola, sarampo e caxumba);
- IV - Cópia da Carteira do Conselho (no caso de Residente).

**Parágrafo único.** A liberação do campo de estágio está condicionada a apresentação dos documentos dispostos nos incisos deste artigo.

Art. 5º A supervisão em campo de estágio deverá ocorrer respeitando-se a proporção de estagiários para cada professor/orientador/supervisor/preceptor definida pela unidade de saúde, bem como o modelo disponibilizado no anexo II em relação a construção das escalas.

§ 1º As Diretorias das Unidades de Saúde, em conjunto com os NEPs e/ou setores correspondentes – Direção Técnica-, deverão realizar o dimensionamento das vagas de estágio para cada semestre, com o número de alunos por supervisor/preceptor e área/categoria profissional, com encaminhamento posterior para à Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (ETSUS)/Núcleo de Interação Ensino e Serviço, em prazo hábil para publicação em DOE.

Art.6º. A Comissão do Internato Médico Estadual (CIME) da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) é uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo relacionado ao Internato Médico.

**Parágrafo Único:** O CIME é a instancia de regulação das vagas de internato no âmbito da SES-TO, em conformidade com os editais de vagas e legislação vigente.

Art. 7º A SES-TO publicará semestralmente, por meio de edital, no Diário Oficial do Tocantins, ou quando houver necessidade, o dimensionamento de vagas de estágio nas Unidades de Saúde e Setores de Gestão, considerando a natureza das atividades exercidas, os protocolos de atendimento das unidades para definição das ofertas de vagas por categoria profissional.

Art. 8º As vagas disponibilizadas para campo de estágio atenderão prioritariamente as IE, na ordem que segue:

- I - mantidas por entidade vinculada a SES - TO;
- II - públicas;
- III - com sede no mesmo município das unidades de saúde solicitadas;
- IV - privadas.

**Parágrafo Único.** É vedado o remanejamento de vagas pelas próprias instituições de ensino.

Art. 9º A contrapartida a ser praticada pela IE é parte integrante do Termo de Cooperação Institucional e portarias, como forma de compensação aos custos advindos dos EESO e AAS, realizados nas Unidades de Saúde e Setores de Gestão da SES-TO.

§ 1º A contrapartida das Instituições de Ensino Privadas será disponibilizada da seguinte forma:

I. Em assessoria, consultoria, prestação de serviços, cursos, capacitação, cooperação técnico-científica para elaboração de programas e políticas de atenção à saúde, metodologias de formação docente e pedagógica, projetos de extensão, publicações técnico-científicas de interesse da SES-TO, serviços gráficos, concessão de salas e auditórios, doação de bens móveis, equipamentos e acessórios, materiais permanentes, insumos, obras e serviços de engenharia a serem realizados nas Unidades de Saúde e Setores de Gestão da SES-TO.

II. Os bens móveis, equipamentos e acessórios e materiais permanentes, repassados à SES-TO, na forma de contrapartida, deverão ser novos, estar em perfeito estado, instalados, livres de qualquer ônus e devem estar de acordo com as especificações descritas no ofício de solicitação.

III. A nota fiscal, contrato ou recibo deverão conter a descrição dos bens/serviços, prestação de serviço, valor e quantidade, com data de emissão válida pelo período de 6 (seis) meses da solicitação, sendo o valor abatido do total da contrapartida devida pela IE, conforme valor constante no Termo de Repasse e Recebimento (anexo III), e assumindo as cláusulas preestabelecidas.

IV. A IE deverá protocolar cópia da nota fiscal, contrato ou recibo no ato da entrega dos bens móveis, equipamentos e acessórios e providenciar o Termo de Repasse e Recebimento à SES-TO, conforme Anexo II, no prazo máximo de 30 dias.

V. O atraso no pagamento da contrapartida solicitada superior a 30 (trinta) dias, além do impedimento do retorno às atividades, implicará na atualização monetária pelo Índice Geral de Preços - Disponibilidade Interna (IGP-DI), juros legais e adoção das medidas administrativas cabíveis para inscrição da IE na Dívida Ativa do Estado do Tocantins.

VI. Os valores das contrapartidas devidas pelas IE's serão demonstrados e reconhecidos por meio de portarias publicadas semestralmente.

VII. O valor da contrapartida será obtido da seguinte forma: a contrapartida incidirá em 40% do valor da mensalidade do curso e esse percentual será dividido por 30 dias. O resultado obtido será dividido por 24 horas, encontrando-se o valor de hora/estágio, sendo este ao final multiplicado pela carga horária total do estágio vezes o número de alunos.



§ 2º As contrapartidas das Instituições de Ensino Públicas serão disponibilizadas da seguinte forma:

I. Na elaboração e oferta de programas de atenção à saúde, metodologias de formação docente, propostas educacionais, projetos de cursos, serviços gráficos, assessoria, consultoria, material didático, cursos, capacitação, produção e publicação de conhecimento técnico científico de interesse da SES-TO, doação de bens móveis, equipamentos e acessórios, materiais permanentes, insumos, acesso/concessão de bens e serviços, tais como: laboratórios, auditórios, bibliotecas, salas de aula, equipamentos, etc.

II. Deverão constar nos editais de seleção dos cursos de pós-graduação *lato e stricto sensu* das Instituições Públicas a previsão de vagas para os servidores da SES-TO.

§ 3º A contrapartida será cobrada a partir do primeiro dia do início do estágio, com vencimento previsto até dia 31 de dezembro de cada ano. Caso o saldo devedor não seja quitado no prazo estabelecido por motivos legais, o saldo restante será contabilizado no processo, com data e justificativa, sendo compensando no 1º semestre do ano seguinte ou de acordo com a necessidade da SES-TO.

§ 4º A IE deverá entregar os bens e/ou serviços solicitados no prazo máximo de 30 dias, contados a partir da solicitação da SES-TO, no local a ser determinado pela Diretoria da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes (ETSUS).

§ 5º A interrupção, pela instituição de ensino, dos serviços e obras, a não entrega dos bens, equipamentos e acessórios ou o não pagamento da contrapartida, nos prazos estipulados, resultarão na suspensão das atividades e rescisão do TCI, respectivamente, sendo causa impeditiva do retorno às atividades e a celebração de novos termos.

§ 6º Caso a instituição de ensino, esteja notificada juridicamente pela inadimplência, e regularize as contrapartidas devidas, o prazo de carência para solicitação de vagas de estágio será de um semestre após o adimplemento, considerando como adimplemento a efetiva entrega da contrapartida solicitada.

§ 7º As instituições de ensino que estiverem inscritas na dívida ativa do Estado não poderão solicitar vagas de estágio. A carência para solicitação de vagas de estágio será de um ano após o adimplemento.

§ 8º Após a solicitação formal da contrapartida pela da SES-TO, caso haja alterações na forma da contrapartida e conforme a sua necessidade, a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins ajustará com a IE.

Art. 10 O descumprimento do disposto na presente portaria, se efetuada pela IE, culminará em suspensão ou rescisão do Termo de Cooperação Institucional. Se o descumprimento for efetutado por servidor público, acarretará a instauração de procedimento administrativo disciplinar, objetivando aplicação de penalidade, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

Art. 11. As instituições de Ensino e os estagiários deverão conhecer e seguir as normas da unidade de saúde concedente de campo de estágio e o Regimento do Estágio Estudantil Supervisionado Obrigatório e Aprendizagem em Serviço.

Art. 12. As normas de biossegurança deverão ser seguidas rigorosamente “sob pena de suspensão imediata”, conforme protocolos estabelecidos pela Unidade de Saúde concedente.

Art. 13. Os casos omissos nesta Portaria serão dirimidos pela SES-TO.

Art. 14. Os instrumentos jurídicos existentes, no momento da entrada em vigor desta portaria, permanecerão regidas pela legislação vigente ao tempo de sua celebração, sem prejuízo da aplicação subsidiária desta portaria, naquilo em que for cabível, desde que em benefício do alcance do objeto da parceria.

Art. 15. Esta Portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação, revogando a Portaria Nº 375/2019/SES/GASEC, de 14 de julho de 2019.

**LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI**  
Secretário de Estado da Saúde

**ANEXO I DA PORTARIA 138/2021/SES/GASEC  
TERMO DE COMPROMISSO DO ESTAGIÁRIO**

Pelo presente instrumento, as partes signatárias celebrem entre si o **TERMO DE COMPROMISSO DO ESTAGIÁRIO**, na forma abaixo acordada, de acordo com a Lei Federal N° 11.788, de 25 de setembro de 2008, e a Portaria SES N° \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**Cláusula Primeira.** As partes nominadas, qualificadas e identificadas nesta cláusula têm, por justo acordo, através do presente **TERMO DE COMPROMISSO**, a realização de Estágio Estudantil Supervisionado Obrigatório Atividade de Aprendizagem em Serviço, abaixo indicado, disciplinado pelas disposições da Lei Federal N° 11.788 de 09 de setembro de 2008 e pela Portaria SES N°\_e pelas cláusulas adiantes estabelecidas.

**Das Unidades de Saúde e/ou Setor de Gestão da SESAUTO**

Razão Social:		CNPJ:	
Endereço:			
Cidade:	UF:	CEP:	
e-mail:			
Representante Legal:		Cargo:	

**Do Estagiário, assim doravante denominado;**

Curso:				Turno:		
Nome	Data de Nac	RG	CPF	Nacionalidade	Cidade	UF

**Da Instituição de Ensino;**

Razão Social:		
Doravante denominada:		
Endereço:		
Cidade:	UF:	CEP:
Nome da Atividade:		
CNPJ:	N° Ins.Estadual:	
Representante Legal:	Cargo:	
e-mail:		

**Cláusula Segunda.** O estágio possui as seguintes características:

- a) Natureza Obrigatório
- b) Vigência: de / / a / /, podendo ser denunciado a qualquer tempo, unilateralmente, mediante comunicação escrita endereçada aos demais signatários.
- c) Carga horária Horas ( ) por dia ou ( ) por semana
- d) Local (setor) de Realização do Estágio: \_\_\_\_\_
- e) Supervisor de Campo: \_\_\_\_\_
- f) Apólice de Seguro N°: \_\_\_\_\_ Seguradora: \_\_\_\_\_

**Parágrafo Único.** A Unidade Concedente de campo de estágio assegurará ao estagiário, sob orientação da Instituição de Ensino supracitada, estágio curricular supervisionado, a ser realizado em suas instalações.

**Cláusula Terceira.** A Unidade de Saúde da SES-TO e/ou Setor de Gestão da SES-TO aberta como campo de estágio compromete-se a admitir o ESTÁGIÁRIO observando as cláusulas do instrumento jurídico para realização de estágio em saúde firmado com sua INSTITUIÇÃO DE ENSINO.

**Cláusula Quarta.** O estágio da INSTITUIÇÃO DE ENSINO junto à Unidade concedente de campo de estágio é de caráter obrigatório, deve proporcionar experiência prática complementar, em consonância com o currículo e horários escolares.

**Cláusula Quinta.** O ESTÁGIÁRIO obrigará-se-á:

- a) Cumprir com empenho a programação de estagiários;
- b) Conhecer e cumprir as normas da Unidade de Saúde e/ou Setores de Gestão da SES-TO e o Regimento do Estágio estudantil Supervisionado Obrigatório e Aprendizagem em Serviço;
- c) Apresentar a carteira de vacinação atualizada;
- d) Comunicar à INSTITUIÇÃO DE ENSINO, imediatamente, a conclusão, abandono ou trancamento do curso a que se relacione o estágio.

**Cláusula Sexta.** O presente TERMO DE COMPROMISSO DO ESTÁGIÁRIO será automaticamente extinto quando:

- a) Ao término do estágio;
- b) Por livre e unilateral deliberação da Unidade ou do estagiário;
- c) Por faltas reiteradas, não justificadas pelo ESTÁGIÁRIO;
- d) Por não ser o estagiário regularmente matriculado na instituição de ensino.

E por estarem justos e acordados, assinam as partes o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas que também o assinam.

Palmas/TO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
INSTITUIÇÃO DE ENSINO

\_\_\_\_\_  
UNIDADE DE SAÚDE/SETOR DA SES

ASSINATURA ESTÁGIÁRIO/ REPRESENTANTE LEGAL	MATRÍCULA

**TESTEMUNHAS:**

\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

**ANEXO II DA PORTARIA 138/2021/SES/GASEC  
MODELO DE ESCALA DOS ESTÁGIOS**

**Informações dos estagiários:**

<b>NOMES DOS ESTAGIÁRIOS</b>			
1.		11.	
2.		12.	
3.		13.	
4.		14.	
5.		15.	
6.		16.	
7.		17.	
8.		18.	
9.		19.	
10.		20.	

**Modelo de escala dos estágios:**

<b>Supervisor/Preceptor:</b>			
<b>Setor:</b>		<b>Grupo:</b>	
<b>Nome dos Estagiários</b>	1-	5-	
	2-	6-	
	3-	7-	
	4-	8-	
<b>Datas</b>		<b>Horário</b>	

**ANEXO III DA PORTARIA 138/2021/SES/GASEC  
TERMO DE REPASSE E RECEBIMENTO**

Pelo presente instrumento, os partícipes \_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito \_\_\_\_\_, com endereço \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo Sr. XXXXXX doravante denominado "**CONCEDENTE**"; e a **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS (SES-TO)**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 25.053.117/0001-64, com sede na Avenida NS-1 Q-AANO S/Nº, Palmas/TO, neste ato representada pelo Sr. Secretário de Estado da Saúde, \_\_\_\_\_, doravante denominado "**CONVENENTE**", têm, entre si, justa e acordada a prestação de serviço adiante especificada neste termo, em conformidade com o instrumento jurídico nº XXXX, que tem como objeto a realização de programas de Estágio Supervisionado Obrigatório nas unidades e setores da SES-TO, de estudantes matriculados e com frequência efetiva nos cursos regulamentados pela Instituição de Ensino acima mencionada e respectiva Portaria, a qual se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

**1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1 O presente Termo de Repasse e Recebimento tem por objeto cumprir as cláusulas estabelecidas no Termo de Cooperação Institucional nº XXXXX e demais portarias, no que tange à viabilização de abatimento do pagamento das contrapartidas, conforme solicitação da SES/ETSUS, em consonância com a PORTARIA/SES/GABSEC nº XXXXX.

1.2 A prestação de serviço prevista na PORTARIA/SES/GABSEC nº XXXXX, especificamente no art. XXX, será efetuada para CONVENENTE, como forma de repasse/compensação, dos custos reais advindos da utilização da CONCEDENTE dos campos de Estágio nas Unidades de Saúde e Setores de Gestão da SES-TO para realização de programas de Estágio Supervisionado Obrigatório.

**2. CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

2.1 Neste ato, o **CONCEDENTE** repassa ao **CONVENENTE**, a título de contrapartida, para proveito do **CONVENENTE**, os serviços a seguir descritos:

2.2 A contratação de \_\_\_\_\_, para \_\_\_\_\_, no período de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_;

**3. CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES**

3.1 Cabe a CONCEDENTE apreciar e aprovar o plano de trabalho e demais procedimentos técnicos e operacionais necessários à implantação do \_\_\_\_\_;

3.2 Cabe a CONVENENTE comprovar a aplicação da prestação de serviço realizada;

**4. CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA**

4.1 O presente Termo de Repasse e Recebimento terá vigência de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_.

**5. CLÁUSULA SEXTA – DO FORO**

5.1 Fica eleito o foro da cidade de Palmas - TO, para dirimir eventuais questões e litígios que venham a surgir acerca do presente Termo, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou venha a se tornar.

E, por estarem concordes, firmam as partes este **TERMO DE REPASSE E RECEBIMENTO** em duas vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Palmas - TO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2021.

**CONCEDENTE**

**CONVENENTE**

1º Testemunha

Nome:  
CPF:

2º Testemunha

Nome:  
CPF:



## ANEXO IV



Governo do Estado da Bahia  
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

SUPERINTENDENCIA DE RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE - SUPERH  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA BAHIA PROFESSOR JORGE NOVIS - ESPBA

NOTA TÉCNICA nº 03 – ESPBA/CIET, 24 de Agosto de 2020

Sobre a realização de estágios solicitados por Ligas  
Acadêmicas.

Considerando a Lei Federal 11.788/2008 que define os estágios, entes e responsabilidades destes, dentre outras atribuições.

Considerando a Portaria 1107 de 10 de outubro de 2018, que regulamenta o acesso aos cenários de ensino-aprendizagem de formação técnica, graduação e pós-graduação, inclusive em formato de residências, nos Estabelecimentos de Saúde da Rede Própria de gestão direta e indireta da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e atribui à Escola de Saúde Pública da Bahia (ESPBA/SUPERH/SESAB) a função de regular os estágios na rede SESAB. Define as responsabilidades de cada ente e garante aos estagiários o atendimento de todas as obrigações previstas na lei de estágio.

Considerando que as ligas acadêmicas são “associações civis e científicas livres” e organizadas por acadêmicos, professores e profissionais que apresentam interesses em comum, de duração indeterminada, sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade da instituição de ensino que as abrigam, que visam complementar a formação acadêmica em uma área específica, por meio de atividades que atendam os princípios do tripé universitário de ensino, pesquisa e extensão.

Constitui-se por atividade extraclasse e costuma ter ações voltadas para a promoção à saúde, educação e pesquisas, contribuindo para o desenvolvimento científico e aprimoramento da área a qual estuda. Entretanto, não integram o componente curricular formativo obrigatório para qualquer curso da saúde, não constam na Lei Federal 11.788 e na Portaria 1107, onde estão estabelecidas as relações de concessão de campo de estágio, por meio de instrumento jurídico-legal que é o Convênio de Cooperação Técnica, entre Instituições de Ensino Superior e a SESAB.

Diante do exposto, tendo em vista que as Ligas Acadêmicas não possuem nenhuma relação jurídica com a SESAB, validada pela Procuradoria Geral do Estado – PGE, em cumprimento à legislação vigente, a ESPBA não pode regular de vagas para Ligas Acadêmicas.

SESAB/SUPERH/ESPBA/CIET