

FORMAÇÃO TÉCNICA E PROFISSIONAL EM SAÚDE: PROCESSO HISTÓRICO E NOVOS DESAFIOS PARA A ESCOLA DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA VISCONDE DE SABÓIA

TECHNICAL AND PROFESSIONAL EDUCATION IN HEALTH: HISTORICAL PROCESS AND NEW CHALLENGES FOR THE FAMILY HEALTH EDUCATION SCHOOL VISCONDE DE SABÓIA

Andréa Silveira de Assis ¹
Cilene Maria Freitas ²
Fábio Sólton Tajra ³
Fabrícia Rocha de Menezes Farias ⁴
Georgina Moita Vasconcelos Monte ⁵
Maria José Galdino Saraiva ⁶
Mária do Socorro Teixeira de Sousa ⁷

RESUMO

A Educação Técnica e Profissional representa um tema de grandes discussões no tocante à sua política de gestão, de organização e de concepção teórico-prática. Em seu processo histórico, essa formação ganhou várias modalidades, desde uma organização curricular tecnicista voltada para pessoas de ensino fundamental, a uma abordagem técnica e social mais abrangente. Em se tratando da Formação Técnica e Profissional em Saúde, as Escolas Formadoras do SUS buscam quebrar concepções tecnicistas a partir da reorganização dos currículos, da ampliação da visão social e dos valores humanísticos e, ainda, romper o paradigma hospitalocêntrico. O presente artigo faz um resgate histórico da Educação Técnica e Profissional no Brasil com ênfase na formação em saúde. Enfoca também a experiência e o desafio da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS) no desenvolvimento de cursos técnicos para os profissionais do Sistema de Saúde da Macrorregião de Sobral - CE. Ao fazê-lo, a EFSFVS institui uma nova abordagem pedagógica, rompendo com a metodologia dos cursos técnicos tradicionais e elaborando propostas de mudanças que possam concretamente efetivar e consolidar os princípios doutrinários e organizativos do SUS.

Palavras-chave: Formação técnica e profissional; Políticas de formação em saúde; Formação por Competências

ABSTRACT

Technical and Professional Education represents a highly discussed theme in terms of management policy, organization and theoretical-practical conception. In its historical process, various modalities arose, ranging from a technical curricular organization for people with a fundamental education degree to a broader technical and social approach. What Technical and Professional Education in Health is concerned, education institutions in the Unique Health System (SUS) aim to break technical conceptions based on curricular reorganization, a broader social perspective and humanistic values, and also break with the hospital-centered paradigm. This article recovers the history of Technical and Professional Education in Brazil, particularly health education. It also focuses on the experience and challenge faced by the Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia to develop technical courses for professionals working in the Health System of the Sobral-CE Macro-region, establishing a new pedagogical approach, breaking with the methodology of traditional technical courses and elaborating proposals for change that can concretely put in practice and consolidate the doctrinarian and organizational principles of the SUS.

Key words: Technical and Professional Education; Health Education Policies; Competency-Based Education

1 - Administradora. Especialista em Gestão de Sistema de Serviços de Saúde pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Preceptora da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS).

2 - Enfermeira. Mestre em Educação Médica pela Escola Nacional de Saúde Pública de Havana-Cuba. Coordenadora do Curso de Técnico em Enfermagem da EFSFVS.

3 - Cirurgião-Dentista. Mestrando em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Auditor do Município de Sobral. Coordenadora e Facilitador da Educação Permanente em Saúde Bucal de Sobral-CE.

4 - Analista de Sistemas. Integrante da Equipe de Elaboração do Programa de Formação de Técnico em Sistema de Informação em Saúde do Projeto de Cooperação Técnica Brasil - Canadá.

5 - Bacharel em Letras. Coordenadora Local do Programa de Cooperação Técnica Brasil - Canadá em Sobral.

6 - Pedagoga. Coordenadora Pedagógica dos Cursos Técnicos da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia.

7 - Enfermeira. Integrante da Equipe de Elaboração do Programa de Formação de Técnico em Cuidados Domiciliares do Projeto de Cooperação Técnica Brasil - Canadá.

1 INTRODUÇÃO

O processo de formação técnico-profissional vem apresentando uma necessidade permanente de desenvolvimento a partir de uma abordagem contextualizada, crítica, analítica e transformadora. Isto se explica pelo fato de que é determinante ao futuro profissional, promover o desenvolvimento de concepções de cunho coletivo, responsável e participativo (CASTRO, 2005).

Em todo o processo histórico de fundamentação da formação técnica profissionalizante, percebemos que existe uma relação direta entre formação técnica e desenvolvimento local. No decorrer da história, identificamos que onde existiam escolas técnicas federais havia um índice de desenvolvimento humano maior do que nas outras regiões (GARCIA, 2000).

Sobre esta temática, o Brasil tem despertado, sobremaneira, para a criação de novos cursos de formação técnica profissionalizante e esta tem sido uma das apostas atuais do governo federal para contemplar as metas de desenvolvimento social e econômico planejadas pelo Plano de Aceleração do Crescimento – PAC (BRASIL, 2007).

Este processo permitiu o avanço da formação técnica profissionalizante também em saúde na perspectiva de desenvolvimento e capacitação de recursos humanos adequados aos diferentes processos de trabalho e ao modelo de atenção vigente (AMÂNCIO FILHO, 1997).

Para melhor entendimento desta afirmativa, optamos por desenvolver uma revisão de literatura acerca do processo histórico permitindo que fossem tomadas estas conclusões. O presente levantamento bibliográfico esteve inserido no esforço de produção do conhecimento sobre as necessidades do Sistema Único de Saúde e formação técnico - profissionalizante em saúde, empreendido pela EFSFVS.

2 METODOLOGIA

A revisão da literatura, técnica adotada neste estudo, consiste num resgate bibliográfico e resumo crítico de pesquisa sobre tópico de interesse. Este tipo de caminho metodológico tem sido preparado para colocar a temática de pesquisa num contexto, ou mesmo para identificar as falhas em estudos anteriores, de modo a justificar uma nova investigação (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

O percurso deste estudo seguiu o modelo analítico de Ganong (1987) para viabilizar a revisão integrativa da literatura. Desta forma, os procedimentos relacionados às buscas nas bases de dados respeitaram as seguintes etapas:

a) Primeira etapa - identificação de descritores junto à base de pesquisa considerando os unitermos mais citados em literatura de referência sobre Formação Técnica Profissionalizante;

b) Segunda etapa - realização do refinamento da pesquisa, com a finalidade de tornar a busca mais específica e voltada ao objetivo deste estudo;

c) Terceira etapa – busca avançada pelos estudos que envolviam o processo de formação técnica e profissionalizante, bem como a análise do conteúdo de cada estudo encontrado, incluindo os estudos pertinentes ao tema principal desta pesquisa.

O processo de formação técnico-profissional vem apresentando uma necessidade permanente de desenvolvimento a partir de uma abordagem contextualizada, crítica, analítica e transformadora.

Ainda, são também relatadas as experiências de implantação e elaboração de programas de formação dos cursos técnicos, mostrando as novas perspectivas da EFSFVS para a qualificação e habilitação dos profissionais inseridos no Sistema de Saúde de Sobral.

3 FORMAÇÃO TÉCNICA E PROFISSIONAL: ESTRATÉGIA PARA O DESENVOLVIMENTO EM SAÚDE

3.1 Primeiros passos da Formação Técnica Profissionalizante no Brasil

Entendendo o processo histórico, através do Decreto Nº 7.566, de 23 de setembro de 1909, Nilo Peçanha, Presidente da República do Brasil, instituiu o Ensino Profissional mantido pela União. Esta data foi um dos grandes marcos da história de formação técnico-profissionalizante no país e propiciou, a partir de então, a criação de 19 Escolas de Aprendizes Artífices. Este fato possibilitou um aumento substancial na formação de artífices, operários e contramestres com base no ensino prático e de conhecimentos técnicos, oportunizados em

grandes escolas brasileiras (BRASIL, 1909).

Naquela época, havia uma grande preocupação com a produção local e, neste sentido, os cursos foram oferecidos de acordo com a realidade produtiva de cada uma das regiões brasileiras. O desenvolvimento destes cursos de aprendizes artífices foi bastante relevante para a realização do ensino técnico tal como o conhecemos hoje (FONSECA, 1961).

Na década de 20, surgiram os primeiros cursos técnicos no país. Isto se deu a partir da promulgação da Lei N° 3991, de 5 de janeiro de 1920. Esta autorizava a instituição de cursos de Química, com três anos de duração, em convênio com as escolas de Engenharia de São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia, Pernambuco, Ouro Preto, Belo Horizonte, Porto Alegre e também no Museu Comercial do Pará e na Escola Superior de Agricultura e Veterinária de Niterói (CUNHA, 2005).

Neste mesmo período, também foi criado o primeiro curso de formação do Enfermeiro de Saúde Pública, desenvolvido nos moldes do padrão americano, visando à operacionalização de programas do governo, que se voltassem à promoção da higiene urbana e rural, combate às endemias, promoção e proteção à saúde da população. O país começava a demonstrar preocupação com problemas sociais e de saúde, tanto da classe trabalhadora, como dos imigrantes, na tentativa de reverter a imagem negativa que ele apresentava. Isso foi esboçado através de campanhas de combate às epidemias, doenças infecciosas, parasitárias, tuberculose, cólera, lepra, febre amarela, varíola e Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) (SÓRIO, 2002).

O desenvolvimento destes cursos de aprendizes artífices foi bastante relevante para a realização do ensino técnico tal como o conhecemos hoje.

Na década de 40, foi elaborado o Decreto-lei N° 4.073/42, que tratava da “Lei” Orgânica do Ensino Industrial. Conforme esta regulamentação, as leis orgânicas consolidaram dois destaques: após a conclusão do ensino primário, o estudante optava pelo ensino profissional ou pelo ensino acadêmico. O primeiro garantia acesso mais fácil, oferecia formação adequada aos filhos dos operários e aos menos afortunados; já o segundo constituía um “filtro” de maior retenção e era responsável pela formação das elites condutoras do país.

Na década de 50, a Lei Federal N° 1.076/50 permitia aos egressos dos cursos profissionalizantes continuarem seus estudos em níveis superiores mediante exames referentes às disciplinas não contempladas nos seus cursos.

Em 1961, foi promulgada a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei n 4024/61 – que dentre outras coisas, ampliou o conceito de equivalência e eliminou os exames de conhecimentos específicos. Esta lei garantiu estabilidade ao sistema de educação do Brasil durante 10 anos. Logo em 1971, o Ministro da Educação, Coronel Passarinho definia, através da Lei N° 5.692, que o ensino médio passaria a ser integrado ao ensino profissional e, ainda que toda e qualquer escola de segundo grau passaria também a ser escola técnica. De acordo com esta regulamentação, todas as pessoas, independente da profissão escolhida, futuros enfermeiros, dentistas ou advogados, por exemplo, teriam que concluir o curso técnico anteriormente e esse era o único caminho para se chegar à Universidade ou adentrar ao mundo do trabalho. Esta lei foi burlada e muitas escolas criaram cursos técnicos de fantasia, eximindo-se da idéia de fazer investimentos em equipamentos, oficinas ou laboratórios.

3.2 A Educação Profissional em Saúde no Brasil

A Educação Profissional em Saúde passou a ser permitida legalmente no Brasil, a partir da Lei 4.024/61. Até então, o ensino técnico estava organizado com base nas Leis Orgânicas do Ensino, promulgadas durante o Estado Novo pelo Ministro da Educação e Saúde, Gustavo Capanema (LIMA, 1996). Estas leis tratavam especificamente da formação de quadros profissionais para a indústria, comércio, agricultura e formação de professores. Não impediu, contudo, que na década de 40, fosse aprovada legislação educacional para a área da enfermagem, que buscava regular a formação técnica das práticas de enfermagem (Decreto Lei N° 8.778/46) e dos auxiliares de enfermagem (Lei N° 775/1949) para o então incipiente e pouco desenvolvido mercado de trabalho hospitalar.

Um marco referencial importante nesse processo foi a Carta de Punta Del Este, em 1961, que elaborou o Primeiro Plano Decenal de Saúde para as Américas. Essa proposta foi ratificada no Brasil, em 1967, na IV Conferência Nacional de Saúde, cujo tema central foi “Recursos Humanos para as Atividades de Saúde” (PEREIRA; LIMA, 2006).

Nesse contexto, difunde-se a idéia da formação

em nível médio de técnicos de saúde, em função das necessidades de um suposto mercado de trabalho para esses profissionais; necessidades essas surgidas em decorrência do crescimento econômico acelerado no tempo do milagre econômico brasileiro (1968-1974) e da introdução de sofisticados equipamentos médicos no processo de trabalho em saúde, no âmbito hospitalar.

De fato, os serviços de saúde foram importantes pólos de criação de postos de trabalho nesse período e isso estava diretamente associado ao modelo de saúde adotado no pós-64, de ampliação em larga escala da produção de serviços médicos hospitalares. Porém, isso ocorreu à custa de duas categorias polares: os atendentes de enfermagem, com nível de escolaridade equivalente às quatro primeiras séries do atual ensino fundamental, e os médicos. Portanto, como aponta Frigotto (1985), no contexto da recomposição do capitalismo em sua fase monopolista, o fetiche e a mistificação da necessidade de formação técnica média para um suposto mercado de trabalho, veiculada pela teoria do capital humano, cumpriram um papel político, ideológico e econômico específicos.

No plano político-ideológico, essa teoria veiculava a idéia de que o subdesenvolvimento não diz respeito às relações de poder e dominação, sendo apenas uma questão de modernização de alguns setores, onde os recursos humanos qualificados, o capital humano, constituem o elemento fundamental. Essa concepção tecnicista de educação profissional contribuiu, entre outros, para naturalizar as ações feitas pelos trabalhadores técnicos em saúde, como reduzir a formação profissional a meros treinamentos, conformar os trabalhadores à divisão técnica do trabalho em saúde e manter a hegemonia do ideário cientificista e tecnicista na área (PEREIRA; LIMA, 2006).

A Educação Profissional em Saúde passou a ser permitida legalmente no Brasil, a partir da Lei 4.024/61 ...

Ao mesmo tempo, e antagônica a esta proposta de adaptação, foi sendo construída nos anos 80 uma concepção que recoloca a educação no âmbito das práticas sociais. Isto é, como uma prática constituída e constituinte das relações sociais e uma compreensão de escola, cujo eixo básico centra-se na questão da escola unitária, de formação tecnológica ou politécnica

e na necessidade de aprofundamento do sentido e dos desafios de tomar-se o trabalho como princípio educativo (PEREIRA; LIMA, 2006).

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) trabalha com a seguinte definição:

“O técnico em saúde é aquele profissional que realiza ações específicas e fundamentalmente sistematizadas no campo da saúde e toma decisões dentro da área de sua competência... executa suas funções sob supervisão direta ou indireta do pessoal de nível superior... a complexidade de suas ações é maior que a de profissionais auxiliares e menor que do pessoal de nível profissional ou equivalente” (RETS, 2009).

À educação cabe, neste contexto, contribuir para a emancipação dos trabalhadores em relação a uma ordem social e econômica excludente e alienada, que tende a transformar a saúde e a educação em uma mercadoria como outra qualquer; conseqüentemente, ter como meta transformar a sociedade e tornar realidade o direito universal à saúde e à educação (PEREIRA; LIMA, 2006).

A Rede de Escola Técnicas do SUS (RETS) vem confirmar esta linha de pensamento quando propõe que a formação do técnico se assente em sólida base de conhecimentos científico-tecnológicos e sociopolíticos. Essa base busca incorporar, para além das dimensões operacionais, os saberes, os conhecimentos e os valores capazes de estruturarem um processo de trabalho em saúde mais humanizado, com ênfase nos princípios da igualdade e do respeito à dignidade das pessoas (RETS, 2009).

Diante desse contexto, o Projeto Larga Escala, experiência pedagógica de grande relevância na formação de recursos humanos na saúde, surgiu de um acordo interministerial entre o Ministério da Saúde, Ministério da Previdência e Assistência Social e Ministério da Educação. Teve como objetivo principal a qualificação profissional do pessoal de nível médio e elementar, que atuava nos serviços públicos de saúde e que não dispôs de oportunidade de escolarização anterior (SÃO PAULO, (Estado), 1989).

Já em 1975, a saúde expressou a necessidade de formação técnica na área da odontologia, instituindo as profissões de Técnico em Higiene Dental (THD) e Atendente de Consultório Dentário (ACD) pelo Ministério da Educação. Muitos autores defendem que sua expansão tem sido lenta, mas mesmo assim, nos estabelecimentos de saúde em que os técnicos vêm atuando, os resultados têm sido inteiramente satisfatórios, também em termos de aumento de produtividade (PEREIRA; MOREIRA, 1992).

A Lei de Diretrizes e Bases Nº 9.394, que tramitou

desde 1988 e foi aprovada em dezembro de 1996, separa o ensino médio do ensino técnico profissional. Somente em 1996, através inicialmente do Projeto de Lei 1603/96, que se transformou no Decreto Nº 2208/97 e da Portaria Nº 646, de 14 de maio de 1997, a concepção das Escolas Técnicas e Centros Federais de Educação Tecnológica foi alterada (CURY, 1998).

As diretrizes da educação profissional de nível técnico foram instituídas pela Resolução da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional da Educação CEB/CNE Nº 4/99 e determinaram que os currículos, a partir de então, seriam organizados por áreas profissionais e que cada uma delas teria caracterizações gerais e carga horária mínima específica para cada habilitação delas resultante.

Atualmente, estas áreas profissionais foram reorganizadas por eixos tecnológicos, propostos pelo Catálogo Nacional de Cursos Técnicos, através do Parecer CNE/CEB Nº 11/08, que propõe a oferta da educação profissional e técnica de nível médio em torno de doze eixos, com núcleo politécnico comum, o que torna o processo educativo mais sintonizado. Os eixos previstos são: Ambiente, saúde e segurança; Apoio escolar; Controle e processos industriais; Gestão e negócios; Hospitalidade e lazer; Informação e comunicação; Militar; Infra-estrutura; Produção alimentícia; Produção cultural e design; Produção industrial e Recursos naturais.

Durante todo esse processo histórico de formação técnica e profissionalizante, requerido para o desenvolvimento nacional, foi indispensável, em nível estratégico e tático, a elaboração de políticas públicas articuladas com as demais políticas. Dessa forma, a concepção da política de formação e de desenvolvimento técnico e profissionalizante caminhou para a integração de trabalho, técnica, ciência, tecnologia, humanismo e cultura geral. Esse fato pôde contribuir para o enriquecimento científico, cultural, político e profissional das populações, pela indissociabilidade dessas dimensões no mundo real (KUENZER, 2004).

Com o objetivo de atender às necessidades de formação dos profissionais para o setor saúde, foram criadas, pelo Ministério da Saúde, as Escolas Técnicas do SUS ...

O processo de formação assim pensado passou também a contribuir para a integração social do educando, compreendendo o mundo do trabalho sem resumir-se a ele. Nesse sentido, essa proposta proporcionou a formação de cidadãos-profissionais capazes de compreender a realidade social, econômica, política, cultural e do mundo do trabalho, para nela inserir-se e atuar de forma ética e competente, técnica e politicamente, visando à transformação da sociedade em função dos interesses sociais e coletivos, especialmente os da classe trabalhadora (CÊA, 2006).

3.3 As Instituições Formadoras para o SUS

Em se tratando de formação técnica na área de saúde no Brasil, podemos destacar a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), Unidade Técnico-Científica da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ/Ministério da Saúde), criada em 1985, que constituiu uma importante referência não só nacional, mas também internacional na área de formação técnica de pessoal da saúde (BENIGNO, 2005).

Com o objetivo de atender as necessidades de formação dos profissionais para o setor saúde, foram criadas, pelo Ministério da Saúde, as Escolas Técnicas do SUS que mais tarde formaram a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS). A RET-SUS, iniciativa da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Ministério da Saúde – SGTES foi instituída pela Portaria GM Nº 176, de 27 de janeiro de 2006. Um dos objetivos dessa Rede é apoiar e fortalecer as instituições responsáveis pela formação e capacitação de pessoal para a gestão estratégica do SUS. Podem integrar-se a ela as escolas de saúde pública e as instituições públicas de ensino superior que tenham desenvolvido competências nas áreas de formação e de capacitação de pessoal para a gestão estratégica do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006).

A RET-SUS foi criada para fortalecer a educação profissional em saúde no Brasil e tem como objetivos: compartilhar informação e conhecimento, buscar soluções para problemas de interesse comum, difundir metodologias e outros recursos tecnológicos destinados à melhoria das atividades de ensino, pesquisa e cooperação técnica (RET-SUS, 2006).

Ao nível regional, considerando-se as Instituições Formadoras para o SUS, a Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, Sobral – CE, nasceu em um momento de profunda transformação no contexto político, social e cultural no Brasil, da necessidade de adequação aos novos perfis e às novas competências que

trazem o SUS e a Estratégia Saúde da Família - ESF.

Seu contexto histórico esteve ligado à implantação das primeiras Equipes de Saúde da Família no município de Sobral em 1997, que traziam a necessidade de incorporação de novas práticas, novos saberes (SANARE, 2004). Considerando essa necessidade, em 1999, a Secretaria de Desenvolvimento Social e Saúde de Sobral criou o curso de Especialização em Saúde da Família, com caráter de Residência, em parceria com a Universidade Estadual Vale do Acaraú (SANARE, 2004).

3.3.1 A Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia no caminho da Formação Técnica

Diante das Práticas de Saúde vigentes no País, confirma-se a necessidade de formação e desenvolvimento do profissional técnico da área da saúde para que possa atender com qualidade à demanda originada por esse sistema de saúde.

Segundo Souza (2009), no ano de 2003, havia um entendimento dos Gestores do Município e da Secretaria da Saúde e Ação Social de Sobral, da importância de atender às demandas que a ESF trazia à atuação dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS, no que se refere à formação básica. Diante dessa vontade política e da parceria já efetiva da EFSFVS com a Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), foi construída a proposta pedagógica do Curso Seqüencial para ACS, que tinha como principal objetivo formar um "Agente Promotor de Saúde".

Essa vivência levou a EFSFVS a refletir sobre o desejo de ampliar sua atuação na educação técnica e profissional. Neste aspecto, em 2009, foi implementado o curso de Habilitação Profissional de Técnico em Enfermagem e Técnico em Higiene Dental - THD com o objetivo de qualificar e habilitar os profissionais de nível médio. A perspectiva de promover o encontro entre formação e mundo do trabalho determinou a opção por um currículo focado em competências, que é a redefinição do sentido de conteúdos de ensino, de modo a atribuir sentido prático

Diante das Práticas de Saúde vigentes no País, confirma-se a necessidade de formação e desenvolvimento do profissional técnico da área da saúde.

aos saberes, centrando-se em competências supostamente verificáveis em situações e tarefas específicas.

O Técnico em Enfermagem é um profissional integrante da Equipe de Saúde da Família, capaz de interagir com competência nas instituições de saúde, como hospitais, centros de saúde, consultórios médicos, domicílios, escolas, creches, empresas e demais locais de trabalho na área da saúde; com ampla visão da realidade social, política e econômica da região e do país. Está habilitado a prestar cuidados de enfermagem, sob a supervisão do enfermeiro, ações de promoção, prevenção e reabilitação, no contexto da saúde e doença, considerando-se a dimensionalidade humana, individual e coletiva.

O THD é o profissional habilitado para atuar sob a supervisão do cirurgião-dentista em estabelecimentos de saúde públicos ou privados. Esse profissional atua na organização de projetos e programas educativos, bem como no desenvolvimento de ações e serviços em saúde bucal, no que diz respeito ao apoio diagnóstico clínico, orientação, motivação para cuidados em saúde e execução de ações coletivas (BRASIL, 1993).

3.3.2 Projeto de Intercâmbio de Conhecimentos Brasil – Canadá: Formação de Recursos Humanos por Competência

Esse projeto de formação profissional em saúde é uma iniciativa conjunta do Governo do Estado do Ceará, da Prefeitura de Fortaleza e da Prefeitura de Sobral, com apoio do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS e da Agência Brasileira de Cooperação. Tem por finalidade fomentar o intercâmbio de conhecimentos entre Brasil e Canadá, no tocante à formação e à gestão do trabalho no setor saúde, de forma a responder adequadamente às necessidades do SUS.

As ações do projeto começaram em abril de 2007 e prosseguem até 2010. Envolve a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, através da Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde - CGTES; a Escola de Saúde Pública do Ceará; a Secretaria da Saúde e Ação Social de Sobral; a EFSFVS; a Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza; o Sistema Municipal Saúde - Escola de Sobral, o CONASEMS e Agência Brasileira de Cooperação.

Estão em desenvolvimento 06 Programas de Formação Técnico - Profissionalizante, a saber: Técnico em Radiologia, Técnico em Atendimento Pré-Hospitalar, Técnico em Prótese Dental, Técnico em Acolhimento, Técnico em Cuidados Domiciliares e Técnico em Sistemas de Informação em Saúde.

A EFSFVS, responsável pela elaboração dos Programas

... o grande desafio que nos move é trazer a realidade para a formação dos profissionais de saúde a fim de dar respostas às demandas que emergem dos territórios.

de Formação de Técnico em Cuidados Domiciliares e Técnico em Sistemas de Informação em Saúde, elabora atividades de intercâmbio de conhecimentos de forma a adaptar o método utilizado em Quebec - Canadá à elaboração e implementação de programas de estudo por competências, traçando-se uma nova abordagem pedagógica.

Para a elaboração desses Programas de responsabilidade da EFSFVS, foram realizadas Análises de Situação de Trabalho (AST), para identificar a real situação de trabalho, a formação, as necessidades e perspectivas dessas profissões, bem como as atividades desenvolvidas. Essa análise foi realizada através de pesquisas e oficinas, às quais participaram técnicos, gestores e formadores.

O Curso de Técnico em Cuidados Domiciliares organiza seu currículo de formação para atender a todas às necessidades de cuidados dos ciclos da vida, dentro de uma proposta pedagógica de abordagem por competência, como superação do modelo tradicional de formação. A formação de técnicos cuidadores tem, portanto, papel fundamental quando se refere à promoção da saúde, trazendo, seguramente, repercussões positivas na qualidade de vida da sociedade.

A profissão de técnico em sistemas de informação surge da crescente evolução dos novos sistemas de informação, da sofisticação da informática e da necessidade de um profissional capaz de responder, de forma satisfatória e crítica, pela organização, o gerenciamento e a análise da informação. Sua importância está na dimensão da execução de suas tarefas: análise de dados estatísticos, confecção de relatórios descritivos, identificação de tendências e correlações, análise de indicadores de desempenho e dados epidemiológicos, dentre outros. O produto do seu trabalho orienta as demandas, os procedimentos administrativo-financeiros e a tomada de decisão por parte dos gestores.

4 CONCLUSÕES

A Educação Técnica e Profissional de nível médio em saúde passa por um processo de mudanças através de políticas públicas, das necessidades do mercado de trabalho e da sociedade, mas também agrega na sua construção metodológica a visão integral da formação nos campos social e cultural.

A EFSFVS, na perspectiva de implementar os cursos técnicos para os profissionais de saúde do Estado do Ceará, espera, através de uma metodologia que traz essa reflexão, qualificar a atuação dos profissionais de nível médio dos municípios, tornando-os capazes de oferecer uma atenção humanizada, condizente com os princípios do SUS, favorecendo a construção de uma sociedade cidadã. Nesse exercício, a EFSFVS busca a incorporação de novas abordagens pedagógico-metodológicas a fim de (re) construir competências educacionais para cumprir seu papel enquanto Instituição Formadora para o SUS e comprometida com os ideais da educação.

Enquanto escola, o grande desafio que nos move é trazer a realidade para a formação dos profissionais de saúde a fim de dar respostas às demandas que emergem dos territórios. É preciso romper com a metodologia dos cursos técnicos tradicionais e elaborar propostas de mudanças que possam concretamente efetivar e consolidar os princípios doutrinários e organizativos do SUS.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMÂNCIO FILHO, A. Cenários e situações da formação em saúde no Brasil. **Boletim Técnico do SENAC**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 11-25, 1997.

BENIGNO, S. R. S. **Utilização da biblioteca virtual na formação de nível técnico em saúde: o caso das Escolas Técnicas do SUS.** /Sandra Rocha Suzano Benigno. Rio de Janeiro: s.n., 2005.

BRASIL. **2ª Conferência Nacional de Saúde Bucal.** Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 1993.

BRASIL. Decreto n. 7.566, de 23 de setembro de 1909. Cria nas capitais dos Estados da República Escolas de Aprendizes e Artífices para o ensino profissional primário e gratuito. In: FONSECA, C. S. **história do ensino industrial no Brasil.** v. 1. Rio de Janeiro: Escola Técnica Nacional, p. 163, 1961.

BRASIL. GOVERNO FEDERAL. **Programa de aceleração do crescimento (PAC).** Brasília: Governo Federal, 2007. Disponível em: <www.brasil.gov.br>.

BRASIL. Portaria nº 176/GM de 27 de Janeiro de 2006. Institui a Rede de Ensino para a Gestão Estratégica do Sistema Único de Saúde (REGESUS). Brasília: **Ministério da Saúde**, 2006.

CASTRO, C. M. Educação técnica: a crônica de um casamento turbulento. In: BROCK, C.; SCHWARTZMAN, S. (Org.). **Os desafios da educação no Brasil**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, p. 153-180, 2005.

CÊA, G. S. S. **A Reforma da Educação Profissional e o Ensino Médio Integrado: tendências e riscos**. Reunião Anual da ANPEd, 29ª, 2006, Caxambu, trabalho apresentado ANPEd, 2006, 21p.

CUNHA, L. A. C. R. . **O ensino profissional na irradiação do industrialismo**. 2.ed. São Paulo: Editora da UNESP, v. 1, 270 p, 2005.

CURY, C. R. J. O Ensino médio no Brasil: histórico e perspectivas. In: Seminário Internacional Políticas Públicas do Ensino Médio. **Anais...** São Paulo: Consed, 1998.

FONSECA, C. S. **História do Ensino Industrial no Brasil**. Rio de Janeiro: Escola Técnica, 1961.

FRIGOTTO, G. Trabalho como princípio educativo: por uma superação das ambigüidades. **Boletim Técnico do SENAC**, v. 11, n. 3, p. 1-14, set./dez. 1985.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. **Res. Nurs. Health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, feb. 1987.

GARCIA, S. R. O. "O fio da história: a gênese da formação profissional no Brasil". In: **Trabalho e Crítica**. São Leopoldo: UNISINOS, 2000.

KUENZER, A. As propostas de decreto para regulamentação do ensino médio e da educação profissional: uma análise crítica. In: FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M. A. **Pronunciamento da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação / Anped – GT Trabalho e Educação**. Apresentado na Reunião da SEMTEC/MEC, Brasília, 18 de dezembro de 2003 (Anexo). Disponível em <<http://www.anped.org.br/representacoesanped2004.pdf>>.

LIMA, J. C. F. Tecnologias e a educação do trabalho em Saúde. In: EPSJV (Org). **Formação do pessoal de nível médio para a saúde: desafios e perspectivas**. Rio de Janeiro: Fiocruz. 1996.

PEREIRA, A. C.; MOREIRA, B. W. A utilização do auxiliar odontológico para o aumento da produtividade nos serviços públicos. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.**, v. 46, n. 5, p. 851-4, 1992.

PEREIRA, I. B; LIMA, J. C. F. Educação profissional em saúde. In: BRASIL, I.; LIMA, J. C. F. (Orgs). **Dicionário da educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

POLIT, D. F; BECK, C. T; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. Porto Alegre(RS): Artes Médicas, 2004.

REVISTA RETS. **Secretaria Executiva da RETS**, Rio de Janeiro: v. 1, n. 2, fev./abr. 2009.

REVISTA RET-SUS: Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, n. 23, nov. 2006.

SANARE, Revista de Políticas Públicas. v. 5, n. 1, (2004). Sobral-CE: Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, 2004.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Recursos Humanos. **Programa de Formação em Larga Escala de Pessoal de Níveis Médio e Elementar para os Serviços de Saúde**. São Paulo, Serviço Gráfico - DAS, 1989.

SÓRIO, R. E. R. Educação profissional em saúde no Brasil: a proposta das Escolas Técnicas de Saúde do Sistema Único de Saúde. **Formação**, Brasília, n. 5, p. 45-58, maio 2002.

SOUZA, F. L. **Entrevista – Assistente Social – Preceptora da EFSFVS – realizada em 05/05/09**. Sobral-Ce: 2009.

