

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

DULCIANE MARTINS VASCONCELOS BARBOSA

**A FORMAÇÃO DOCENTE PARA PROFISSIONAIS GRADUADOS REALIZADA
PELA ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO ESTADO DO PIAUÍ (ETSUS-PI) NO CON-
TEXTO DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA EM SAÚDE**

RIO DE JANEIRO - RJ

2016

DULCIANE MARTINS VASCONCELOS BARBOSA

**A FORMAÇÃO DOCENTE PARA PROFISSIONAIS GRADUADOS REALIZADA
PELA ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO ESTADO DO PIAUÍ (ETSUS-PI) NO CON-
TEXTO DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA EM SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – ESPJV, no curso de Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde para obtenção do título de Mestre em Educação Profissional em Saúde.

Orientador:
Prof. Dr. Júlio César França Lima

RIO DE JANEIRO - RJ

2016

Catálogo na fonte

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Biblioteca Emília Bustamante

B238f Barbosa, Dulciane Martins Vasconcelos
A formação docente para profissionais graduados realizada pela Escola Técnica do SUS do Estado do Piauí (ETSUS-PI) no contexto da educação profissional técnica em saúde / Dulciane Martins Vasconcelos Barbosa. - Rio de Janeiro, 2016.
153 f.

Orientador: Julio César França Lima

Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, 2016.

1. Docente. 2. Educação Profissionalizante em Saúde Pública. 3. Ensino Médio. I. Lima, Julio César França. II. Título.

CDD 370.71

DULCIANE MARTINS VASCONCELOS BARBOSA

**A FORMAÇÃO DOCENTE PARA PROFISSIONAIS GRADUADOS REALIZADA
PELA ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO ESTADO DO PIAUÍ (ETSUS-PI) NO CON-
TEXTO DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA EM SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – ESPJV, no curso de Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde para obtenção do título de Mestre em Educação Profissional em Saúde.

Orientador:
Prof. Dr. Júlio César França Lima

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Júlio César França Lima
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz)

Prof. Dra. Milta Neide Freire Barron Torrez
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz)

Prof. Dra. Monica Vieira
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz)

*Para Aníbal (in memoriam) e Dorací,
Brasileiros, Nordestinos, Piauienses,
Homem e Mulher do campo,
Pai e mãe de oito filhos,
Que tiveram força para superar as adversidades,
E a sabedoria de garantia que seus filhos frequentassem uma escola,
Mas que não responsabilizaram somente a escola,
A complexa tarefa de educar,
Pois souberam ensinar os princípios de amor, respeito e honestidade.*

*Para Marina e Benício,
Pois me fazem vivenciar o amor de mãe,
E com a sutileza e inocência de criança,
Me ensinam diariamente a me tornar um ser humano melhor.*

A eles, dedico todas as minhas conquistas.

AGRADECIMENTOS

Deus, te agradeço pelas bênçãos sem fim e pela alegria de viver tua presença (Salmo 21:6).

A minha família, pelo apoio constante, especialmente a meus Pais, pelos ensinamentos, e por serem meu alicerce, aos meus irmãos, pelo apoio, só eles sabem verdadeiramente os desafios enfrentados no percurso do caminho para chegar até aqui, porque vivenciaram junto a mim todo esse percurso.

A meu esposo Atteanderson, pelo amor e carinho compartilhado, por estar comigo em todos os momentos, pelo companheirismo, pelo constante incentivo, por assumir o cuidado de mãe enquanto eu estava longe, e por acreditar mais em mim do que eu mesma.

Aos meus filhos, Marina e Benício, que mesmo sendo crianças souberam compreender os momentos em que eu estive longe, que carinhosamente vinham me abraçar, que traziam flores, e lindos desenhos de presente, nos momentos em que eu estudava e escrevia esse trabalho.

A meu orientador, Prof. Dr. Júlio César França Lima, pela sua competente e valiosa contribuição na construção desse trabalho, pela aprendizagem nos momentos de orientação e também na leitura dos seus importantes trabalhos, possibilitando em mim um processo de transformação e descoberta, por sempre transmitir confiança, pelo apoio e compreensão, minha infinita gratidão.

As Prof. Dra. Monica Vieira e Prof. Dra. Milta Neide Freire Barron Torrez, por terem aceitado compor minha banca de qualificação e de defesa, pelas sugestões e contribuições dadas nesse trabalho.

A Patrícia Moços, pelo carinho, pelo cuidado que extrapolou a sua função, estando sempre presente e nos apoiando carinhosamente.

Aos colegas do curso, pela amizade 'espalhada no Nordeste', pelo apoio mútuo, pelos bons momentos compartilhando experiências e aprendizado.

A todos que fazem a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, uma instituição efetivamente comprometida com uma sociedade mais justa, e uma formação, que supera a simples certificação; em especial, agradeço a todos que fazem o Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde, aos que contribuíram para que esse curso fosse uma realidade, e a todos os professores do curso, com os quais foi possível aprender, pelo compromisso com ensino público de qualidade, e por serem mediadores de processos emancipatórios.

Aos colegas da ETSUS-PI, com os quais tive o prazer de vivenciar parte da minha trajetória profissional, pelo aprendizado; e aos colegas de trabalho da Estratégia Saúde da Família do município de Barras-PI, pelo apoio conferido a mim durante o curso; A meus alunos, com os quais tenho o prazer de, enquanto professora, também aprender.

A enfermeira Maria dos Aflitos Barros de Miranda, que é pra mim um exemplo de profissional e de ser humano. A todos, meu muito obrigada!

“A tendência democrática de escola não pode consistir apenas em que um operário manual se torne qualificado, mas em que cada cidadão possa se tornar governante”

Antonio Gramsci

RESUMO

BARBOSA, Dulciane Martins Vasconcelos. A Formação Docente para profissionais graduados realizada pela Escola Técnica do SUS do estado do Piauí (ETSUS-PI) no contexto da Educação Profissional Técnica em Saúde. 2016. 153f.
Dissertação (Mestrado em Educação Profissional em Saúde) – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV). Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ.

Esse estudo tem como objeto a Formação Docente realizada na Escola Técnica do Sistema Único de Saúde do estado do Piauí (ETSUS-PI) para profissionais graduados, que atuam como professores nos cursos de Formação Técnica de Nível Médio em Saúde ofertados pela escola, tendo como objetivo principal compreender os pressupostos teóricos metodológicos que embasam a formação. Demonstra-se através da contextualização histórica no Campo da Educação Profissional em Saúde, a característica do trabalho docente de preparar para um trabalho específico, e evidencia a necessidade de processos de formação docente que supere a concepção de homem como fator econômico e a visão tecnicista da educação, apontando para uma formação que considere as transformações sociais e, particularmente no mundo do trabalho, contribuindo assim, para processos emancipatórios. Considera-se a hipótese de que a Formação Docente realizada pela ETSUS-PI é de cunho pragmático, e que o trabalho como princípio educativo é entendido como princípio pedagógico. Desse modo é realizada uma pesquisa exploratória, incluindo pesquisa documental e pesquisa de campo na Escola Técnica do SUS do Piauí, através de entrevista com docentes e representantes da escola. Utiliza-se abordagem qualitativa. O tratamento dos dados da pesquisa foi realizado por meio de Análise de Conteúdo com base em Bardin (2011). Evidencia-se ênfase na instrumentalização pedagógica, em prejuízo das dimensões ético-políticas, que relacione o mundo do trabalho com as contradições da sociedade capitalista. Portanto confirma-se uma formação com o objetivo de preparar o professor para a tarefa específica de ensinar determinado conteúdo. Foi identificado um alinhamento a metodologia da problematização, a adesão ao pensamento de Paulo Freire, e o uso de metodologias ativas. Expõe uma preocupação com o aprender a aprender, característica predominante do Escolanovismo. A análise documental aponta a adesão a pedagogia tradicional, entretanto, sugere uma perspectiva de superação, visto a preocupação com os aspectos pedagógicos, demonstrando-se uma mesclagem de propostas pedagógicas.

Palavras-chave: Formação Docente; Educação Profissional em Saúde; Formação Técnica de Nível Médio em Saúde

ABSTRACT

BARBOSA, Dulciane Martins Vasconcelos, A teacher graduation for professional graduates by Technical School SUS state of Piauí (ETSUS –PI) in context of education professional technical in health 2016.153f

Dissertation (Master's degree in Education Professional in Health) polytechnic health school Joaquim Venâncio (EPSJV) Osvaldo Cruz Foundation (FIOCRUZ). Rio de Janeiro RJ

This study has like object the theoretic-methodological bases of teacher's graduation realized in Technique School of Unique Health Systeme of state of Piauí (ETSUS-PI) for professional graduates, who work as teachers in courses of technical graduation of middle level in health offered by school, shows up by the contextualization in health education professional field. A feature of teacher work of prepare for a specific work, and evidence a necessity of processes of teacher graduation that overcome a conception of man as a economic factor and a technician vision of education, pointing out for a graduation that considers the social transformations and particularly in work's world, contributing like this for processes emancipatory. It considers the assumptions that a teacher graduation realized by ETSUS –PI is of nature pragmatic and that a work as educational principle is understood as pedagogical principle. In this mode is realized an exploratory research, including documental research and field research in the technique school of SUS of Piauí, through interview with teachers and representatives of school, it uses qualitative approach, the data of research was realized through analyses of content with base in Bardin (2011). It evidence emphasis in pedagogic instrumentalization to the detriment of the dimensions ethical –political, that relate a world's work with the contradictions of capitalist society. Therefore it confirms a graduation with objective to prepare a teacher for specific assignment for teach certain content. It was identified alignment an methodology of problematization, the adherence to thinking of Paulo Freire, and a use of active methodologies, exposes a concern with learn to learn predominant feature of escolanovism, a documentary analyse points to accession to traditional pedagogy, however, suggests a prospect of overcoming, seen with concern with the pedagogic aspects, show in it merge pedagogical proposals.

Key words: Teacher graduation; Education Professional Technical in Health; Courses of technical Technical graduation of middle level in Health.

LISTA DE SIGLAS

ABRASCO	Associação Brasileira de pós-graduação em Saúde Coletiva
AIE	Aparelho Ideológico de Estado
BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
BM	Banco Mundial
CEB	Câmara de Educação Básica
CEBES	Centro de Estudo em Saúde
CEFOR	Centros Formadores
CEEPS	Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde
CENAFOR	Centro Nacional de Aperfeiçoamento de Pessoal para a Formação Profissional
CF	Constituição Federal
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CPMF	Contribuição Provisória de Movimentação Financeira
DUGP	Diretoria de Unidade de Gestão de Pessoas
DEGES	Departamento de Gestão da Educação
DCNEPTN	Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
EPS	Educação Profissional em Saúde
EPSJV	Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
ESF	Estratégia Saúde da Família
ETSUS	Escola Técnica do SUS
FACIME	Faculdade de Ciências Médicas
FAT	Fundo de Amparo do Trabalhador
FHC	Fernando Henrique Cardoso
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FNDE	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
GAP	Gerência de Administração de Pessoas.

GDQ	Gerência de Desenvolvimento e Qualificação
GT	Grupo de Trabalho
HGV	Hospital Getúlio Vargas
IAPs	Institutos de Aposentadoria e Pensões
IES	Instituição de Ensino Superior
IF	Instituto Federal
ILPES	Instituto Latino-Americano de Planificação Econômica e Social
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INPS	Instituto Nacional da Previdência Social
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LE	Larga Escala
MARE	Ministério da Administração e da Reforma de Estado
MEC	Ministério da Educação e cultura
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
MS	Ministério da Saúde
MT	Ministério do Trabalho
NAD	Núcleo de Apoio Docente
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
OPS	Organização Panamericana de Saúde
OS	Organizações Sociais
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PIASS	Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento
PLE	
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PPRES/PS/MA	Programa de Preparação Estratégica de Pessoal da Saúde do Ministério da Saúde
PROFAE	Projeto de Formação dos Trabalhadores da Área de Enfermagem
PROFAPS	Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde
PSF	Programa de Saúde da Família
PT	Partido dos Trabalhadores

RET-SUS	Rede de Escolas Técnicas do SUS
RSB	Reforma Sanitária Brasileira
SEDUC	Secretaria Estadual de Educação
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPI	Universidade Federal do Piauí
UESPI	Universidade Estadual do Piauí

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
CAPÍTULO 1.....	33
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NO ESTADO DO PIAUÍ E A CRIAÇÃO DA ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO PIAUÍ – ETSUS-PI: CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA E ASPECTOS ATUAIS	
1.1 Caracterização do Estado do Piauí.....	33
1.2 Educação Profissional em Saúde no Piauí: A criação da primeira escola de Enfermagem do Estado.....	36
1.3 Projeto Larga Escala: criação e extinção do Centro Formador de Recursos Humanos e a criação do Profae.....	38
1.4 A (re)criação da Escola Técnica do SUS do Piauí (ETSUS-PI) e sua configuração atual.....	45
CAPÍTULO 2.....	55
A FORMAÇÃO DOCENTE NA EXPERIÊNCIA DAS ETSUS: ELEMENTOS CENTRAIS E SUA HISTORICIDADE.	
2.1 A Educação Profissional em Saúde e o campo de disputa entre ideais de democracia e o Projeto Neoliberal	56
2.2 Experiências de Formação Docente ao longo da história da ETSUS.....	66
2.2.1 A Formação Docente no Projeto Larga Escala.....	74
2.2.2 A Formação Docente no Profae.....	78
2.2.3 A Formação Docente no Profaps.....	78
2.2.4 A Formação Docente realizada pela ETSUS-PI.....	81
CAPÍTULO 3.....	90
BASES TEÓRICO-METODOLÓGICAS DA FORMAÇÃO DOCENTE	
3.1 Conteúdos da Formação Docente.....	90
3.2 A concepção de saúde, homem, sociedade e trabalho inserida na Formação Docente.....	100
3.3 Os fundamentos teórico-metodológicos da Formação docente.....	116
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	123
REFERÊNCIAS.....	131

APÊNDICES.....	137
Apêndice A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	137
Apêndice B: Roteiro para entrevista com representantes da ETSUS-PI.....	138
Apêndice C: Roteiro para entrevista com docentes da ETSUS-PI.....	139
Apêndice D: Roteiro para pesquisa documental.....	140
Apêndice E: Quadro 1.....	141
Apêndice F: Quadro 2.....	143
ANEXOS.....	146
Anexo A: Termo de anuência.....	146
Anexo B: Parecer Consubstanciado.....	147
Anexo C: Divisão Territorial do Piauí.....	148
Anexo D: Organograma da Secretaria de Estado da Saúde.....	152
Anexo E: Organograma da Diretoria de Unidade de Gestão de Pessoas.....	153

1 INTRODUÇÃO

Esse estudo teve como objetivo compreender os pressupostos teóricos da Formação Docente realizada na Escola Técnica do Sistema Único de Saúde do estado do Piauí (ETSUS-PI) para profissionais graduados, que atuam como professores nos cursos de Formação Técnica de Nível Médio em Saúde ofertados pela escola no âmbito da Educação Profissional em Saúde. Dessa forma se refere, especificamente, ao processo mais conhecido, no contexto da escola, como ‘Capacitação Pedagógica para instrutores da ETSUS-PI’.

A ETSUS-PI, a qual se constitui campo profissional da autora, é uma instituição pública, voltada para a formação dos trabalhadores de nível médio do Sistema Único de Saúde (SUS), e assim como as demais escolas dos outros estados brasileiros compõe a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS), uma rede governamental criada pelo Ministério da Saúde para facilitar a articulação entre as ETSUS e fortalecer a educação profissional em saúde.

O estudo sobre a Formação Docente no campo da Educação Profissional em Saúde é importante não somente para a reflexão dos atuais processos de formação da força de trabalho em saúde, mas também pela necessidade de uma educação que possibilite o desenvolvimento contínuo de pessoas e da sociedade, através de práticas que provoquem a reflexão e participação, condições indispensáveis para a inserção social e construção da cidadania.

Frente à demanda da sociedade contemporânea, Pimenta (2012) enfatiza em seu estudo a importância do trabalho do professor enquanto mediação nos processos constitutivos da cidadania dos alunos, o que concorre para a superação do fracasso e das desigualdades escolares. Nessa perspectiva, considerando a importância da atuação docente, reitera-se aqui a função singular do docente da Educação Profissional em Saúde, e o seu potencial de promoção de um projeto emancipatório para os trabalhadores técnicos da saúde, sendo estes sujeitos históricos de um sistema de educação excludente.

A proposta desse estudo foi motivada, primeiramente, pela minha experiência profissional como enfermeira docente no Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde em Teresina/PI, e as dificuldades encontradas em tal função. Além da experiência profissional, a motivação nasce também da análise do importante trabalho de Ramos (2009), das reflexões a partir do discurso da pedagogia crítica de Paulo Freire e das concepções marxistas de Leandro Konder (1999), visando superar a perspectiva utilitarista do processo de formação em saúde.

A leitura do livro ‘Educação Profissional em Saúde’ (PEREIRA e RAMOS, 2006) também provoca reflexões sobre a possibilidade de superar uma determinada concepção de

educação profissional em geral e na área de saúde, em particular, que a compreende como forma de adaptação dos trabalhadores ao existente, às condições objetivas de produção e reprodução do capitalismo, ainda hegemônica na política educacional.

Nesse contexto, considerando a sociedade neoliberal na qual vivemos é cada vez mais necessário pensar em processos de formação docente que supere a concepção de homem como fator econômico e a visão tecnicista da educação. Tal necessidade se evidencia, a partir da ótica neoliberal, da subordinação da educação ao desenvolvimento econômico. Nessa perspectiva, enfatiza-se o conceito de ‘capital humano’¹, ou recursos humanos, o qual busca traduzir um montante de investimentos que uma nação faz ou os indivíduos fazem na perspectiva de retornos futuros.

Assim, do ponto de vista macroeconômico, o investimento no ‘fator humano’ passa a significar um dos determinantes básicos para aumento da produtividade e elemento de superação do atraso, e do ponto de vista microeconômico, constitui-se no fator explicativo para a mobilidade social. No plano cultural, ideológico e ético-político há a naturalização da exclusão ou a exclusão sem culpa e a ideia de que não há alternativa possível que não seja a refuncionalização do capitalismo (FRIGOTTO, 2006).

Para Frigotto (2006) a teoria do ‘capital humano’ assume um caráter ideológico, na medida em que mascara os processos de acumulação, concentração e centralização do capital como uma mediação necessária para a manutenção das relações capitalistas de produção. Para o autor, os vínculos entre educação, desenvolvimento e mercado não são diretos e imediatos pela própria natureza e especificidade da prática educativa, mas indireta e mediata. O sistema capitalista busca, cada vez mais, retirar do trabalhador o controle do seu processo de trabalho, tendo como objetivo as diferenças individuais de produtividade e de renda.

Nesse sentido, o sistema neoliberal, que se preocupa com a produção em grande escala, atinge o sistema educacional, quando reduz o ensino a formulação de objetivos educacionais e instrucionais, com predomínio da utilização de técnicas mediante uma prática formal e funcionalista. A base do conhecimento assenta-se na técnica e o processo educativo é um processo de controle. Frigotto (2006) afirma que a visão tecnicista da educação responde exatamente à ótica

¹ O conceito de ‘capital humano’ foi elaborado pelo economista Theodoro Schultz (1962), surgindo nos anos 1956-57, a partir do pressuposto de que o componente da produção que decorre da instrução é um investimento em habilidades e conhecimentos que aumenta as rendas futuras, semelhante a qualquer outro investimento em bens de produção, sendo entendido como um montante de investimento que uma nação ou indivíduos fazem na expectativa de retornos adicionais futuros (FRIGOTTO, 2008).

economicista do ensino, constituindo-se numa das principais e mais ferozes formas de desqualificação do processo educativo escolar.

Na perspectiva da superação, Frigotto (2006) cita a necessidade de uma formação e profissionalização do educador que implique dimensões ético-políticas, teóricas e político-organizativas, entendendo que a formação docente deve resultar de um projeto que articule a docência e as ciências da educação, construído nos espaços de contradição do sistema capitalista, para, dessa forma resgatar as relações entre parte e totalidade, teoria e prática, geral e específico. Uma concepção que questione os pressupostos epistemológicos hegemônicos no campo das políticas educacionais e, conseqüentemente, no campo da formação de professores e pedagogos, e que se contraponha às perspectivas pragmáticas, reiteradas ao longo de nossa história educacional. Nesse sentido, o presente trabalho se mostra como uma oportunidade de discussão e questionamentos em torno de tão relevante problemática.

Como coloca Moura (2008), é necessário pensar em processos educativos e, conseqüentemente, em projetos de formação docente, que contribuam para a formação de cidadãos emancipados capazes de participar politicamente como sujeitos nas esferas pública e privada, em função de transformações que apontem na direção de melhorias coletivas e, portanto de uma sociedade mais justa.

Desse modo, torna-se importante provocar reflexões acerca de uma formação abrangente, que considere as transformações sociais e, particularmente no mundo do trabalho, contribuindo assim, para processos emancipatórios. Nessa perspectiva, Araújo (2008) aponta para a importância da indissociabilidade entre estratégias de formação dos trabalhadores e projetos de desenvolvimento social:

é necessário reconhecer que qualquer leitura que se faça sobre educação profissional pressupõe uma opção política acerca da sociedade que queremos construir e/ou fortalecer. Os projetos educacionais em disputa, no fundamental, remetem ou à conformação da educação ao status quo, ou seja, procuram se ajustar à realidade instituída, ou se contrapõe ao estabelecido e se comprometem com outro modelo societário, no qual o ser humano seja o elemento balizador das decisões (ARAÚJO, 2008, p.56).

A partir desse entendimento, e tendo em vista a função social do ensino, reitera-se a relevância dessa pesquisa, uma vez que propõe ampliar o debate em torno de uma formação docente na perspectiva emancipatória, que contribua para o desenvolvimento social e construção cidadã dos trabalhadores Técnicos de Saúde.

Ao contextualizar a problemática da formação docente, podemos afirmar que apesar de relevante importância social, se constitui um processo que passa por transformações lentas,

e de caráter emergencial. Tal fato se observa a partir da análise de aspectos históricos em torno da formação de professores. De maneira geral, Saviani (2009) destaca que apesar da formação de professores ter sido preconizada por Comenius desde o século XVII, esta, exigiu uma resposta institucional apenas no século XIX, quando, após a Revolução Francesa, foi colocado o problema da instrução popular. É a partir desse momento que se deriva o processo de criação de Escolas Normais como instituições encarregadas de formação de professores.

No Brasil, a questão do preparo de professores emerge de forma explícita após a independência, quando se cogita da organização da instrução popular. A partir daí, examinando-se a questão pedagógica em articulação com as transformações que se processaram na sociedade brasileira ao longo dos últimos séculos, pode-se distinguir 6 (seis) períodos na história da formação de professores no Brasil: 1. Ensaio intermitentes de formação de professores (1827-1890), período no qual se inicia com o dispositivo da Lei das Escolas de Primeiras Letras, que obrigava os professores a se instruir no método do ensino mútuo, às próprias expensas; estende-se até 1890, quando prevalece o modelo das Escolas Normais; 2. Estabelecimento e expansão do padrão das Escolas Normais (1890-1932), cujo marco inicial é a reforma paulista da Escola Normal tendo como anexo a escola-modelo; 3. Organização dos Institutos de Educação (1932-1939), cujos marcos são as reformas de Anísio Teixeira no Distrito Federal, em 1932, e de Fernando de Azevedo em São Paulo, em 1933; 4. Organização e implantação dos Cursos de Pedagogia e de Licenciatura e consolidação do modelo das Escolas Normais (1939-1971); 5. Substituição da Escola Normal pela Habilitação Específica de Magistério (1971-1996); e 6. Advento dos Institutos Superiores de Educação, Escolas Normais Superiores e o novo perfil do Curso de Pedagogia (1996-2006) (SAVIANI, 2009).

Os períodos descritos são atravessados por dilemas, entre os quais a predominância da preocupação com o domínio dos conhecimentos a serem transmitidos, desconsiderando-se o preparo didático-pedagógico nas escolas de primeiras letras; a reforma na Escola Normal após críticas pela insuficiência do seu programa de estudo e pela carência de preparo prático dos seus alunos; formação de professores em escolas experimentais às quais competia fornecer uma base de pesquisa que pretendia dar caráter científico aos processos formativos; e formação de professores para o antigo ensino primário, reduzida a uma habilitação dispersa em meio a tantas outras, configurando um quadro de precariedade bastante preocupante. Tais dilemas se expressam a partir da dissociação dos conteúdos de conhecimentos e dos procedimentos didáticos devam integrar o processo de formação de professores (SAVIANI, 2009).

Para o autor, a questão pedagógica, de início ausente, vai penetrando lentamente até ocupar posição central nos ensaios de reformas da década de 1930, entretanto não encontrou, até hoje, um encaminhamento satisfatório. O que se revela permanente no decorrer dos seis períodos citados é a precariedade das políticas formativas, cujas sucessivas mudanças não lograram estabelecer um padrão minimamente consistente de preparação docente para fazer face aos problemas enfrentados pela educação escolar em nosso país (SAVIANI, 2009).

A formação de professores especificamente para a Educação Profissional teve início no Brasil em 1917, quando foi criada a Escola Normal de Artes e Ofícios Wenceslau Braz, na cidade do Rio de Janeiro, capital do país à época. De acordo com Machado (2008), a criação dessa escola constitui o início de iniciativas impregnadas por dificuldades. Entre tais dificuldades, Fonseca (1973, *apud* Cardoso, 2009) cita as relacionadas aos altos custos da implantação do projeto, levando o Prefeito do Distrito Federal, Paulo de Frontin a fechar a Escola, o que gerou protestos no Rio de Janeiro. O impasse foi solucionado com a transferência da Escola Normal de Artes e Ofícios Wenceslau Braz para o governo federal, em 27 de junho de 1919.

Essa escola foi fechada em 1937, período no qual a industrialização brasileira deslancha durante a Era Vargas, e inseria-se num modelo econômico capitalista, de forte apelo nacionalista, interessado em incorporar setores populares, de maneira controlada, para ampliar o seu mercado de consumo, o que exigia trabalhadores à altura do desafio de transformar o Brasil num país moderno. Assim, a formação e a qualificação da mão-de-obra brasileira, especialmente aquela ligada às atividades industriais, mais uma vez precisava ser reavaliada, pois nos moldes em que a escola vinha operando, baseada no ensino de Trabalhos Manuais, oficinas de modas, economia doméstica, de flores, de chapéus, de bordados e costura, não atendia satisfatoriamente a novas expectativas do governo (CARDOSO, 2009).

A emergência da necessidade de mão de obra qualificada requerida pelo modelo econômico se agravou com a deflagração da Segunda Guerra Mundial (1939-1945), pois o contexto de guerra dificultava a importação de pessoal técnico habilitado, como vinha acontecendo até então, dado que a guerra estava contendo a exportação de mão de obra qualificada dos países europeus para o Brasil (LIMA et al, 2013).

Nesse contexto e considerando a ideologia do desenvolvimento que ocupava seu espaço na vida econômica e política do Brasil, se oficializa o dualismo na educação brasileira com a aprovação das Leis Orgânicas de Ensino na década de 1940 do século passado. Em 1942 foram promulgadas a Lei Orgânica de Ensino Industrial (decreto-lei n. 4.073, de 30/01/42) e a Lei Orgânica do Ensino Secundário (decreto-lei n. 4.244, de 9/04/42). Enquanto a Lei Orgânica

do Ensino Secundário reiterava o ensino acadêmico propedêutico e aristocrático, o ramo profissionalizante era regulamentado pelas leis orgânicas do ensino nos diversos setores da economia. Neste último, constitui outra forma de segmentação o fato do Estado assumir diretamente a organização e a implementação da formação de caráter técnico e tecnológico², enquanto os empresários se responsabilizavam pela formação de operários da indústria e dos serviços (LIMA et al, 2013).

Assim, nos anos 1940, a Educação Profissional foi pensada no contexto da Reforma Capanema³ a partir da aprovação de leis orgânicas de ensino, as quais atrelavam a Educação Profissional aos ramos da economia, e também marcaram o início de operacionalização do Sistema S com a criação do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) e do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) (RETSUS, 2011).

Uma das justificativas para a criação do Sistema S, foi que a Reforma Capanema não podia atender de imediato as demandas e o perfil do trabalhador necessário para o processo de industrialização. Desse modo ficou a cargo desse sistema, a formação técnico-profissional, representada pelos cursos de aprendizagem e de formação básica (treinamento), orientados para a formação para o trabalho simples. Nesse sentido, Ramos (2010) aponta que o parcelamento do trabalho em tarefas simples realizada pelos trabalhadores individuais, consolida a divisão fundamental entre trabalho intelectual e trabalho manual, tornando indiferente quem o realiza, uma vez que, para isto são exigidos apenas o preparo para execução de tarefas.

Observa-se aqui que a abordagem da Educação Profissional que busca a conformação dos homens à realidade dada, é um projeto educacional do capital de cunho pragmático, que visam à segregação do desenvolvimento das capacidades de pensar e de fazer do trabalhador e à acomodação social ante a realidade dada (ARAÚJO E RODRIGUES, 2010).

Sob essa perspectiva se configurou a escola brasileira destinada aos trabalhadores, com sua institucionalização pautada numa pedagogia tecnicista, de base pragmática, e organizada, sob forte hierarquização das funções técnicas (e docentes) em conformidade com o modelo de acumulação taylorista-fordista⁴ (ARAÚJO E RODRIGUES, 2010).

² A partir da Constituição de 1937 se estabeleceu uma distinção entre as ‘escolas industriais’ de nível médio e caráter tecnológico – mais tarde ‘escolas técnicas federais’, destinadas à formação para o trabalho complexo – e a formação técnico-profissional, representada pelos cursos de aprendizagem e de formação básica (treinamento), orientados para a formação para o trabalho simples (NEVES & PRONKO, 2008 *APUD* LIMA, 2008).

³ Reforma Capanema foi o nome dado às transformações projetadas no sistema educacional brasileiro em 1942, durante a Era Vargas, liderada pelo então Ministro da Educação e Saúde Pública, Gustavo Capanema.

⁴ Modelo de Acumulação Fordismo-taylorismo – padrão produtivo do capitalismo desenvolvido no século passado, que tem como características: produção em massa, produção concentrada e verticalizada, com controle de tempo e movimentos.

Nesses termos, a criação do Sistema S, marca o projeto educacional como processo de adaptação do trabalhador às demandas do mercado de trabalho. Observa-se assim que, a educação dos trabalhadores é formulada e executada a favor da classe empresarial. O caráter emergencial desse tipo de formação técnico-profissional estava baseado nas adequações do governo em conciliar o sistema nacional de educação às necessidades econômicas e sociais do país, em meio aos intensos processos de urbanização e industrialização. É importante ressaltar que os processos de formação de professores eram voltados a preparar os docentes dentro do pensamento e da ação mais conveniente socialmente às classes dirigentes.

O pensamento e a ação se refletiam através das políticas educacionais desenvolvidas objetivando o fortalecimento da reprodução do capital. Na década de 1960, o discurso predominante era que a profissionalização – pela via da escolarização – garantiria aos indivíduos as condições para competirem no mercado de trabalho e melhorarem suas condições econômicas. Entretanto, tal discurso sobre a necessidade de novas habilidades dos trabalhadores – buscando com isso regular a política educacional –, na prática, serviu como mecanismo ideológico para ocultar as relações de exploração e o aprofundamento das desigualdades sociais que se vive neste final de século (OLIVEIRA, 2001).

Nessa mesma linha, Pereira e Ramos (2006) assinalam o ‘caráter redentor’ emprestado a educação, que metamorfoseia a submissão das relações sociais do capital, mantendo a hegemonia da classe dominante pelo veio da meritocracia, da ideologização e da limitação de ações críticas. Enquanto na verdade, essas teorias enfatizam o caráter funcional da educação, revestindo-se a análise de certo reducionismo mecanicista, de modo que a dimensão transformadora da escola fica subsumida pela dimensão conservadora nas atuais condições do desenvolvimento capitalista.

Na área da saúde, de acordo com Lima (2013), nos anos 1940, a partir do movimento de expansão e modernização da rede hospitalar privada, da rede pública do então Distrito Federal e da deficiência numérica de enfermeiras diplomadas, é que se inicia a discussão sobre a necessidade de formação profissional na área de saúde, particularmente de enfermagem. Em 1941, é criado, na Escola Anna Nery, o primeiro curso de formação técnica de auxiliares de enfermagem. Entretanto a regulamentação educacional foi aprovada com a lei n. 4.024, de 20 de dezembro de 1961, ou Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB de 1961), a qual autoriza a formação de técnicos médios em saúde.

Esta mesma Lei, institucionalizou a diferença entre a formação de professores da educação regular e profissional. De acordo com o artigo 59, a formação de professores para o magistério no ensino médio deveria ser em faculdade de Filosofia, Ciências e letras, já a formação de professores do ensino profissional deveria ser em cursos Especiais de Educação Técnica (MACHADO, 2008).

Sete anos depois, a lei nº 5.540/1968, conhecida como a lei da reforma universitária, exigiu a formação superior dos professores do antigo segundo grau de ensino, tanto para as disciplinas de formação geral, como para as disciplinas da formação técnica. Entretanto a falta de profissionais com o perfil exigido levou o Ministério da Educação à criação de várias estratégias para a contenção do problema. Exemplo disso foi a criação em 1969, do Centro Nacional de Aperfeiçoamento de Pessoal para a Formação Profissional (Cenafor), que tinha o objetivo de coordenar cursos superiores para a formação de professores para o ensino técnico agrícola, comercial e industrial; em 1970, a criação dos ‘esquemas’, os quais previam, entre outros, a complementação pedagógica para pessoas diplomadas no nível superior (Esquema I) (MACHADO, 2008).

Nessa mesma época, a ideia de formação profissional para a área de saúde começou a ser explicitada tanto pela carência de profissionais de nível médio e auxiliar, como também pela possibilidade de fortalecimento de uma estratégia de substituição do profissional de ensino superior, em região onde faltavam médicos e trabalhadores de nível superior (PEREIRA E RAMOS, 2006).

Em 1967, a IV Conferência Nacional de Saúde, que teve como tema central “recursos humanos para as atividades de saúde”, recomendava que as estratégias de formação de trabalhadores deveriam envolver conteúdos considerados suficientes para preparar, em especial, pessoal de nível elementar e médio para exercer determinadas tarefas ‘técnicas’ no âmbito dos serviços de saúde. Nesse sentido, o treinamento em serviço, tanto para a assistência médica hospitalar quanto para a saúde pública, foi encarado como estratégia-chave para a expansão do modelo técnico-assistencial privado e também para os programas de extensão da cobertura inspirados na chamada medicina comunitária (PIRES-ALVES E PAIVA, 2010).

Essas recomendações são incorporadas e logo depois rejeitadas pelo ‘Projeto Larga Escala’⁵ idealizado na década de 1970, e efetivamente criado em 1980, a partir de cooperação

⁵ O ‘Projeto Larga Escala’ é o nome como ficou conhecido o Projeto de Formação de Trabalhadores para a Área de Saúde em Larga Escala, idealizado na década de 70, e efetivamente criado em 1980, devido à necessidade de promoção e melhoria da formação profissional em saúde.

interinstitucional, oriundo do Acordo de Recursos Humanos firmado entre o Ministério da Saúde, o MEC, o Ministério da Previdência e Assistência Social e da Organização Pan-americana da Saúde (Opas), tendo como objetivo a formação profissional de trabalhadores de nível médio e fundamental inseridos nos serviços de saúde (PEREIRA E RAMOS, 2006).

Pereira e Ramos (2006) apontam que a proposta do “Larga Escala”, foi certamente influenciada pelo movimento da Reforma Sanitária, que começa a se organizar na segunda metade dos anos 1970, juntamente com outros movimentos da sociedade civil que progressivamente pedem o fim do golpe militar de 1964⁶ e a redemocratização da sociedade brasileira. Dessa forma, o “Larga Escala” foi um importante aliado no processo de formação dos trabalhadores de saúde do Brasil, e entre seus desdobramentos, cita-se a criação dos Centros Formadores (CEFOP) e Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) em cada estado, as quais constituem a atual Rede de Escolas Técnicas do SUS – RET-SUS, além de ter sido o primeiro projeto a propor a formação docente para a área de educação profissional em saúde.

Em entrevista à revista RET-SUS no ano de 2010, a idealizadora do ‘Larga Escala’, enfermeira Izabel dos Santos, afirma que para lidar com o taylorismo, enquanto discurso hegemônico em educação profissional que lesa a qualidade técnica dos trabalhadores e dos serviços, optou pelo desenvolvimento da metodologia da problematização, tendo em vista que no setor saúde o trabalho não deve ser automatizado, nem decorado ou robotizado. Izabel dos Santos relata que um dos obstáculos enfrentados para a formação profissional eram os professores, em razão da formação acadêmica prévia pautada na didática tradicional com ênfase no decorar e repetir, enfatizando que “Deu mais trabalho qualificar os professores do que os alunos” (MATHIAS, 2010, p. 4). Assim, observa-se que as dificuldades enfrentadas em torno dos processos de formação docente no campo da saúde não são recentes.

Segundo Lima (2010), o ‘Larga Escala’ deu lugar ao Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae), criado nos anos de 1990 num contexto de ampliação da oferta dos serviços de saúde por parte dos municípios e consequente incorporação de um grande quantitativo de trabalhadores em tais serviços, o qual se constituiu em um projeto circunstancial e emergencial construído originalmente com o objetivo de requalificar os atendentes de enfermagem em auxiliares de enfermagem, e estes, em técnicos de enfermagem. De acordo com o autor, um dos fatos determinantes para sua criação foi a aprovação da nova Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, em 1986 (lei n. 7.498, de 25/6/1986), a partir da qual

⁶ ‘Golpe militar de 1964’ designa o conjunto de eventos ocorridos em 31 de março de 1964 no Brasil, que culminaram, no dia 1º de abril de 1964, com um golpe militar que encerrou o governo do presidente democraticamente eleito João Goular, seguindo-se o período de ditadura militar.

o Cofen determina a proibição de contratação de atendentes de enfermagem pelos serviços públicos e privados de saúde, estabelecendo o ano de 1996 como prazo para que só exercessem a enfermagem os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Nessa perspectiva, a formação docente de profissionais de saúde, em sua maioria graduados, era uma necessidade também emergencial para viabilizar o Profae. A opção pela formação docente em nível de pós-graduação, e não em licenciatura, se justificou à época porque eram poucas as universidades que tinham a licenciatura em enfermagem. Além disso, a opção pelo curso de pós-graduação foi feita com a intenção de atrair os profissionais. Uma licenciatura oferecida dentro da graduação de enfermagem, além de excluir os profissionais graduados em outras áreas e que de fato tinham experiência nos serviços, demandaria a criação de mais licenciaturas nas universidades, o que estava fora da alçada do projeto (RETSUS, 2011).

Por outro lado, no contexto da formação docente para a Educação Profissional em Saúde promovida pelo Ministério da Saúde, Torrez (2014) aponta as iniciativas instauradas até o momento, a partir de “programas especiais”⁷, como objeto de importantes questionamentos da área de educação, através das entidades representativas do campo da formação do profissional de educação. Tais questionamentos, sobretudo, se referem às críticas a perspectivas pragmáticas orientadas pela visão do trabalho restrita à dimensão de fator econômico, da formação técnica norteadas pelo aprender fazendo e para o estrito exercício do trabalho como profissão, que ainda de forma hegemônica vem conformando a EPTNM e, por consequência, a formação dos seus docentes nos mais diversos campos.

Torrez (2014) alerta para o processo da desvalorização da educação e da Formação Docente, afirmando que:

“o predomínio [...] das reformas neoliberais e decorrente da desresponsabilização do Estado com a preservação dos direitos sociais, a partir dos anos 1990 tem predominado nas políticas públicas de formação docente uma tendência ao nivelamento por baixo, ao aligeiramento. Isso decorre da desvalorização da educação como parte essencial do processo de humanização, ainda que seja ressaltado o discurso sobre o valor da educação, mas orientado, de fato, pela visão do profissional necessário à reestruturação produtiva, às exigências da internacionalização da economia, funcional aos interesses da produção de bens e serviços do capital” (TORREZ, 2014, p.3).

⁷ Ao citar os ‘programas especiais’ a autora se refere a duas experiências formativas no nível de especialização para a área da saúde: o Curso de Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem, realizada no âmbito do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae), e o curso-piloto de Formação Docente em Educação Profissional Técnica na Área da Saúde, demandado pelo Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps).

A Resolução nº 02/97 do Conselho Nacional de Educação determina em seu artigo 1º que “a formação de docentes no nível superior para as disciplinas que integram as quatro séries finais do ensino fundamental, o ensino médio e a educação profissional em nível médio, será feita em cursos regulares de licenciatura, em cursos regulares para portadores de diplomas de educação superior e, bem assim, em programas especiais de formação pedagógica estabelecidos por esta Resolução (BRASIL, 1997). A Resolução nº 04/99 da CEB/CNE, estabelece em seu artigo 17, que “a preparação para o magistério na Educação Profissional de Nível Técnico dar-se-á em serviço, em cursos de licenciatura ou em programas especiais” (BRASIL, 1999). Dessa forma, trata de outras formas de Formação Docente que não os históricos cursos de Licenciatura, com as mesmas prerrogativas de conferir certificado e o direito ao exercício do magistério em Nível Médio, equivalendo à licenciatura plena.

Sobre a atual LDB, Pereira e Ramos (2006) a consideram uma lei minimalista, pois permitiu várias reformas na educação brasileira, entre as quais aquela realizada pelo Decreto nº 2.208/97⁸ que regulamentou a relação entre educação profissional e ensino médio. O ensino técnico, passou a ter organização curricular própria e independente do Ensino Médio. Dessa forma, a lei traz, diferente de uma ruptura com o modelo produtivista, uma atualização de diretrizes curriculares à nova divisão social técnica do trabalho. Do ponto de vista pedagógico, a Lei enfatiza as dimensões cognitiva e comportamentalista da educação, negligenciando-se suas dimensões epistemológicas e sociopolíticas.

Segundo Campello (2008) a dualidade estrutural se expressa no dualismo escolar, ou na fragmentação da escola, a partir do qual se delineiam caminhos diferenciados segundo a classe social, repartindo-se os indivíduos por postos antagonistas na divisão social do trabalho, quer do lado dos explorados, quer do lado da exploração. Para a autora, no Brasil, essa diferenciação se concretizou historicamente pela oferta de escolas de formação profissional destinada a órfãos e desvalidos ou desfavorecidos de fortuna, e escolas de formação acadêmica para o atendimento de populações com diferentes origens e destinação social.

Na concepção da dualidade escolar está implícita a divisão entre aqueles que concebem e controlam o processo de trabalho e aqueles que o executam. Dessa forma a educação profissional é destinada àqueles que estão sendo preparados para executar o processo de trabalho, e a educação científico-acadêmica é destinada àqueles que vão conceber e controlar este

⁸ Esse decreto foi extinto com a aprovação do Decreto n. 5154, de 23/07/2004, que passou a permitir a integração do ensino médio com a educação profissional, mantendo as modalidades concomitante e subsequente.

processo. Essa visão separa a educação geral, propedêutica da educação específica e profissionalizante, e reduz a educação profissional a treinamentos para preenchimento de postos de trabalho (CAMPELLO, 2008).

Assim, na educação profissional, a docência organiza-se historicamente com a marca de preparar para um trabalho específico, sendo desenvolvida com conhecimento específico do trabalho que está sendo ensinado. Azevedo et al (2012) relatam que a história do ensino profissional no Brasil se caracteriza por uma apropriação estritamente dirigida, uma vez que o mesmo é marcado por estratégias emergenciais para atender o processo de industrialização. Verifica-se portanto, o aprofundamento da dualidade entre o ensino profissional e o propedêutico, que foi produzida com vistas a atender especificidades em face das necessidades de cada momento histórico.

Além dos fatos já mencionados acima, compõe esta problemática também, a existência de divergências teórico-práticas, no campo da Educação e da Saúde. No campo da Educação, as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio (DCNEPTN), prevê a aquisição de saberes pedagógicos e preparo para a docência na formação de professores. Enfatiza-se a realização de programas de licenciaturas para a formação inicial do magistério (BRASIL, 2012).

Já a atual LDB, apresenta a exigência legal da formação dos profissionais da educação por meio de cursos de conteúdo técnico-pedagógico, quando da não existência da licenciatura, e no seu artigo 65, quando cita que a formação docente, exceto para a educação superior, aponta que a prática de ensino deve ser de no mínimo trezentas horas (BRASIL, 1996).

Em 9 de junho de 2015, através do Parecer CNE/CP nº2/2015, foi aprovada as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação Inicial e Continuada em Nível Superior de Profissionais do Magistério para a Educação Básica, a qual aplica-se a educação Profissional, e dispõe em seu artigo 14, que os cursos de formação pedagógica para graduados não licenciados, devem ter carga horária mínima variável de 1.000 (mil) a 1.400 (mil e quatrocentas) horas de efetivo trabalho acadêmico, dependendo da equivalência entre o curso de origem e a formação pedagógica pretendida (BRASIL, 2015).

O documento sinaliza a formação docente para todas as etapas da Educação básica, inclusive a Educação Profissional, como compromisso público de Estado, e ressalta a formação dos profissionais do magistério (formadores e estudantes) como compromisso com projeto social, político e ético que contribua para a consolidação de uma nação soberana, democrática,

justa, inclusiva e que promova a emancipação dos indivíduos e grupos sociais, atenta ao reconhecimento e à valorização da diversidade (BRASIL, 2015).

Em contraposição, no campo da saúde, o texto das Diretrizes e Orientação para a Formação dos Trabalhadores de Nível Técnico no Âmbito do SUS da Política de Educação Permanente em Saúde, exige que entre os itens a compor os projetos de formação, deve ser incluído o Plano de Formação Pedagógica para Docentes, porém com carga horária mínima de 88h, e com o módulo inicial de no mínimo 40h, realizado antes do início do curso (BRASIL, 2009).

Essas diretrizes indicam também que as instituições executoras dos processos de formação dos profissionais de nível técnico no âmbito do SUS deverão ser preferencialmente as Escolas Técnicas do SUS/Centros Formadores, Escolas de Saúde Pública (vinculadas à gestão estadual ou municipal) e Escolas de Formação Técnicas Públicas (BRASIL, 2009).

É importante ressaltar que as circunstâncias que levaram a criação e ampliação das ETSUS, eram além da questão da certificação, necessária no mercado de trabalho e requerida pelos trabalhadores da área, a necessidade de melhoria no processo ensino-aprendizagem, tendo em vista que as iniciativas de profissionalização do nível médio da saúde eram realizadas na concepção de treinamentos, configurando ações mecanicistas (PEREIRA E RAMOS, 2006).

De acordo com as autoras a ampla maioria dos profissionais de saúde que atuam na docência nas ETSUS são contratados por tempo determinado, constituindo-se um problema, tendo em vista a dificuldade de comprometer os docentes com um projeto pedagógico. Os vínculos precarizados dos docentes que atuam na ETSUS sem dúvidas não contribuem para a melhoria do processo ensino-aprendizagem.

Pereira e Ramos (2006) registram que a ‘escola do Piauí’ foi uma das primeiras escolas criadas na concepção do ‘Larga Escala’. Apesar disso a ETSUS/PI enfrenta inúmeros desafios, entre os quais aquelas relacionadas a certificação dos alunos e a precariedade dos vínculos de trabalho dos docentes, além da insuficiência da formação pedagógica dos mesmos.

A escola ao longo dos anos passou por dificuldades no âmbito político e financeiro, sendo extinta no ano 1994, e reativada no ano de 2005, não participando, portanto, do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem – Profae. A reativação das atividades coincidiu com a execução da primeira e segunda etapa formativa do curso Técnico em Agente comunitário de Saúde em 2005, posteriormente funcionou com cursos implementados no Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde – PROFAPS.

A partir de então, a escola vem ofertando cursos de Nível Técnico Médio para trabalhadores inseridos no SUS, de acordo com a submissão de projetos para captação de recursos

em portarias específicas do Ministério da Saúde. Seguindo a diretriz proposta pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde realiza a Formação Docente para os profissionais que atuarão como professores, sendo esses em sua maioria, profissionais graduados na área da saúde, também inseridos no SUS, assim como afirma Pereira e Ramos (2006), o corpo docente das ETSUS é formado por profissionais da saúde, sendo maior parte enfermeiros e os demais psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais, com escolaridade até a graduação, existindo minoritariamente, profissionais com pós-graduação.

Desse modo, a ETSUS-PI vem realizando a ‘capacitação pedagógica’ para profissionais de saúde que assumem temporariamente a função docente no âmbito da escola. O curso apresenta carga horária de 88 horas, subdividida em dois momentos de 44h, e é realizado previamente a cada curso Técnico de Nível Médio a ser ofertado pela escola para a formação de trabalhadores de nível médio inseridos no SUS.

Nesse contexto, além da sua contraposição à base legal do campo da Educação, se trata de um processo de formação aligeirado, com base na carga horária de 88h. São evidenciadas lacunas nos conteúdos abordados nesse curto espaço de tempo, nos quais se observa ênfase em instrumentos pedagógicos a serem utilizados em sala de aula. Com base na forma como se configurou historicamente a trajetória da educação profissional, sob ótica neoliberal, pode-se afirmar que as limitações da formação docente realizada pela ETSUS-PI podem comprometer diretamente o corpo discente da escola, sendo decisiva para a reprodução de uma lógica do modelo existente, e contrária a uma perspectiva crítica emancipatória, que venha favorecer a classe trabalhadora.

Considerando a pouca quantidade de estudos que discutem a Formação Docente para Educação Profissional em Saúde no âmbito do SUS, essa pesquisa se justificou pelo fato trazer contribuição para os processos de formação docente realizado na ETSUS-PI, assim como nas demais escolas inseridas na Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS), na medida em que provoca reflexões sobre os processos formativos atualmente existentes.

Para realização da pesquisa, foram propostas as seguintes questões norteadoras: Quais os pressupostos teóricos metodológicos que orientam a formação docente dos profissionais graduados que atuam como docentes na Educação Profissional em saúde na ETSUS/PI?; Qual concepção de saúde, de homem, de sociedade e de trabalho é inserida nessa formação docente?; Quais os limites e potencialidades da formação docente realizada pela ETSUS-PI, de modo a que contribuir para processos reflexivos e exploratórios, afastando-se da simples transmissão do saber técnico?

Para responder as questões propostas na pesquisa, se buscou compreender os pressupostos teóricos da Formação Docente realizada para profissionais graduados que atuam na Educação Profissional em Saúde na ETSUS no estado do Piauí, através da análise da concepção de saúde, de homem, de sociedade e de trabalho que preside a formação pedagógica dos profissionais; e da identificação dos limites e contribuições para a qualificação da formação docente realizada pela ETSUS-PI para profissionais graduados que atuam na Educação Profissional Técnica em Saúde.

Em busca de respostas para as questões propostas nessa investigação, foi realizada uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa. Para Deslandes et al (2011)_pesquisa é uma atividade básica da ciência na sua indagação e construção da realidade. Os autores afirmam ainda que embora seja uma atividade prática teórica, a pesquisa vincula pensamento e ação, e, portanto, as questões da investigação estão relacionadas a interesses e circunstâncias socialmente condicionadas. Contribuindo também com a conceituação de pesquisa, Gil (2010) a define como um procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos.

Nessa perspectiva, tendo em vista o objetivo geral da pesquisa, que foi compreender os pressupostos teóricos da Formação Pedagógica dos docentes que atuam na Educação Profissional em Saúde na ETSUS no estado do Piauí, fez-se necessário seguir um caminho em busca dessa compreensão, sendo esse denominado de metodologia. Metodologia é conceituada por Minayo, segundo a mesma, de forma abrangente e concomitante:

(a) como a discussão epistemológica sobre o “caminho do pensamento” que o tema ou o objeto de investigação requer; (b) como a apresentação adequada e justificada dos *métodos, das técnicas e dos instrumentos operativos* que devem ser utilizados para buscas relativas às indagações da investigação; (c) e como o que denominei “criatividade do pesquisador”, ou seja, a sua marca pessoal e específica na forma de articular teoria, métodos, achados experimentais, observacionais ou de qualquer outro tipo específico de resposta às indagações científicas (MINAYO, 2014, p. 44).

A partir da leitura de Gil (2010) esse estudo foi classificado quanto a sua finalidade, como uma pesquisa aplicada, sendo voltada à aquisição de conhecimentos com vistas à aplicação numa situação específica. Quanto aos objetivos, se constituiu em pesquisa exploratória, tendo o propósito de uma maior aproximação com o problema de pesquisa (explicitá-lo). Nesse caso, o estudo tratou especificamente sobre a Formação Docente para a educação profissional em saúde na ETSUS-PI, buscando a compreensão dos pressupostos teóricos dessa formação.

A pesquisa teve abordagem baseada no método qualitativo. Minayo (2014) relata que o método tem a função fundamental de tornar plausível a abordagem da realidade a partir dos questionamentos da pesquisa. Os métodos qualitativos são comumente utilizados pelas ciências sociais, permitindo desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos, além de propiciar a construção de novas abordagens.

De acordo com a autora, na pesquisa qualitativa considera-se importante a objetivação, ou seja, o processo de investigação que reconhece a complexidade do projeto de ciências sociais, teoriza, revê criticamente o conhecimento acumulado sobre o tema em pauta, estabelece conceitos e categorias, usa técnicas adequadas e realiza análises ao mesmo tempo específicas e contextualizadas.

Nesse estudo foi considerada a dialética sob o prisma do materialismo histórico. Minayo (2014) afirma que, na perspectiva marxista, os princípios que explicam o processo de desenvolvimento social podem ser sintetizados nas expressões materialismo histórico e materialismo dialético, o primeiro representa o caminho teórico que aponta a dinâmica do real na efervescência de uma sociedade, e o segundo refere-se ao método de abordagem da realidade, reconhecendo-a como processo histórico em seu peculiar dinamismo, provisoriedade e transformação.

Minayo (2014) ressalta que a significação da ação do sujeito histórico em Marx leva em conta o fato de que os seres humanos não são árbitros totalmente livres de seus atos. Pelo contrário, a leitura do seu pensamento deixa claro que o produto da atividade prévia (os contextos sociais, mesmo de valores, crenças e atitudes) representa limitações sobre o leque de opção presente. É nessa perspectiva, que entre outros objetivos se buscou uma análise da concepção de saúde, de homem, de sociedade e de trabalho a qual é inserida na formação pedagógica dos docentes da ETSUS-PI.

A Escola Técnica do SUS do Piauí (ETSUS-PI) foi definida como instituição para realização desse estudo, tendo em vista que a problemática proposta para investigação emergiu primeiramente no cotidiano de trabalho dessa instituição. Para realização do estudo, a proposta de pesquisa foi apresentada previamente à Coordenação Geral da Escola, sendo explicados os objetivos e a justificativa da realização da pesquisa, e sua relevância. Posteriormente a coordenação emitiu um Termo de Anuência (ANEXO A) apoiando a realização da pesquisa.

Para elucidar as questões norteadoras da investigação, o objeto de estudo foi cercado através de duas técnicas de coleta de dados, sendo realizadas entrevistas, e pesquisa documental, no período de novembro de 2015 a abril de 2016.

Considerando a leitura de Minayo (2014, p.40, grifos nossos) ao afirmar que “*o ser humano é autor das instituições, das leis, das visões de mundo que, em ritmos diferentes, são todas provisórias, passageiras, trazendo em si mesmas as sementes de transformação*”, as respostas para as questões norteadoras do estudo foram buscadas a partir da definição dos seguintes critérios: ser profissional responsável pela organização da formação pedagógica de docentes da ETSUS-PI; ter vínculo docente com a escola no período de 2010 a 2015 e ter participado dessa formação;

Assim, foram sujeitos dessa pesquisa representantes da ETSUS-PI, inseridos na coordenação pedagógica e técnica dos cursos ofertados pela escola, e responsáveis pela organização da Formação pedagógica para docentes. Atualmente a escola possui 4 (quatro) coordenadoras pedagógicas e 3 (três) coordenadoras técnicas, entretanto, segundo os critérios de inclusão no estudo, apenas 4 (quatro) coordenadoras participam desse estudo. Também foram sujeitos da pesquisa profissionais do quadro docente que já participaram do processo de formação docente ofertado pela escola. Entre os profissionais do quadro docente, foram selecionados 5 (cinco) sujeitos de forma aleatória, totalizando assim 9 (nove) entrevistados.

A pesquisadora se comprometeu em não ferir a ética da elaboração de textos científicos, e também, com a fidedignidade de todos os dados a partir dos citados textos, sendo seguida as diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, com a apresentação aos sujeitos incluídos na pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi datado e assinado em duas vias, uma para a pesquisadora e outra para o voluntário participante.

Foram fornecidas informações quanto aos objetivos da pesquisa e sua relevância, tendo sido explicado que a participação seria voluntária, que não ofereceria riscos físicos, garantindo-se o sigilo da identidade dos participantes, e que a qualquer momento o sujeito poderia desistir de participar do estudo.

A Escola Técnica do SUS do Piauí, a qual se constituiu campo de pesquisa, não possui comitê de Ética em Pesquisa, portanto, a realização do estudo foi precedida pela submissão do projeto de pesquisa apenas ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) para apreciação e revisão ética, sendo aprovado a partir do parecer consubstanciado nº 1.355.097 (Anexo B).

As entrevistas foram agendadas de acordo com suas disponibilidades, sendo previamente apresentado aos mesmos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A). A gravação das entrevistas foi feita a partir da utilização de aparelho multimídia, sendo seguido roteiro elaborado de acordo com as questões norteadoras do estudo (Apêndice B e C), com

utilização de questões abertas. Segundo Deslandes et al (2011) na entrevista aberta o informante é convidado a falar livremente sobre um tema e as perguntas do investigador, são feitas buscando dar mais profundidade às reflexões.

Após a realização das entrevistas, as mesmas foram transcritas e gravadas em arquivo individual. Posteriormente foi montado o *corpus*, onde o conteúdo foi organizado com as questões da pesquisa, seguindo-se da resposta de todos os sujeitos participantes, os quais foram identificados no transcorrer do trabalho como C1, C2, C3, C4, D1, D2, D3, D4, D5, de acordo com o grupo pesquisado, respectivamente, coordenadores (C) responsáveis pela formação docente da ETSUS-PI e docentes (D) da ETSUS-PI.

Além das entrevistas, foram utilizados documentos como fonte de dados, sendo estes àqueles relacionados com a ao processo de Formação Docente realizado pela ETSUS-PI, e que foram acessíveis a pesquisadora, como os roteiros do curso de Formação Docente, Instrumentos de Avaliação dos cursos de Formação Docente, e Editais de seleção de professores.

O tratamento dos dados da pesquisa foi realizado por meio de Análise de Conteúdo. Bardin (2011) conceitua análise de conteúdo como um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando 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/recepção destas mensagens. Minayo (2014) acrescenta que a análise de conteúdo diz respeito a técnica de pesquisa que permitem tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos.

A organização da análise de dados teve como referência Bardin (2011), a qual prevê a pré-análise, a exploração do material, o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. Na pré-análise os documentos a serem analisados foram organizados, de maneira a sistematizar as ideias, tendo como base a seguinte questão: ‘a formação docente de profissionais graduados realizada pela ETSUS-PI tem cunho pragmático?’, e o nosso objetivo de pesquisa: ‘compreender os pressupostos teóricos da formação docente de profissionais graduados realizada pela ETSUS-PI’.

Os documentos analisados foram constituídos por documentos relacionados ao processo de ‘capacitação pedagógica’ realizada pela escola, e que foram disponíveis a pesquisadora, e o *corpus*, constituído pela transcrição fiel de entrevistas com os sujeitos da pesquisa. A leitura do *corpus* teve como objetivo de uma compreensão da fala, propiciando uma interpretação profunda, e não somente a mera descrição da mensagem.

Posteriormente foi realizada a codificação, que de acordo com Bardin (2011) corresponde a uma transformação dos dados brutos do texto, que por recorte, agregação e enumeração permite atingir uma representação de conteúdo ou de sua expressão. Dessa forma foi realizada a escolha das unidades, seguindo de agregação e escolha de categorias. Assim, o conteúdo foi dividido em três unidades de análise, e no interior dessas unidades foram agregadas categorias de acordo com o contexto da unidade de análise.

A categorização é conceituada por Bardin (2011) como uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com critérios previamente definidos. Compreende-se assim que esta etapa é semelhante a uma classificação onde serão selecionados itens análogos, contribuindo para a homogeneização de conteúdos em cada segmento de análise. Dessa forma, as categorias serão compostas por um termo chave que indica a significação central. Assim as categorias foram organizadas a partir do critério semântico e expressivo. Dentro das categorias de análise, ao se fazer o uso da transcrição das falas do sujeito de pesquisa foi utilizado o sinal de reticências, suprimindo o uso exaustivo de conectivos (né, dá, é, etc.) e pausas na fala dos sujeitos de pesquisa.

A unidade de análise 1, 'Educação profissional em saúde no estado do Piauí e criação da Escola Técnica do SUS do Piauí – ETSUS/PI: contextualização histórica e aspectos atuais', agregou as categorias 'história da ETSUS' e 'Perfil do docente da ETSUS-PI'.

A Unidade de análise 2 'A Formação Docente na experiência das ETSUS: elementos centrais e sua historicidade' agregou as categorias 'importância da formação docente', 'carga horária', 'dificuldades e potencialidades da formação docente'.

A unidade de análise 3, 'Bases teóricas metodológicas que fundamentam a formação docente de profissionais graduados realizada pela ETSUS-PI', agregou as categorias 'conteúdo da formação', 'Bases teóricas metodológicas da formação', 'concepção de saúde, homem, sociedade e trabalho', 'formação crítica reflexiva'.

Posteriormente foi realizada a exploração e interpretação do material, verificando-se o que está explícito para implícito, do revelado para o velado, do texto para o contexto. Para tanto foi seguindo a seguinte trajetória: Identificação e problematização de ideias do texto, busca de sentidos mais amplos e diálogo entre as ideias problematizadas.

Essa dissertação está organizada em três capítulos que foram construídos com base nas unidades de análise. No primeiro, foi contextualizada a caracterização do Estado e a história da Educação Profissional em Saúde no Estado Piauí, com ênfase principalmente nos aspectos que

envolvem àquela dirigida aos profissionais inseridos no SUS. Assim, aborda-se como se desen-
cadeou o Projeto Larga Escala no Estado, e a (re)criação posterior da Escola Técnica do SUS
do Piauí, e sua caracterização atual.

O segundo capítulo situa os aspectos da Educação Profissional de Nível Médio técnico
em Saúde entre as décadas de 1980 e 2000, com ênfase no forte movimento de lutas pela de-
mocracia no país, que foi sucedido por um projeto de sociedade neoliberal, o qual se encontra
cada vez mais fortalecido. Realiza-se também uma captura das principais experiências de For-
mação Docente realizadas no âmbito do Ministério da Saúde (MS), sendo relevante para com-
preensão das experiências que temos atualmente e a quem interessar pela dinâmica desse pro-
cesso, incluindo processo de Formação Docente realizado pela ETSUS-PI.

O terceiro capítulo apresenta os pressupostos teóricos que embasam a formação do-
cente realizada pela ETSUS-PI, incluindo a análise dos ‘Conteúdos da Formação Docente’,
‘Concepção de homem, saúde, sociedade e trabalho’ e as ‘Bases Teórico-metodológicas da
Formação Docente’.

CAPÍTULO 1: EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NO ESTADO DO PIAUÍ E A CRIAÇÃO DA ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO PIAUÍ – ETSUS-PI: CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA E ASPECTOS ATUAIS.

Este capítulo tem como objetivo caracterizar a contextualização histórica da Educação Profissional em Saúde no estado do Piauí, com ênfase principalmente nos aspectos que envolvem àquela dirigida aos profissionais inseridos no SUS. Assim, aborda-se como se desencadeou o Projeto Larga Escala no Estado, bem como a criação do Centro Formador de Recursos Humanos, e a (re)criação posterior da Escola Técnica do SUS do Piauí, trazendo também aspectos da sua conjuntura atual, especialmente, no que se refere ao Perfil dos Docentes que atuam na escola.

1.1 Caracterização do estado do Piauí e a organização dos Serviços de Saúde.

O estado do Piauí situa-se a oeste da região Nordeste do país, apresenta uma população estimada para o ano de 2016 de 3.211.411 habitantes, tem área territorial de 251.611,934 Km, com densidade demográfica de 12,4 hab./Km, rendimento nominal mensal domiciliar per capita da população residente em 2015 igual a R\$729,00 (Setecentos e vinte e nove reais), possui 224 municípios, e a capital do estado é cidade de Teresina (IBGE, 2010).

Atualmente, o estado está dividido em 11 territórios de desenvolvimento (ANEXO C), que se constituem como unidades de planejamento, que por sua vez estão subdivididos em 26 aglomerados de municípios, sendo uma proposta de construir uma visão integrada, com a consideração de diferentes estágios de desenvolvimento dos municípios, identificando os pré-requisitos necessários para a implementação de políticas públicas que se comuniquem com a realidade local e as dinâmicas de desenvolvimento.

De acordo com o último censo dos serviços de saúde realizado em 2009, o estado do Piauí apresenta o total de 2.093 estabelecimentos de saúde. Destes, 1.498 são de natureza públicos, 595 são de natureza privada, e 31 são sem fins lucrativos. Entre aqueles de natureza pública, 1.440 estão vinculados a gestão municipal. Entre os estabelecimentos privados, 293 atendem pelo SUS (IBGE, 2010). Por outro lado, a pesquisa no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) aponta o total de 3.694 estabelecimentos de saúde no estado, além disso é possível perceber a concentração desses estabelecimentos na capital Teresina, onde se conta com 950 estabelecimentos cadastrados (BRASIL, 2016). Os dados comprovam a histórica

forma como se organizou os serviços de saúde no estado, com a concentração de serviços e profissionais de saúde na capital.

De acordo com Bueno e Lima (2015), essa concentração dos serviços de saúde tem um dos fatores determinantes a instalação do Hospital Getúlio Vargas (HGV), em 1941, o que estimulou a agregação progressiva de outros serviços de saúde em torno da área territorial do hospital, formando-se um grande polo de referência em serviços de saúde, incluindo várias especialidades médicas. De acordo com os autores, a quantidade de equipamentos e a diversidade de serviços ofertados em Teresina atraem e produzem um significativo fluxo de usuários de outras municipalidades e unidades da federação, o que evidencia a centralidade interurbana.

O Hospital Getúlio Vargas foi criado em 1941, pelo interventor Federal do Estado, médico Leônidas de Castro Melo, que desejava substituir a Santa Casa de Misericórdia, que funcionava como hospital de base desde 1852, para atendimento médico-hospitalar. A partir de 1950, com o desenvolvimento das estradas de rodagem, principalmente a BR 316, que liga o Piauí ao Sul e Norte do Brasil, ou seja, de Belém a Bahia, a estrada Teresina-Florianópolis e mais a BR-343 – Teresina-Fortaleza, somados a comunicação por meios radiofônicos contribuiu para o aumento do fluxo de doentes para Teresina em busca de tratamento médico. Dessa forma, o hospital atendia praticamente todo o Meio Norte brasileiro. Na década de 1960 foi construído o 3º pavimento e o Centro Cirúrgico. O HGV passou a funcionar como Hospital Escola, com a criação da Faculdade de Medicina do Piauí na Universidade Federal do Piauí (PIAUI, 2016).

No que diz respeito a área da gestão da saúde, segundo Amorim (2004, *apud* CUNHA, 2009), apesar da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI) ter sido institucionalizada em 1962, somente foi organizada burocraticamente com a nomeação do seu primeiro titular, o médico Carlyle Guerra de Macedo (1965-1969), o qual conferiu caráter mais técnico e político a essa instituição. No governo Alberto Silva (1972- 1975) a regionalização e a integração das instituições da saúde passaram a fazer parte da política de governo. A autora aponta que partir de 1983 a SESAPI assume a responsabilidade na consolidação dos mecanismos operacionais do Sistema Estadual de Saúde, priorizando a importância da descentralização das ações através das Diretorias Regionais de Saúde. Essas estruturas regionais criadas obedeciam mais a lógica de desconcentração de recursos e atividades, do que a lógica da democratização do sistema.

Ao caracterizar a estrutura organizacional da SESAPI, Cunha (2009) sinaliza uma estrutura ampliada, conforme se ilustra no organograma institucional (ANEXO D), correspon-

dendo a: três Superintendências, nove Diretorias, cinco Hospitais de Ensino e outros estabelecimentos de saúde de referência na capital e regiões polo do estado, dez hospitais regionais e onze coordenações regionais de saúde nos respectivos territórios de desenvolvimento.

No contexto organizacional (administrativo e gerencial) da SESAPI, a autora identifica como consequência da ausência de carreiras na gestão do SUS, uma política salarial injusta e incompatível ao desempenho profissional, a constatação da ‘polivalência’ dos profissionais de saúde, quer de formação técnica (nível médio) ou superior, atuando com mais de um vínculo, público ou privado, com o objetivo de complementar o salário. Observa também grande rotatividade na direção de unidades administrativas, o que reflete significativamente nos processos de trabalho das equipes de saúde e nos resultados da gestão em saúde. Dessa forma, identifica um modelo de gestão baseado no clientelismo, com a ocupação de cargos dentro da Secretaria de Saúde conforme a necessidade dos interesses políticos em exercício.

Sobre esse último aspecto observado pela autora, e no âmbito de investigação também em torno da SESAPI, Pedrosa (1997) destaca que a burocracia pública como instrumento necessário a manutenção do exercício do poder dominante, deixa evidente um conflito que implica em sua própria sobrevivência, ou seja, a necessidade do ‘favoritismo’ e ‘clientelismo’ num estado cuja receita é insuficiente para pagar o funcionalismo público.

A área de recursos humanos na Secretaria Estadual de Saúde está inserida em uma estrutura organizacional fortemente burocratizada e hierarquizada. De acordo com Cunha (2009), no contexto da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí (SESAPI) a área de Recursos Humanos (RH) constitui-se enquanto estrutura organizacional, numa Diretoria de Unidade de Gestão de Pessoas (DUGP), ligada à Superintendência de Gestão da Administração. Integram essa diretoria a Gerência de Administração de Pessoas (GAP) e a Gerência de Desenvolvimento e Qualificação (GDQ).

Segundo a autora as atribuições da GAP consistem em desenvolver procedimentos de administração de pessoal, preceituados na sua maioria pela Secretaria Estadual de Administração; à GDQ compete desenvolver ações de: planejamento, gestão, acompanhamento, monitoramento e a avaliação dos processos educativos, de formação e capacitação para os trabalhadores do SUS, incluindo o controle social. As atividades e ações de educação são desenvolvidas por meio da Coordenação da Escola Técnica do SUS e da Coordenação de Educação Permanente em Saúde, tomando como referência a Política Nacional de Educação Permanente de Saúde (CUNHA, 2009). Dessa forma, a Coordenação da Escola Técnica do SUS, encontra-se

imediatamente vinculada a Diretoria de Unidade de Gestão de Pessoas (DUGP), conforme organograma da diretoria (ANEXO E).

1.2 Educação Profissional em Saúde no Piauí: A criação da primeira escola de Enfermagem do Estado

A nível nacional, ressalta-se como marco na formação profissional de trabalhadores de saúde, a criação da Escola de Enfermagem Anna Nery em 1923, a princípio com cursos com duração de 36 meses, sendo pré-requisito para ingresso das candidatas ter o diploma de normalista (PEREIRA E RAMOS, 2006). Como desdobramentos positivos dessa escola, cita-se a institucionalização do ensino profissional no Piauí, em 1958, tendo em vista que a principal responsável pela criação da primeira escola de formação de Auxiliares de Enfermagem no Estado foi a enfermeira Abrahide Alvarenga, egressa da escola Anna Nery.

O início da formação profissional em saúde do Piauí possui estreita relação com a inauguração do Hospital Getúlio Vargas (HGV) em 1941, em um contexto marcado pela carência de profissionais qualificados e existência de vários postos de trabalho. Segundo Vilar et al (2008) o HGV foi inaugurado em 1941, sendo administrado pelas irmãs da Congregação São Vicente de Paulo por conta da influência da Igreja Católica, as quais constituíram-se elementos importantes no controle de material e na organização da lavanderia e da cozinha do HGV, e tornando-se fundamentais no processo de definição do espaço da enfermagem no hospital.

Nesse contexto, evidencia-se a histórica influência da religião no cuidado de enfermos, além disso observa-se também um entrelaçamento da história da Educação Profissional em Saúde com a História da Enfermagem. Tal fato é ratificado em Pereira e Ramos (2006), ao afirmarem que as instituições femininas e religiosas tiveram papel significativo nos cuidados aos doentes, e a enfermagem apresentava-se como atividade prática, onde a caridade era atributo moral e religioso das ações desenvolvidas.

No cenário piauiense, entre as irmãs de caridade que trabalharam no HGV, merece destaque especial Abrahide Alvarenga, enfermeira formada pela Escola de Enfermagem Anna Nery na turma de 1942 e que chegou ao Piauí em 1956. Foi de Abrahide Alvarenga a ideia de se criar a primeira escola de Enfermagem no Piauí, após ter realizado o diagnóstico ressaltando carência e deficiências de pessoal de enfermagem (VILAR ET AL, 2008). A carência se referia sobretudo aos profissionais a executarem as atividades eminentemente práticas.

Segundo Vilar et al (2008) a Irmã Abrahide apresentou o plano de criação da escola à diretoria do HGV e à Presidência da Associação São Vicente de Paulo, que foi responsável pela

fundação de diversas escolas de enfermagem no Brasil a partir da década de 1930. Ao caracterizar a maneira de como se dava os treinamentos nesse período, Pereira e Ramos (2006) descrevem que:

[...] o treinamento era essencialmente prático, desenvolvido através de atividade em orfanatos, nas residências dos pacientes e nos hospitais existentes. Os superiores, já treinados, orientavam o aprendizado das novatas que desenvolviam comportamento copiativo, numa relação mestre-aprendiz. Aprendiam algumas preleções sobre anatomia e patologia, não se preocupavam com o nível intelectual e em dar informações teóricas às aprendizes (PEREIRA e RAMOS, 2006,p.23)

É nesses moldes de ensino, o qual se baseava essencialmente no treinamento, para dar conta de uma grande demanda de serviços, que foi acolhida a proposta da irmã Abrahide Alvarenga, e no dia 28 de junho de 1958, foi fundada a primeira escola de auxiliar de enfermagem no Piauí, autorizada a funcionar pela Portaria Ministerial nº. 94/1959.

De acordo com Pereira e Ramos (2006) na década de 1950 a regulação do trabalho no campo da saúde se dava majoritariamente através das instituições médicas, e havia demanda por profissionais que desenvolvessem práticas sanitárias.

Nessa época não havia o curso de graduação em Enfermagem no Piauí, o corpo docente da escola era composto por profissionais enfermeiras que haviam se formado em outros estados, e no Piauí chegavam para trabalhar. A elas era atribuído as funções referente a coordenação, supervisão e controle, e o ensino das aprendizes que seriam auxiliar de enfermagem e futuras responsáveis pela execução das atividades práticas.

A escola iniciou suas atividades nas dependências físicas do HGV, entretanto tal situação não era satisfatória para Irmã Abrahide, que foi até o governador da época, solicitar a doação do terreno ao lado do hospital para a construção da estrutura física da escola, tendo sido sua solicitação prontamente atendida.

Ao retratarem a criação da escola em seu estudo, Vilar et al (2008) afirmam que o nome da Escola foi escolhido em homenagem a única Provincial da Companhia das Filhas da Caridade no Brasil, a irmã francesa com nome de batismo de Marie Antoinette Blanchot, que veio para o Brasil com o objetivo de expandir o trabalho da província. Assim, a primeira escola de Auxiliar de Enfermagem do Piauí foi denominada de 'Escola de Auxiliar de Enfermagem Irmã Marie Antoinette Blanchot'.

Em 12 de maio de 1978 foi aprovada a mudança de nome para Escola Técnica em Saúde Maria Antoinette Blanchot. Isso se deveu a ideia de desenvolver na escola cursos técnicos tanto de enfermagem como de outras áreas da saúde. Isso foi possível em virtude da Lei nº 5.692/71, que promoveu mudanças no ensino médio no Brasil naquele período, reconhecendo a integração completa do ensino profissionalizante ao sistema regular de ensino (VILAR ET AL, 2008).

De acordo com Pereira e Ramos (2006), a Lei nº 5.692/72, entre outras mudanças, instituiu o ensino profissionalizante compulsório no 2º Grau, com base na chamada “qualificação para o trabalho”, deixando claro que o modelo de formação era ‘técnico’, ‘neutro’, ‘pragmático’ e essencialmente voltado para as necessidades do mercado e não do educando, funcionando como mero suporte para a modernização do nosso capitalismo periférico.

Em 1984, a Escola Técnica em Saúde Maria Antoinette Blanchot fechou suas portas. Vilar et al (2008) afirmam que os motivos que levaram a seu fechamento são obscuros. Com o fechamento da escola, o prédio construído pelas Irmãs foi devolvido ao Estado, pois, no documento de aquisição do terreno, havia uma cláusula que garantia essa devolução quando não houvesse mais a finalidade educativa.

Posteriormente, as dependências da antiga escola foram utilizadas para o funcionamento do Centro Formador de Recursos Humanos do Piauí, uma proposta do Projeto Larga Escala desenvolvido na década de 1980. Atualmente, o mesmo prédio é utilizado como estrutura física da Faculdade de ciências médicas vinculada a Universidade Estadual do Piauí.

1.3 Projeto Larga Escala: criação e extinção do Centro Formador de Recursos Humanos e a criação do Profae.

“Isabel dos Santos se preocupava muito com o ‘social’, de formar para transformar”.
(Barbosa, 2015)

De acordo com Lima e Braga (2006), o processo de industrialização do país e a opção do regime militar pela contratação de serviços médicos privados de saúde constituíram fatores que determinaram a substituição do modelo de saúde dominante até a primeira metade da década de 1960 – o sanitarismo desenvolvimentista – pelo modelo médico assistencial privatista, culminando com a consolidação do modelo hospitalocêntrico e do fenômeno de ‘capitalização da medicina’.

Nesse sentido, uma das consequências da ampliação quantitativa de serviços médico-hospitalares foi o que os autores denominaram de ‘proletarização da enfermagem’. Ou seja, a contratação de um grande contingente de trabalhadores sem formação profissional na área, as atendentes de enfermagem.

Outro fato determinado pela industrialização do país foi o desenvolvimento tecnológico e de capital na saúde, que segundo os autores exerceram importante influência na área da enfermagem, principalmente em relação à necessidade de aumento da escolaridade dos trabalhadores da área. Naquele contexto já não bastava a experiência dos práticos de saúde, como até então eram conhecidos os atendentes de enfermagem, passando a se exigir as quatro séries iniciais do atual ensino fundamental (antigo primário). A partir desse momento ocorreu a progressiva abertura de escolas e cursos de auxiliares de enfermagem, entretanto, sem acompanhar o mesmo ritmo de criação de hospitais.

Dessa forma, na década de 1960, a necessidade de formação profissional para a área de saúde começou a ser explicitada tanto pela carência de profissionais de nível médio e auxiliar, como também pela possibilidade de fortalecimento de uma estratégia de substituição do profissional de ensino superior, em regiões onde faltavam médicos e trabalhadores de nível superior (PEREIRA E RAMOS, 2006).

A afirmação de Pereira e Ramos (2006), principalmente no que diz a respeito à substituição do profissional de nível superior em determinadas regiões, é compatível com a realidade do Estado do Piauí nessa mesma época, considerando que os serviços de saúde estavam centralizados na capital, Teresina. O baixo desenvolvimento dos municípios do interior, e a falta de infraestrutura não eram atrativos para os profissionais médicos e de enfermagem, que preferiam o exercício da profissão na capital, onde aos poucos foi sendo construído um polo de assistência à saúde, formado por instituições filantrópicas, públicas e privadas.

Além disso, à época, havia a dificuldade de acesso para as regiões interioranas, pois não haviam rodovias pavimentadas, dificultando o deslocamento tanto dos profissionais de saúde em direção ao interior do estado, como das pessoas doentes para a capital, restando apenas a possibilidade da assistência ofertada a nível local, que na grande maioria das vezes era de responsabilidade dos atendentes de enfermagem.

É nesse contexto que se insere a necessidade de profissionalização de uma grande quantidade de trabalhadores de enfermagem, tanto no Piauí, como em todo o Brasil, constituindo-se em um dos fatores que contribuíram para a idealização, na década de 1970, do ‘Projeto Larga Escala’, como ficou conhecido o ‘Programa de Formação em Larga Escala de Pessoal de Nível

Médio e Elementar para os Serviços Básicos de Saúde’. O nome ‘Larga Escala’ se referia exatamente ao grande contingente de trabalhadores que precisavam ser qualificados.

De acordo com o documento do então Ministério da Previdência e Assistência Social-MPAS/ Instituto Nacional de Assistência e Médica da previdência Social – MPAS-INAMPS, intitulado ‘Programa de Formação Profissional de Nível Médio’ o projeto surgiu como uma proposta que acompanhava a ideia de extensão de cobertura da rede de serviços de saúde. Sua preocupação inicial era a capacitação de nível de médio em ‘Larga Escala’ para satisfazer as necessidades da demanda (BRASIL, 1987).

O documento afirma que o projeto teve sua origem determinada pela necessidade de equacionar dois graves problemas com os quais se defrontavam os serviços de saúde e o sistema educacional. O primeiro era a inadequação do sistema educacional no sentido de não integrar teoria e prática, e, dos serviços de saúde por estabelecer propostas de formação de pessoal restritas ao treinamento, adotadas para superar a deficiência na qualificação de pessoal e com o objetivo de desenvolver habilidades específicas exigidas no serviço (BRASIL, 1987). Apesar das boas intenções demonstradas no texto oficial do projeto, o governo não dispunha de recursos financeiros suficientes para arcar com as despesas do mesmo.

Assim, o Projeto Larga Escala - PLE foi efetivamente criado somente em 1980, a partir de cooperação interinstitucional, oriundo do Acordo de Recursos Humanos firmado entre o Ministério da Saúde, o Ministério da Educação, o Ministério da Previdência e Assistência Social e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), tendo como objetivo a formação profissional de trabalhadores de nível médio e fundamental inseridos nos serviços de saúde (PEREIRA E RAMOS, 2006).

O Larga Escala teve como principal idealizadora a enfermeira Izabel dos Santos, que foi docente de Enfermagem em Saúde Pública, na Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, de 1965 a 1974 e após este período, consultora da Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS (BASSINELLO E BAGNATO, 2009).

Izabel dos Santos se constituiu em importante protagonista no processo de construção de políticas de formação profissional em saúde. Em entrevista à revista da Rede de Escolas Técnicas do SUS - RETSUS, na edição de setembro de 2010, Izabel relatou que a ideia primeira de uma escola flexível surgiu a partir do questionamento feito por uma atendente de enfermagem, que perguntou se havia como fazer o curso de Auxiliar de Enfermagem no serviço. A partir do questionamento a docente foi consultar a legislação vigente, verificando que o ensino

supletivo era um mecanismo alternativo, embora fosse um modelo carregado de preconceito (RETSUS, 2010).

A legislação a que Isabel se referia era o Parecer do Conselho Federal de Educação nº 699/72, que definia a modalidade de ensino supletivo – educação de adultos, e que tinha entre suas funções: a qualificação profissional. De acordo com Bassinello e Bagnato (2009, *apud* Santos, 1989) as condições para a realização do projeto Larga Escala, de maneira que o trabalhador não se afastasse do seu ambiente de trabalho vieram através do citado parecer, que garantiu: “ensino multiprofissional”, centralização dos processos de administração escolar, descentralização da execução curricular, utilização de profissionais de nível superior da rede de serviços como instrutores e acesso de pessoal empregado e/ou em vias de admissão, como alunos.

O Larga Escala foi reconhecido como mecanismo alternativo de capacitação indicado pela política formulada pelo Acordo Interinstitucional e OPAS. De acordo com o Ministério da Saúde (1982, *apud* TORREZ, 2014) a operacionalização do projeto tinha como objetivo “testar novas metodologias de qualificação profissional, tendo como suporte o treinamento [ensino] em serviço e a utilização, como docentes, do pessoal vinculado à prestação de serviços básicos de saúde cuja escola foi denominada Centro Formador, a ser instalada em cada unidade da Federação;

Nesse contexto, se constituiu em um impulso inicial para a atenção a formação dos trabalhadores em Saúde no Brasil. Começou a ser operacionalizado na década de 1980, sendo o Piauí o primeiro Estado a executar o projeto em 1981. Tal afirmação corrobora com o que dizem Pereira e Ramos (2006, p. 54), a partir do depoimento de Ena Galvão⁹, que relatam que as primeiras escolas criadas dentro da concepção do Larga Escala foram “a do Piauí, a de Alagoas, a de Belo Horizonte, [...] uma em Rondônia, outra no Rio Grande do Norte”.

Isabel dos Santos visitou o Piauí pela primeira vez em 1972, tendo afinidade com vários profissionais de saúde, incluindo o então Secretário Estadual de Saúde da época, e a enfermeira Maria dos Aflitos Barros de Miranda¹⁰, a qual muito contribuiu com as articulações em torno da execução do projeto de qualificação dos trabalhadores de enfermagem do estado.

⁹ Galvão, E. Entrevista Concedida a Isabel Brasil Pereira. Brasília, 2000.

¹⁰ Enfermeira Piauiense, natural de Batalha-PI, formada na 24ª turma de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) no ano de 1959, sendo uma das primeiras enfermeiras a executar suas atividades profissionais no estado, trabalhando inicialmente como docente da 1ª turma de Auxiliar de Enfermagem da Escola Marie Antoinette Blanchot. Em 1960 Maria dos Aflitos começou a trabalhar como chefe da seção de enfermagem no hospital HGV, onde permaneceu até 1975. Posteriormente exerceu suas atividades profissionais no INAMPS, sempre trabalhando com o departamento de recursos humanos. Foi Diretora do Centro Formador de Recursos

Ao planejar o projeto, Isabel propunha a criação de um Centro Formador em cada estado, onde iriam acontecer os cursos. Na abordagem da escola idealizada por Isabel, Pereira e Ramos (2006) chamam a atenção para as características desse tipo de instituição:

Estes centros de formação cumpriam duas funções: uma administrativa – fazendo registro de matrículas, emitindo certificados, entre outras atividades -, que forneceria as condições formais de validação, e outra pedagógica, preparando os supervisores-instrutores da rede de serviços, elaborando e fazendo seleção de material educativo, acompanhando e avaliando o aluno e o processo como um todo (PEREIRA E RAMOS, 2006, p.38).

As autoras relatam ainda que esses Centros Formadores tinham parâmetros diferentes daqueles da escola regular, uma vez que o ‘estudante-trabalhador’ era diferente de um aluno desse tipo de escola, tendo em vista que sua faixa etária e nível de escolaridade eram variados, estava geograficamente disperso dentro do serviço e não tinha recursos para pagar um curso que pudesse se qualificar. Dessa forma, tendo em vista as particularidades dos Centros Formadores, o projeto era pouco compreendido pelos Conselhos Estaduais de Educação.

No Piauí, um dos grandes desafios para a execução do projeto foi a falta da estrutura física para o funcionamento do Centro Formador. Como alternativa, Maria dos Aflitos deu início a uma longa peregrinação em escolas regulares do município de Teresina, entre elas o tradicional colégio Diocesano e Colégio das Irmãs. Foi também na Secretaria Estadual de Educação do Estado, na tentativa de “convencer as pessoas da importância da qualificação das pessoas do serviço de saúde” (BARBOSA, 2015). Entretanto a articulação tanto com as escolas de ensino regular, como com a SEE-PI, não tiveram sucesso.

Mesmo diante das dificuldades, e com o afastamento de Maria dos Aflitos da Secretaria Estadual de Saúde, Isabel não desistiu e deu início a sua execução no ano de 1981 com turmas descentralizadas, inicialmente no município de Barras-PI. Assim, Isabel esteve por diversas vezes no Piauí, onde organizou uma capacitação pedagógica prévia das instrutoras que iriam ministrar aulas. O Larga Escala foi coordenado no Piauí pela enfermeira Maria Vieira, e participaram como instrutoras, entre outras, as enfermeiras Telma Maria Evangelista, Maria Enóia Dantas, Conceição Santos e Clara Alexandrino, as quais se apresentavam vinculadas ao quadro da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. .

Humanos Carlyle Guerra de Macêdo no período de 1984 até 1991, quando se aposentou. Mesmo depois de aposentada, participou como docente no Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae) no Estado do Maranhão.

No âmbito do projeto Larga Escala no Piauí, foram ofertados os cursos de Auxiliar de Enfermagem (área hospitalar), Visitador Sanitário (Postos e Centros de Saúde), Técnico em Higiene Dental e Atendente de consultório dentário. Foram formadas 5 turmas do Curso de Auxiliar de Enfermagem no período de 1982 a 1985, totalizando 90 alunos e 7 turmas do curso de visitador sanitário no período de 1982 a 1984, totalizado 193 alunos (SANTOS, 2004).

Assim, observa-se que o PLE teve uma curta duração no Estado do Piauí, tendo funcionado apenas de 1981 a 1985. Além disso, segundo depoimento de Maria dos Aflitos (Barbosa, 2015), um dos objetivos do projeto não foi cumprido, tendo em vista a pequena quantidade de alunos formados.

O problema que envolvia a falta de uma estrutura física para a escola idealizada por Isabel e Maria dos Aflitos, foi resolvido no ano 1984, quando a partir da extinção da Escola Técnica de Saúde Maria Antoinette Blanchot, o prédio foi devolvido para a Secretaria Estadual de Saúde em obediência às cláusulas contratuais. A partir de então, o prédio da antiga escola das irmãs de caridade passou a ser utilizado como estrutura física do Centro Formador do estado do Piauí, e no mesmo ano foi inaugurado e nomeado de Centro Formador de Recursos Humanos Carlyle Guerra de Macêdo¹¹, com subordinação à Secretaria de Saúde do Estado do Piauí e responsável pela formação e qualificação de trabalhadores da rede pública de serviços. No mesmo ano, Maria dos Aflitos retornou a Secretaria Estadual de Saúde, assumindo a direção do Centro Formador.

Nesse mesmo período não existia mais turmas do Projeto Larga Escala na capital Teresina e o Centro Formador passou a funcionar através da requisição dos municípios de acordo com suas demandas, sendo os mesmos os responsáveis pelo custeamento das despesas com deslocamentos de instrutores e pagamentos das aulas. É importante ressaltar que apesar das dificuldades relativas ao financiamento, o Centro Formador tinha autonomia dos processos pedagógicas, podendo emitir certificados de conclusão dos cursos ofertados.

Maria dos Aflitos permaneceu na direção do Centro Formador de Recursos Humanos Carlyle Guerra de Macêdo até do ano de 1991, quando se aposentou. Após 4 anos, em 1995, a instituição foi extinta durante o governo Francisco de Assis de Moraes Souza, conhecido popularmente como ‘Mão Santa’. Não se sabe os motivos reais para sua extinção, entretanto há

¹¹ O nome do Centro formador foi em homenagem ao médico Carlyle Guerra de Macedo que nasceu no Estado do Piauí em 15 de abril de 1937, Graduou-se em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco no ano de 1961. Ele foi responsável pela implantação da Secretaria de Saúde do Estado de Piauí, onde organizou o Primeiro Plano Estatal de Saúde (1965-66), e permaneceu até 1970. É conhecido internacionalmente por sua atuação na Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), e em nível nacional, atuou nos ministérios da Saúde e da Educação do Brasil.

evidências de que um dos principais motivos foi o plano de expansão da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) e implantação da Faculdade de Ciências Médicas (FACIME) nas instalações físicas do antigo Centro Formador.

Assim, no Piauí, a instituição idealizada para formar os trabalhadores técnicos do serviço público de saúde, conquistada com muitas lutas de profissionais comprometidos com a qualificação profissionais dos trabalhadores do serviço, foi extinta sem que houvesse nenhuma preocupação por parte do governo de implementar uma política concreta para a formação profissional técnica em saúde nos 10 anos posteriores. Esse fato abriu um grande espaço no cenário do ensino profissional em saúde que foi ocupado pela rede privada de ensino.

Além disso, sabe-se que houve capacitações de recursos humanos na área de enfermagem através do Projeto Nordeste, entretanto não foram encontrados relatos na literatura que descrevam detalhes de sua realização no campo da Educação Profissional em Saúde.

Pedrosa (1997) afirma que ao mesmo tempo que persistia as manifestação de dominação, em referência ao avanço das políticas neoliberais no país, ocorria no Piauí a implantação do Projeto Nordeste. De acordo com o autor o projeto Nordeste, foi apenas um, entre muitos projetos financiados para o ‘desenvolvimento local’, fato corriqueiro especialmente na região Nordeste. O projeto propunha a implantação de um modelo assistencial com base nas experiências com modelos de serviços básicos da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), e fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), e da própria experiência do Ministério da Saúde em relação a programas de controle de endemias e campanhas de vacinação em massa.

Apesar de trazer informações importantes, visto que a análise de Pedrosa (1997) se refere ao desencadeamento do financiamento do projeto Nordeste âmbito da Secretaria de Estado de Saúde, não apresenta detalhes da sua execução na área de qualificação de recursos humanos para saúde, sugerindo assim a necessidade de trabalhos que procurem investigar essa temática posteriormente, a partir de fontes empíricas ou dos profissionais enfermeiros que participaram de sua execução.

Quanto ao PLE, podemos perceber que mesmo não tendo alcançado alguns de seus objetivos, ou principalmente a formação de um grande quantitativo de trabalhadores de enfermagem, teve grande importância nos processos de educação profissional em saúde no Brasil, tendo em vista que foi executado também em outros estados, e teve como desdobramento a criação do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae), assim como a estruturação das Escolas Técnicas do SUS (ETSUS).

Se referindo ao Larga Escala e ao Profae, Isabel (RETSUS, 2010, p...., grifos nossos) afirmou que *“Não são coisas diferentes. São a mesma coisa com nomes diferentes, em momentos diferentes. Sem o Larga Escala não aconteceria o Profae. Sem o Profae não aconteceria, hoje, uma SGTES”*.

Isabel afirma também que o Profae foi um importante componente para o fortalecimento das ETSUS:

“Nós fizemos o Profae com dois componentes: um que olhava para trás, para o mundo enorme de pessoal desqualificado prestando assistência, na época 270 mil atendendo, e um olhar para frente, que era criar mecanismos de sustentabilidade dessa política de formação, que eram as Escolas Técnicas. O Profae deu muita força na estruturação das ETSUS” (RETSUS, 2010, p.7).

A partir desse depoimento pode-se deduzir que o Profae contribuiu para a (re)criação da ETSUS-PI, mas de maneira indireta. Tal compreensão se deve sobretudo, pela ausência da ETSUS-PI na execução do Profae. No Piauí, esse projeto foi executado pela rede privada de ensino e não foram encontrados estudos que tratem da caracterização da sua operacionalização no estado. Apenas são disponíveis informações quantitativas do Ministério da Saúde, que apontam que no Piauí foram formadas 243 turmas em 76 municípios, com cerca de 6.712 alunos matriculados.

Entretanto, Isabel afirma ao longo da entrevista concedida a revista RETSUS, a influência do Projeto para a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS), em 2003. Assim, pode-se dizer que de forma indireta o Profae influenciou para a (re)criação da ETSUS-PI, dada a importância que esse projeto representou.

Evidencia-se, a partir da escassez de dados na literatura que retratem o Profae no Estado do Piauí, tal qual como o Projeto Nordeste, a necessidade de estudos que tratem da caracterização da execução desses projetos no Piauí, pois eles representam parte importante na historicidade da trajetória da formação de recursos humanos em saúde no Estado.

1.4 A (re)criação da Escola Técnica do SUS do Piauí (ETSUS-PI) e sua configuração atual.

A criação da SGTES, em junho de 2003, impulsionou a (re)criação da ETSUS-PI no ano de 2005. À época, a maioria dos estados brasileiros já tinham ETSUS, mas no Piauí “militava-se pela criação de uma escola, entretanto havia vários entraves políticos que por vezes impediam o progresso das negociações” (BARBOSA, 2015, p.12).

Na área da educação na saúde, a principal iniciativa da primeira gestão da SGTES foi o lançamento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) em fevereiro de 2004, que tem como base a mudança nas práticas de formação e da saúde e a articulação permanente entre ensino, gestão, atenção e participação/controle social. Segundo Borges et al (2012) a partir de 2004, a PNEPS passa a guiar as ações da RET-SUS nos domínios administrativo, técnico e político.

A partir de dezembro de 2004, a enfermeira Conceição Santos (Barbosa, 2015)¹² trabalhou junto à SGTES no sentido de tornar realidade a ETSUS-PI. Após várias negociações em torno da criação de uma escola, incluindo visitas técnicas em outros estados para o conhecimento do trabalho realizado pelas outras ETSUS, a Secretaria Estadual de Saúde alegou a falta de recursos para custear a abertura de uma escola.

Nesse contexto marcado pelo recuo do governo em se comprometer com a estruturação e orçamento da escola, é que foram criadas as possibilidades para que fosse (re)criada a ETSUS-PI, através das Secretarias Estaduais de Educação e Saúde. Essa foi a única maneira de se efetivar a escola concretamente, tendo em vista a possibilidade de uso das estruturas físicas da Secretaria Estadual de Educação, a qual já dispunha de uma rede de escolas de ensino profissional, incluindo cursos da área da saúde.

Dessa forma, a (re)criação da escola foi possível no ano de 2005, a partir de uma cooperação técnica, entre a Secretaria Estadual de Educação e Cultura (SEDUC) e Secretaria de Estado da Saúde (SESAPI). O Decreto Estadual n° 11.655, de 02 de março de 2005, e o Termo de Cooperação Técnica, Científica e Financeira n° 46, de 04 de março de 2005, versa sobre a criação da escola e define as atribuições de cada Secretaria.

¹² Conceição de Maria Santos se formou em Enfermagem em 1979 pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), ingressando no mesmo ano na Secretaria Estadual de Saúde, onde atua até o presente momento. Atuou como instrutora na Primeira turma do Larga Escala em 1981; Apresenta trajetória profissional com atuação na Área de Recursos Humanos, alternando em qualificação e planejamento de ações educativas. Foi gerente por 8 anos na Gerencia de Planejamento, Acompanhamento e Avaliação; Coordenadora Geral na Escola Técnica do SUS do Piauí por 4 anos, tendo sido uma das principais articuladoras para a (re)criação da escola em 2005. Atuou como coordenadora técnica da etapa inicial do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde no Piauí, ocorrido nos anos 2006/2007. Exerceu a função de Gerente de Desenvolvimento e Qualificação da Diretoria de Unidade de Gestão de Pessoas por 4 anos, entre 2010 a 2014, sendo responsável pelas coordenações de Educação Permanente em Saúde e Educação Profissional em Saúde, incluindo a Escola Técnica do SUS (ETSUS), onde se encontra lotada atualmente.

Assim, a ETSUS-PI passa a funcionar em um Centro de Educação Profissional em Saúde do Estado, o qual é mantido pela Secretaria Estadual de Educação e integra uma rede de educação profissional do estado. A sede escolhida para a escola foi o Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde Monsenhor José Luís Barbosa Cortez – CEEPS.

A partir da firmação do termo de cooperação técnica a ETSUS-PI passou a funcionar utilizando a estrutura física e os recursos humanos da Secretaria Estadual de Educação, priorizando os docentes das áreas técnicas. A Secretaria Estadual de Saúde arca com parte dos recursos humanos, principalmente os cargos de gestão, os insumos e material de consumo. Em relação a estrutura física foram cedidas salas para o funcionamento da Coordenação Geral da ETSUS e as coordenações de cursos.

Ao longo da trajetória de sua (re) criação em 2005, a escola foi coordenada por diferentes profissionais, se identificando a primeira gestão entre 2005 e 2008, a segunda entre 2008 e 2010, a terceira entre 2011 e 2014, e a atual, desde 2015. A análise do perfil da gestão aponta a predominância do sexo feminino, que somente uma tinha formação na área da saúde, e que apenas não tinha vínculo efetivo como Secretaria de Estado de Saúde.

Em relação aos cargos de coordenação dos cursos, os mesmos são indicados pela equipe gestora da SESAPI, não sendo realizado processo seletivo para essas funções. Cada curso possui o cargo de coordenador pedagógico e coordenador técnico, sendo ocupados respectivamente, por um profissional da educação e um profissional de saúde da área técnica específica do curso.

É importante ressaltar que o CEEPS como instituição de ensino profissional do estado, possui uma missão diferente da ETSUS. Apesar de também tratar de ensino profissional, esta instituição atende à demanda da comunidade, enquanto a ETSUS atende à demanda dos serviços de saúde, com o objetivo de formar os p

rofissionais inseridos no SUS sem a devida qualificação. Dessa forma pode-se dizer que existem duas escolas ocupando o mesmo espaço físico, o que as vezes não é entendido e que produz por vezes relações divergentes, dependendo sobretudo das afinidades entre os gestores de cada escola.

Se considerarmos a ETSUS-PI como herdeira da escola idealizada por Isabel Santos, nos anos 1980, que lutou pela autonomia administrativa e pedagógica sobre seus processos de trabalho, podemos dizer que a conjuntura atual da escola apresenta retrocessos. Atualmente, não temos nenhuma autonomia: os certificados de cursos necessitam ser encaminhados para a Secretaria Estadual de Educação para serem validados, e todos os processos administrativos,

principalmente aqueles que envolvem administração de recursos, pagamentos e licitações são realizados pela Secretaria Estadual de Saúde. Além disso, um dos problemas enfrentados pela escola é a inexistência de um quadro fixo de funcionários e docentes.

É relevante ressaltar que a ETSUS-PI apresenta características singulares. O estudo de Pereira e Ramos (2006, p...., grifos nossos), auxilia na caracterização dessa singularidade ao relatar as características gerais das ETSUS: “*são credenciadas pelos Conselhos/Secretarias Estaduais de Educação [...] para certificar os alunos-trabalhadores que frequentam os cursos por elas promovidos. Algumas escolas formam também profissionais que ainda não estejam empregados no setor saúde*”. A primeira singularidade é o fato da ETSUS-PI formar somente profissionais inseridos no serviços de saúde. A segunda é que a escola ainda não é credenciada pelo Conselho Estadual de Educação para emissão de certificados, que são expedidos pelo CEEPS, vinculado à Secretaria Estadual de Educação.

Mesmo com todas essas dificuldades, no ano de 2005, os trabalhos foram iniciados e os cursos foram sendo ofertados tanto na cidade sede, que é o município de Teresina, como de forma descentralizada, nos municípios do interior do Estado.

Em 2005, a escola iniciou as atividades com a oferta da I Etapa Formativa do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde; em 2009 ofertou o Curso Técnico de Vigilância em Saúde, o Curso Técnico em Radiologia e o Curso de Qualificação em Urgência e Emergência; em 2010 foi ofertado a Qualificação em Hemoterapia e Cuidador do Idoso. De forma descentralizada ofertou o Curso de Vigilância em Saúde, nos municípios de Parnaíba, Floriano e Picos; em 2011, o Curso de Complementação Técnica para Auxiliares de Enfermagem; e em 2012, o curso de Qualificação para Agentes de Endemias.

Mas recentemente, a ETSUS-PI também participou como colaboradora na execução do projeto Caminhos do Cuidado, entre 2014 e 2015. Atualmente está sendo ofertado o curso Técnico em Análises Clínicas, o curso Técnico em Vigilância em Saúde, a II e III Etapa Formativa do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde no município de Teresina e em alguns municípios do interior, o curso de complementação para Técnico em Enfermagem, com turmas em Teresina e no interior, o curso de Qualificação em Saúde Mental e o curso de Qualificação em Urgência e Emergências, nos municípios do interior.

É importante ressaltar que a Escola Técnica idealizada no contexto da Reforma Sanitária no final da década de 70, criada efetivamente em 1984, para qualificar os trabalhadores técnicos em saúde, e extinta em 1995, é a mesma Escola Técnica do SUS que temos hoje, embora com outro nome, tendo em vista que seus princípios e objetivos são semelhantes. De

acordo com Isabel Santos (Lima e Braga, 2006, p. 64), ela “chamou de centro de formador, mas estava pensando em escola técnica”. Entretanto, à época deram preferência por não denominar ‘escola’ para diferenciá-la do ‘modelo hegemônico’ das escolas de educação geral, que não tinham nenhuma relação com os serviços de saúde.

Apesar disso, a extinção do Centro Formador em 1995 e o intervalo de 10 anos (1995-2005) até a sua (re)criação, contribuiu não somente para que não houvesse uma política sólida de formação de recursos humanos em saúde no Estado do Piauí, mas contribuiu também para a perda da memória da origem da escola. Concretamente isso diz respeito ao incêndio que ocorreu nas dependências da Secretaria Estadual de Saúde (SESAPI) no ano de 2011. Nesse incêndio foram perdidos todos os relatórios e demais documentos relativos a ETSUS que se encontravam arquivados na SESAPI.

Uma das consequências da perda de memória é o completo desconhecimento acerca da origem da escola, pois quando os sujeitos entrevistados são questionados sobre isso a maioria responde que não sabe sobre tais origens. Aqueles que tentam responder a pergunta, sugerem a origem da escola no ano de 2005, data de sua (re)criação:

C1 - A ETSUS é uma escola que cresce...quando ela chegou aqui há mais de 10 anos, muita gente não conhecia a escola.

C2 - A ETSUS do Piauí ela... surgiu com a educação permanente...aqui na secretaria do estado de saúde.

A fala do sujeito da pesquisa dizendo “*muita gente não conhecia a escola*” ratifica esse desconhecimento. Além disso, observa-se também como outro determinante a rotatividade de profissionais envolvidos na escola, pois grande parte dos profissionais não são efetivos e trabalham a partir de contrato de prestação de serviços. C1 está na escola desde a sua (re)criação no ano 2005, é importante enfatizar que a sua inserção na escola, assim como outros profissionais, foi desencadeada pelo Termo de Cooperação Técnica das Secretarias, citado anteriormente. A medida de utilizar recursos humanos da Secretaria de Educação, se justificou pelo fato das experiências dos profissionais com os processos pedagógicos que caracterizam uma escola, entretanto, cabe ressaltar que, exceto profissionais da área técnica, poucos tinham afinidade com os aspectos históricos das políticas de saúde, incluindo o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira.

Apenas dois sujeitos da pesquisa parecem saber as origens da escola, pois estes participaram de uma formação pedagógica prévia elaborada por essa pesquisadora e realizada em

novembro de 2015, onde foi explicada a história da escola, a qual é demonstrada nas falas abaixo:

D3 - Não conhecia ... até a capacitação que nós tivemos agora...do curso de complementação dos auxiliares de enfermagem ... achei muito bonito a história da Isabel Santos, não esqueci ainda da pessoa que foi a precursora...

C4 - tive a oportunidade nessa última capacitação de conhecer, mais a fundo, mais eu sei que surgiu anteriormente como um processo chamado centro formador...era um centro formador.... esse centro formador foi extinto no decorrer do tempo...apesar de uma luta grande pra que se conseguisse, mais que houve um grande legado de formação na área da saúde, e que depois foi retomado a escola técnica como...coordenação da secretaria de saúde.

Durante esse curso de formação pedagógica, assim como em outro realizado posteriormente, em dezembro de 2015, foi possível perceber que muitos docentes desconhecem a origem da ETSUS-PI, fato demonstrado através da análise documental do instrumento de avaliação diagnóstica prévia a realização da formação.

1.3.1 O Perfil do Docente da ETSUS-PI

Procura-se nesse tópico descrever as características do professor da ETSUS-PI. Recorre-se novamente a caracterização geral das ETSUS, com ênfase no perfil docente, a partir do trabalho de Pereira e Ramos (2006, p. 55, grifo nosso) que descrevem: *“o corpo docente é formado por profissionais de saúde, sendo a maior parte enfermeiros e os demais psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais, com escolaridade até a graduação, existindo minoritariamente, profissionais com pós-graduação”*.

As autoras afirmam ainda que em 1997, cerca de 2.077 profissionais dos serviços de saúde tornaram-se facilitadores do processo ensino aprendizagem, participando da qualificação de trabalhadores de saúde como instrutores e supervisores das atividades teórico-práticas, passando previamente por capacitações técnicas pedagógicas para assumir temporariamente a função docente. O perfil docente descrito pelas autoras é similar ao perfil docente da ETSUS-PI, conforme descrito abaixo a partir da análise das falas dos sujeitos da pesquisa, ao serem questionadas sobre a importância da formação pedagógica dos docentes:

*C1 a maioria dos nossos professores, dos nossos instrutores, eles não tem formação em docência, **eles não são professores**, eles são na grande maioria profissionais da saúde, eles são enfermeiros, são psicólogos, são dentistas [...]*

C2 a maioria dos profissionais que trabalham como instrutores, eles tem a formação... não de licenciatura, mas eles são bacharéis na área da enfermagem, na odontologia, bioquímicos [...]

A análise permite compreender que os profissionais que atuam na docência tem um perfil singular, na medida em que os mesmos não são caracterizados como professores, mas sim como profissionais de saúde que atuam provisoriamente como docentes. Evidencia-se uma fragilidade que necessita ser superada na Educação Profissional, sobretudo a que se refere ao docente como um profissional da área da saúde, que possui conhecimentos técnicos específicos, e que necessita de uma ‘capacitação pedagógica’ que o instrumentalize a repassar os conhecimentos técnicos previamente selecionados a seus alunos.

A superação aponta para a concepção do docente da Educação Profissional que não se limite a conhecimentos técnicos e instrumentalização pedagógica, mas que se fundamente em uma formação ampliada, contribuindo de forma efetiva para a emancipação e democracia, e que tal qual afirma Torrez (2014), contribua para a Reforma Sanitária com parte de um projeto social. Nessa concepção o educador é como aquele que:

[...]tem a docência como base da sua identidade profissional; — domina o conhecimento específico de sua área, articulado ao conhecimento pedagógico, numa perspectiva de totalidade do conhecimento socialmente produzido, que lhe permite perceber as relações existentes entre as atividades educacionais e a totalidade das relações sociais em que o processo educacional ocorre; — é capaz de atuar como agente de transformação da realidade na qual se insere (FREITAS, 1992 apud TORREZ, 2014, p. 161).

A seleção dos docentes da ETSUS-PI é realizada por meio de chamada pública através de divulgação do edital na internet no site da Secretaria de Estado da Saúde. A seleção é realizada previamente a cada curso, e o vínculo constitui contratação temporária. Portanto a escola não possui um quadro fixo de docentes, sendo um dos fatos que justifica a realização de capacitações pedagógicas anteriores à realização de cada curso a ser ofertado pela escola.

A partir de análise dos editais de seleção de instrutores da ETSUS-PI, observa-se que os critérios de inclusão e perfil de instrutor sofre variações de acordo com o curso a ser ofertado pela escola, tendo em vista as especificidades de cada curso (Apêndice A). Entretanto em sua maioria exigem que os profissionais sejam graduados na área da saúde. Ressalta-se como perfil comum nos editais analisados que sempre são abertas vagas para os graduados em enfermagem,

que se encaixam em todos os cursos ofertados pela escola e que por isso constituem a maioria em relação aos profissionais que atuam na docência na escola.

Em relação aos critérios de seleção, estes se baseiam primeiramente na análise de currículo, posteriormente realiza-se uma avaliação didática, sendo proposta uma aula com tema sorteado aleatoriamente a ser ministrada para uma banca examinadora, formada pelos coordenadores do curso.

Outro ponto relevante a ser destacado é a maneira como é descrito a figura do 'professor' nos editais, que tem como objetivo seleção de 'instrutores', sendo os mesmos frequentemente denominados também de 'professores', ou 'supervisores', ou 'docentes', ou até mesmos 'tutores'. A última denominação, se faz presente, principalmente após a execução do projeto caminhos do cuidado, que dava ênfase a tutoria. Essa indefinição ou miríade de 'títulos' dificulta a incorporação da identidade profissional de ser docente da ETSUS-PI.

Assim como o professor recebe múltiplas denominações, o momento outrora compreendido como 'capacitação pedagógica', aparece nos documentos mais recentes como curso de formação de instrutores, o que pode sugerir, talvez reflexões iniciais sobre esse momento atual da escola, ao se compreender o uso do termo 'formação' como algo mais amplo. O quadro I (Apêndice E) relaciona os editais analisados, bem como as temáticas chaves para a construção dessa categoria de análise.

As identidades profissionais estão no centro de uma sociologia que compreende as dinâmicas de reconhecimento social das atividades de trabalho. Dessa forma a profissão torna-se reconhecida, portanto, a partir do momento em que possui um corpo de conhecimento próprio, adquirido com o treinamento formal, tendo sua prática regida por regras sistematizadas. Em outros termos, quanto mais formalizada for a base cognitiva, mais a linguagem e o conhecimento carregam uma 'capa de cientificidade' (VIEIRA, 2007). Nesse caso, se sugere que a sistematização da Formação Docente da ETSUS-PI mais formalizada, com maior embasamento científico de conhecimentos próprios da Educação Profissional em Saúde, podem de algum modo contribuir para a formação da identidade do Docente da Educação Profissional da ETSUS-PI.

Todos os docentes que participaram como sujeitos da pesquisa possuem formação em Bacharelado em Enfermagem. Entre estes, dois tem curso de licenciatura previamente a formação em Enfermagem, dois não possuem formação na área docente, e um tem o curso de Especialização feito no âmbito do Profae.

Ao serem questionados sobre o que os levaram a escolher ser docentes da ETSUS-PI, os mesmos responderam da seguinte forma:

D1...eu gosto de esta nesse contato com ele [o aluno] e repassando informações.

D2...as vezes que eu sei que tem algum edital, eu faço.

D3 ...eu sempre gostei dessa parte de trabalhar, de lidar com aluno.

D4 ...fiquei sabendo da seleção e fiz, fui selecionada, e daí sempre que tem seleção eu participo

D5 ...de uma certa forma meio que eu fui pra docência por falta de oportunidade na assistência, mas que eu acabei me identificando e gostando. Entrei por acaso... é um público bem diferente e que no meu ponto de vista tem muito a acrescentar, por que eles tem muita experiência, tem muita vivencia que acaba sendo uma troca de saberes, de vivencia.

Identifica-se a afinidade dos docentes com algumas tarefas relativas à profissão docente, e a inclusão do docente de forma aleatória na escola, no sentido da oportunidade de visualizar um edital de seleção.

Identifica-se na fala de D5 algo que sinaliza para uma possível mudança do perfil docente da ETSUS-PI, pois identifica a docência como uma alternativa em consequência a não inserção na área assistencial, já que é incluso como característica do docente das ETSUS, o fato dele estar inserido no serviço. Nessa fala, outro aspecto relevante, é a demonstração do aprendizado do professor com um aluno que, embora não tenha uma formação embasada cientificamente, tem o conhecimento muito importante, que é a prática do trabalho em si.

Sobre as dificuldades para o exercício da docência responderam que:

D1 E as vezes, eu acho que a única dificuldade que a gente tem, que a gente encontra as vezes é o local pra gente ministrar essas aulas.

D2 hoje em dia, assim... quando a tem duvidas numa coisa, você vai na internet..., pesquisa, entendeu? ficar na docência, isso é bom por isso... por que você se atualiza mais.

D3 depende muito do pulso em que o instrutor vai ministrar, vai atuar. quando a gente trabalha com profissionais que já são efetivos, que acham que...já tem conhecimento demais é bem difícil a gente trabalhar com esse pessoal.

D4 a dificuldade que eu mais acho maior é a questão dá... da estrutura, questão de falta de material.... eu acredito, que as vezes dependendo do alunado, aquela metodologia não vai servi pra turma toda. As vezes tem alguns alunos que eu tenho que aplicar outros tipos de metodologia.

D5 eu percebo é que melhoraria muito a minha didática se tivesse é... equipamentos né,... audiovisuais, recursos audiovisuais, como data show, caixa de som amplificada...

Demonstra-se dificuldades de várias natureza. D1, D4 e D5 relacionam as dificuldades no exercício da docência a falta de estrutura física e a falta de recursos materiais, dessa forma, demonstra que o professor percebe a dificuldade como algo alheio a sua atuação. D4 relata como dificuldade a variação no perfil do aluno em mesma sala de aula. D3 aponta dificuldade a característica do aluno que ‘acha que já tem conhecimento demais’.

Na análise documental de um instrumento de avaliação preenchida pelos participantes da Formação Docente para Instrutores do Curso de complementação de Auxiliares de enfermagem para Técnico em Enfermagem, do curso de aperfeiçoamento em Urgência e Emergência, e do curso de capacitação em Urgência e Emergência em Saúde Mental, realizada pela escola em dezembro de 2015, foram identificados temas sugeridos pelo professor com base nas dificuldades sentidas no cotidiano de prática, entre os quais, foram citados: teoria de aprendizagem, avaliação da aprendizagem, relações interpessoais, humanização, inteligência emocional, técnicas para elaborar um plano de aula, ‘mais parte prática e menos teorias’, e ênfase em temas das área técnicas.

CAPÍTULO 2: A FORMAÇÃO DOCENTE NA EXPERIÊNCIA DAS ETSUS: ELEMENTOS TEÓRICOS METODOLÓGICOS CENTRAIS E SUA HISTORICIDADE.

Esse capítulo se encontra estruturado em dois tópicos, ‘A Educação Profissional em Saúde e o campo de disputa entre os ideais de democracia e o Projeto Neoliberal’, e ‘Experiências de Formação Docente na história das ETSUS’. Ao longo do texto situamos os aspectos da Educação Profissional de Nível Médio Técnico em Saúde entre as décadas de 1980 e 2000. Nesse período nasceu um forte movimento de lutas pela democracia no país, que foi sucedido por um projeto de sociedade neoliberal, o qual se encontra cada vez mais fortalecido.

Enquanto no período pós ditadura, anos 1980, foi verificado o processo de redemocratização e luta pelos direitos sociais, incluindo a saúde como direito universal, nos anos de 1990 ocorreu um movimento de acentuação de desigualdades, sobretudo pelos rumos tomados a partir do liberalismo econômico ou do neoliberalismo implantado no país.

No campo da Educação Profissional em Saúde, nesse período podemos identificar progressos considerando o que tínhamos antes e o que temos hoje, após o PROFAE. Por outro lado, se observa nesse campo a perda da dimensão ético política, e a consequente perda da consciência coletiva, que tinha forte presença nos anos 1980, e as vitórias alcançadas, incluindo o direito a saúde garantido na Constituição Federal em 1988.

Nessa perspectiva, realiza-se também uma captura das principais experiências de Formação Docente realizadas no âmbito do Ministério da Saúde (MS), sendo relevante para a compreensão das experiências que temos atualmente e aos que se interessam pela dinâmica desse processo, incluindo o processo de Formação Docente realizado pela ETSUS-PI.

Considera-se importante a historicidade desses processos a partir de visão crítica dos principais fatos ocorridos, para que possamos entender a nossa realidade atual. Entre outros textos, essa análise apoia-se na valiosa contribuição de Lima e Braga (2006), que abordam a Memória da Educação Profissional em Saúde, no país; a tese de doutorado de Lima (2010), que trata da Política de Saúde e Formação Profissional dos Trabalhadores Técnicos de Enfermagem; e a tese de doutorado de Torrez (2014), que analisa a formação docente no Projeto de Formação de Pessoal de Nível Médio em Larga Escala (LE), no Projeto de Formação dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae) e no Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps).

2.1 A Educação Profissional em Saúde e o campo de disputa entre os ideais de democracia e o Projeto Neoliberal

Neste tópico de análise, situa-se a Educação Profissional em Saúde no contexto das disputas entre os ideais de democracia e os ideais do capital, ou entre os interesses público e o privado no contexto do aparelho estatal. Delimitamos inicialmente a redemocratização do país, quando se verificou a fragilização do regime da ditadura civil-militar em vigência desde 1964, e a emergência do projeto Neoliberal a partir da década de 1990.

No período compreendido entre os anos 1970 e 1980, foi notório o forte movimento de organização de vários segmentos da sociedade civil em busca de direitos sociais e ideais de democracia, convergindo com a garantia da saúde como direito constitucional garantido. Posteriormente, aborda-se o período entre os anos de 1990 e 2000, onde verifica-se um movimento de contraposição aos ideais de democracia, caracterizado, sobretudo, pelo avanço do projeto neoliberal.

2.1.1 Da ditadura ao processo de redemocratização.

No contexto de industrialização pesada, seja pelo aumento da produtividade e/ou pela organização dos trabalhadores, o sistema de saúde é pressionado a atender a força de trabalho disponível, determinando a expansão dos serviços próprios da assistência médica previdenciária, ou seja, dos serviços públicos, através dos antigos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), no período 1945-1966 (LIMA E BRAGA, 2006).

Com a criação do Instituto Nacional da Previdência Social (INPS), em 1966, que unifica os IAPs, o modelo de saúde dominante até a primeira metade dos anos 1960 – o sanitarismo desenvolvimentista, é substituído pelo modelo médico assistencial de base hospitalar, porém sob a dominância dos interesses privados de saúde. Com o apoio do Estado, no contexto da ditadura civil-militar implantada no país em 1964, isso vai determinar a expansão do setor privado na área em detrimento do setor público (LIMA E BRAGA, 2006).

Na mesma direção, Torrez (2014) diz que a ordem social capitalista é incentivada pelo estado de classe, quando esse passa a regular os serviços de assistência médica e de aposentadorias e pensões das famílias dos trabalhadores, com a criação do INPS, ao tempo que os interesses dos grandes grupos privados da saúde prevalecem, atuando para consolidar um modelo tecno-assistencial voltado para o lucro. Tais fatos embasam a afirmação da autora de que o

golpe civil-militar de 1964, contribuiu para hegemonização do modelo médico-assistencial-privatista.

Nessa perspectiva, Lima e Braga (2006) afirmam que nesse momento torna-se hegemônica a visão da saúde como mercadoria, configurando o fenômeno da ‘capitalização da medicina’. De acordo com os autores, a saúde se tornou produtiva para o capital a partir da articulação e aprofundamento da sua relação com o mundo de produção material. O fortalecimento do modelo hospitalocêntrico ocorre a partir da progressiva criação de leitos, e do desenvolvimento tecnológico tanto de mercadorias das indústrias farmacêuticas, como de maquinários voltados para a assistência médica.

Em decorrência dessa ‘revolução na assistência médica’, caracterizada pela ampliação dos serviços médico-hospitalares, se desenvolveu um processo, o qual Lima e Braga (2006) denominam de ‘proletarização da enfermagem’. Esse processo é caracterizado pela contratação de um grande contingente de trabalhadores sem formação na área, principalmente atendentes de enfermagem. Sob o aspecto da formação profissional, nessa mesma época, Torres (2014, p.84) afirma que:

os cursos superiores formavam para esse mercado de saúde hospitalocêntrico consumidor de alta tecnologia, com tecnificação intensa do ato médico e currículos omissos em relação à realidade sanitária brasileira. A maior parte dos trabalhadores auxiliares, apesar da regulamentação, continuava sem formação, sendo a sua escola o próprio trabalho, por meio dos treinamentos em serviço.

A regulamentação a qual que a autora se refere é a Lei nº 4.024/1961, que permite legalmente a formação do técnico de nível médio para a área da saúde. Lima e Braga (2006), afirmam que o MEC reconhece a formação do técnico em enfermagem em 1966, entretanto apesar do aumento da escolaridade, o que se verifica é um processo de esvaziamento do conteúdo do trabalho de enfermagem, o qual tem foco em tarefas e procedimentos.

Na medida em que o modelo médico privatista se expandia, o campo da saúde passava a ser um grande polo de criação de empregos, absorvendo principalmente médicos e atendentes de enfermagem, na sua maioria mulheres, que entravam no serviço sem a devida qualificação. O problema da falta de qualificação profissional, entre outros, levou a realização da IV Conferência Nacional de Saúde, em 1967, cujo tema foi ‘Recursos Humanos para a Saúde’. As propostas dessa conferência, preconizavam a formação baseada em treinamento em serviço, principalmente para os profissionais de nível elementar, privilegiando o conteúdo para execução de tarefas (LIMA E BRAGA, 2006).

Nos anos de 1970, paralelamente ao esgotamento do ‘milagre econômico’¹³, o estado brasileiro subsidia a consolidação da burguesia dos serviços de saúde, buscando ao mesmo tempo atender aos interesses privatistas no setor e responder a grave crise social sanitária que se instala. Essa crise sanitária se configura com os processos de migração e urbanização desordenada, a concentração de renda e pobreza e suas consequências, tais como, a subnutrição e o aumento do número de doenças, endemias e epidemias (LIMA, 2010).

O crescimento da insatisfação popular, bem como, a inflação e a recessão fragilizaram a legitimidade da ditadura. Para contornar a situação, o governo militar buscou implementar medidas, incluindo desde a abertura de emergências médicas ao saneamento e nutrição, como forma de racionalizar o modelo estabelecido anteriormente. Por outro lado, se deparou com dificuldades políticas de viabilização das propostas em decorrência dos interesses contrários dos empresários de saúde (TORREZ, 2014).

Em 1974, em meio à crise econômica, é criado o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), e em 1975, é aprovada a Lei nº 6.229, que consolida a divisão de poderes dos espaços institucionais entre o público e o privado. Dessa forma, enquanto as ações de saúde pública (não rentáveis) ficam com o Ministério da Saúde (MS), as ações de assistência médica (rentáveis) ficam sob responsabilidade do MPAS (LIMA E BRAGA, 2006).

Segundo os mesmos autores, nesse momento o Brasil assume como Política Nacional de Saúde a proposta de Medicina Comunitária originária do movimento de reforma do sistema de saúde americano, e que foi divulgada pelo Banco Mundial (BM) e Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde (OPS/OMS). Essa política se materializa pela criação de diversos programas, entre eles, o Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento (PIASS) e o Programa de Preparação Estratégica de Pessoal da Saúde do Ministério da Saúde (PPREPS/MS)¹⁴ (LIMA E BRAGA, 2006).

Na verdade, tratava-se de articular uma política de saúde que compreendia a racionalização de gastos a partir da oferta de serviços simples e de baixo custo, sob a ideologia do ‘cuidado integral’, e o uso da mão de obra barata, determinada pela contratação de pessoas com diferentes graus de instrução e sem qualificação profissional. Esses serviços são implementados

¹³ Esse termo se refere às características do modelo econômico adotado no pós-64, de internacionalização e subordinação crescente da economia brasileira ao mercado mundial, baseado em vultosos empréstimos externos solicitados às agências internacionais de financiamento, aliado a uma política sistemática de concentração de rendas, conseqüente ao arrocho salarial dos trabalhadores (LIMA, 2010).

¹⁴ O Programa de Preparação Estratégica de Pessoal de Saúde (PPREPS) é decorrente de um acordo de cooperação técnica entre o MS, o MEC e a Opas, tendo iniciado suas atividades em 1976, cobrindo principalmente os estados da região Nordeste do país, mas também outras regiões brasileiras, acompanhando o processo de expansão do PIASS que ocorreu em 1979 (LIMA, 2010).

principalmente em regiões pobres, como forma de compensar as grandes desigualdades sociais, causada pela concentração de riqueza. Sobre a nova política de saúde adotada nessa época, em especial a estratégia do PIASS E PPREPS, Lima (2010, p.165) ressalta que:

esses dois movimentos inauguram uma nova fase das políticas de saúde no país, que se por um lado mantém as mesmas características do modelo de assistência médica previdenciária, por outro expande a cobertura por meio da adoção de serviços básicos de saúde, determinados pela conjuntura político-econômica que exige uma nova postura em relação às políticas sociais. A ênfase nas medidas coletivas nesse momento destina-se, ao mesmo tempo, a conter a demanda que não pode mais ser absorvida pela medicina previdenciária e cumpre a finalidade principal de contribuir para a absorção de tensões sociais.

O projeto PIASS foi um programa de extensão da cobertura, integrado com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, cabendo a essas, o recrutamento, seleção, capacitação e contratação de profissionais de diferentes níveis de ensino. A necessidade de expansão de cobertura dos serviços de saúde emergiu junto da necessidade de formação profissional de um grande contingente de trabalhadores que atuavam nos serviços de saúde. Frente a essa problemática, o projeto contou com a cooperação do PPREPS, e é nesse âmbito que se inicia o debate sobre a importância da qualificação profissional dos trabalhadores técnicos da saúde (LIMA E BRAGA, 2006).

Participaram desse programa os piauienses Carlyle Guerra de Macedo e José Paranaçuá de Santana. Carlyle Guerra de Macedo, natural da cidade de Paranaçuá-PI, médico sanitário, consultor da OPAS e então coordenador do grupo Assessor Principal do PPREPS, também foi consultor e instrutor do Instituto Latino-Americano de Planificação Econômica e Social (ILPES), em Santiago do Chile e, antes disso, tinha sido secretário de saúde do Estado do Piauí. Carlyle atuou no programa até 1982, quando foi eleito diretor da OPS/Washington, ocorrendo nesse ano o fim do programa. José Paranaçuá de Santana, natural da cidade de Campo Maior-PI, médico e sanitário, entrou para o quadro funcional da OPAS/Brasil no final de 1979, quando foi contratado para integrar a equipe do Programa de Preparação Estratégica de Pessoal da Saúde (CASTRO, 2008).

Izabel dos Santos, natural da cidade de Pirapora, localizada ao norte de Minas Gerais, também atuou no programa, sendo a única mulher e a única enfermeira, tendo sido convidada por João Yunes, então Chefe de Gabinete do Ministro da Saúde, e com quem Izabel já havia trabalhado antes. Izabel levou consigo a experiência de docente e de enfermeira responsável pela organização de vários serviços de enfermagem e de unidades de saúde em diversos estados do Brasil (CASTRO, 2008).

Lima e Braga (2006) afirmam que o PPREPS constituía-se em um programa com objetivos ampliados, mas relacionados entre si, entre os quais: o treinamento, integração docente-assistencial e o estabelecimento do desenvolvimento de recursos humanos nos estados. De acordo com José Paranaguá de Santana (apud Lima e Braga, 2006) o discurso da integração docente-assistencial hegemônico na década de 1970 era a necessidade de formar pessoas para as necessidades de saúde do país. Dessa forma, foi proposto a implementação e funcionamento de 10 regiões docente-assistenciais, e o Piauí era uma delas.

José Paranaguá de Santana afirma em entrevista concedida ao Observatório História e Saúde da FIOCRUZ, que o fato do Piauí ser uma das regiões docentes-assistenciais, poderia de alguma maneira remeter a ideia de que a escolha se devia a influência do Carlyle Guerra de Macedo, entretanto, não foi por esse motivo. Segundo o mesmo a Universidade Federal do Piauí tinha um projeto financiado pela Fundação Kellogg¹⁵ naquele momento. A Universidade do Piauí foi criada em 1971, e em 1976 o diretor do Centro de Ciências da Saúde, era o professor Nathan Portela, irmão do Petrônio Portela, tratava-se de uma pessoa poderosa na república militar, no processo de abertura lenta e gradual (FIOCRUZ, 2005).

Identifica-se como importante aspecto do PPREPS o fato de que pela primeira vez o setor saúde assume de forma institucional a responsabilidade pela formação dos profissionais dos níveis fundamental e médio. Por outro lado, o contexto dessa formação correspondia ao treinamento em massa, fato esse que gerava discordâncias entre os próprios membros do programa. Uma das opositoras era Izabel dos Santos, pois em sua visão a formação profissional precisava de um recorte mais sociológico e político dos recursos humanos. Nesse contexto, como forma de superar as divergências, Izabel apresenta a proposta do Projeto Larga Escala. Se tratava, segundo ela, de uma formação de política pública de estado. Com o consenso produzido acerca dessa visão, posteriormente, a ênfase são as estratégias pedagógicas e as formas de operacionalizar esse projeto a partir da criação de Centros Formadores (Cefor) e/ou Escolas Técnicas em Saúde (LIMA E BRAGA, 2006).

No final dos anos 1970, com a crise do regime civil-militar e a crise da previdência social, assiste-se a organização crescente dos movimentos sociais que exigem a redemocratização do país, e particularmente uma nova política de saúde, capitaneada pelo movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB). Lima e Braga (2006) identificam como importante marco

¹⁵ A Fundação Kellogg foi criada em 1930 pelo dono de uma indústria de cereais americana, o Sr. William Keith Kellogg, com o objetivo de “promover a saúde, educação e bem estar das crianças e dos jovens”. Há investimentos de seus projetos nos campos da Saúde, Desenvolvimento Rural e de Sistemas de Alimentação e Educação. A partir de 1940, passou a financiar bolsas de estudos para profissionais ligados da área da saúde na América Latina e Caribe (FUNDAÇÃO KELLOGG, 1986 APUD LINS, 1997).

na área da saúde, a criação do Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES), em 1976, e da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), em 1979. Conforme os autores, tais entidades contribuíram para o debate público, a crítica, e formulação teórica de questões ligadas a saúde, pondo em prática a estratégia de se inserir nos espaços institucionais. Segundo Lima (2010) a redemocratização evolui desde 1974, com a eleição indireta do general Ernesto Geisel (1974-1979), que começa um lento processo de transição rumo a democracia, que é impulsionada pelas greves de operários em 1978. A organização dos trabalhadores possibilitou uma nova política salarial e também o nascimento do Partido dos Trabalhadores (PT), além de outras centrais sindicais. O movimento de auto-organização envolvendo vários seguimentos de trabalho e movimentos sociais resultou em uma crescente pressão social que se transformou em mobilização no país pelas ‘diretas já’ em 1984 (LIMA, 2010).

Nesse período, ocorria um progressivo fortalecimento da sociedade civil pela consciência coletiva dos sujeitos em busca da democracia. No campo da saúde, formulava-se a concepção de saúde como direito de todos e dever do estado. Em 1986, a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), marca a formulação de um novo modelo de saúde pública universal e descentralizado, e contou com representantes de diversas entidades da sociedade civil, tendo como base a estatização do sistema de saúde brasileiro (LIMA E BRAGA, 2006).

Em 1988, com a Constituição Federal (CF), essa concepção de saúde se insere entre os direitos constitucionalmente garantidos pelo estado, cabendo a esse, criar um sistema de saúde público, de qualidade e universal. Esse sistema é materializado pela aprovação da Lei nº 8.080/90, que cria o Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas definições da CF de 1988.

Lima e Braga (2006) afirmam que uma importante conquista para o movimento sanitário foi a aprovação do inciso III do artigo 200 da CF, onde se lê que “cabe ao SUS ordenar a formação de seus recursos humanos”, o que permitiu avançar nas discussões sobre a Educação Profissional em Saúde (EPS) no Brasil. Os autores afirmam, baseados em depoimentos de intelectuais envolvidos com a EPS, no período, que a aprovação desse artigo se deu por ‘distração’ dos grupos interessados na educação. Para esses, a formação profissional no contexto do SUS era uma intromissão indevida da saúde na área da educação.

A formalização dessa definição constitucional na Lei nº 8.080/90 refletiu a preocupação dos intelectuais envolvidos no movimento de reforma sanitária pela ampliação da consciência sanitária dos profissionais e futuros profissionais de saúde, quanto aos princípios do movimento e do projeto societário que defendiam (LIMA E BRAGA, 2006).

2.1.2 A contraposição do Projeto Neoliberal.

O movimento da reforma sanitária se constituiu em uma contraposição da tendência autoritária e liberal do estado brasileiro, e obteve importantes conquistas, principalmente a criação do SUS. Entretanto, nos anos de 1990, observa-se um progressivo retrocesso dessas conquistas, com a derrota do projeto democrático-popular, então em construção, e a captura do Estado pela doutrina neoliberal, primeiro com Fernando Collor de Mello (1990-1992) e depois com os dois governos de Fernando Henrique Cardoso (1995-2003), que inaugura entre nós o neoliberalismo de terceira via¹⁶. Nos anos 1990, o país entra definitivamente na órbita da financeirização da economia e, no campo da saúde, assiste-se a organização da ‘nova’ burguesia dos serviços de saúde, a reestruturação produtiva dos hospitais privados top de linha, o aumento da competitividade entre os hospitais privados e mudanças qualitativas do processo de trabalho em saúde, em particular, o de enfermagem. Por outro lado, assiste-se o sucateamento e flexibilização do SUS, a flexibilização das relações de trabalho no setor público e a organização da Estratégia Saúde da Família (ESF) (LIMA E BRAGA, 2006; LIMA, 2010).

De acordo com os autores, o novo modelo de saúde proposto pelos organismos internacionais ligados ao grande capital, representados pelo Banco Mundial (BM) e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), busca maneiras de se contrapor ao modelo instituído pelo SUS, entre elas, a adequação de elementos do projeto de democratização da saúde aos interesses do projeto neoliberal. Um exemplo de adequação, é o princípio de descentralização preconizado pelos intelectuais da reforma sanitária e inscrito como uma das diretrizes na Lei n. 8.080/1990. De uma transferência efetiva de poder político para as instâncias subnacionais e a sociedade organizada, passa a ser uma ‘desconcentração das funções’ do Estado.

A descentralização se caracterizou pelo desfinanciamento federal e aumento dos gastos pelos estados e municípios, e pela desarticulação política do sistema que vinha ganhando força na década de 1980. É possível afirmar também que a descentralização contribuiu para fragmentação dos movimentos da sociedade civil, dificultando assim a organização de grupos em lutas em defesa da democracia, tal como aconteceu nos anos de 1980.

De acordo com Paim (2008), os sucessivos governos da década de 1990 não se empenharam na construção do SUS, muito menos no avanço da RSB. Ao realizar uma síntese dos

¹⁶ Termo dado por Anthony Giddens e David Miliband ao se referir ao processo de mesclagem do liberalismo com traços da ‘moderna’ social democracia (LIMA, 2010).

governos nos anos de 1990, o autor enumera a promulgação da Lei Orgânica de Saúde, a realização da 9ª CNS, e a criação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs) no governo de Fernando Collor de Melo. A criação do Programa de Saúde da Família (PSF), em 1994, no governo Itamar Franco. A criação da Contribuição Provisória de Movimentação Financeira (CPMF), a regulamentação de repasses financeiros aos municípios e a realização da 10ª e 11ª CNS no governo de Fernando Henrique Cardoso. O autor destaca também, a partir da análise dos relatórios das CNS realizadas nesse período, a ausência do termo ‘Reforma sanitária’, demonstrando assim a ausência desse movimento na agenda política do país.

Nesse período persiste a predominância do modelo médico-assistencial privatista. Apesar da ampliação da atenção básica através do PSF, depois denominado ESF, o SUS financia a atenção hospitalar de média e alta complexidade, sob a forma de procedimentos, abrindo espaço para mercantilização dessa atenção (LIMA E BRAGA, 2006 *APUD* LIMA, 2010).

Identifica-se a concomitância do público e do privado no SUS a partir de uma reconfiguração convergente aos interesses da ‘nova’ burguesia dos serviços de saúde. Colabora para essa perspectiva, a criação do Ministério da Administração e da Reforma de Estado (MARE) durante o governo de FHC, com a missão de reformar e instrumentalizar a aparelhagem do estado. As ações desse ministério convergem para ‘publicização’ da saúde aprovada oficialmente no legislativo federal com a Lei nº 9.637, de 15/5/1998, ou Lei das OS (Organizações Sociais) (LIMA, 2010).

Segundo o autor, essa lei permite a ‘flexibilização’ do SUS pela criação da propriedade ‘pública não-estatal’, um tipo de organização que nem é propriedade estatal, já que as instituições não exercem o poder de Estado, nem é propriedade privada, pois como oferecem serviços que envolvem direitos humanos fundamentais, como os de educação e saúde, o Estado participa subsidiando. Essa nova figura jurídica também é proposta para as ETSUS, como forma de garantir a formação de recursos humanos e a autonomia das escolas, porém não se realizou, talvez pelas resistências das escolas e gestores estaduais, no contexto das divergências entre o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e MARE em torno da proposta de organizações sociais.

Quanto à formação dos trabalhadores técnicos de enfermagem, no início da década de 1990, a operacionalização do Projeto ‘Larga Escala’ sofre descontinuidade decorrente de dificuldades de ordem política e financeira, que também impactava na dificuldade de criação de Escolas Técnicas de Saúde (ETSUS) e/ou Centros Formadores (Cefor) no âmbito das secretarias estaduais/municipais de saúde. Em consequência, gerava-se um impasse entre as demandas para a realização de ações de formação dos trabalhadores técnicos de saúde já engajados nos serviços

e as novas demandas decorrentes da implantação de ações e programas de saúde. Além disso, os serviços públicos e privados burlavam a lei do Exercício Profissional da Enfermagem¹⁷, e continuava contratando atendentes de enfermagem (LIMA, 2006).

Em meados de 1990, a EPSJV é convidada pelo Ministério da Saúde a desenvolver um projeto para fortalecimento das ETSUS/CEFOP, que foi denominado ‘Projeto escola’. Esse projeto tinha três grandes eixos: modernização, capacitação do gestor e capacitação docente e desenho curricular. De acordo com a coordenadora do projeto, Rita Sório, nesse período não havia recursos para a formação técnica e para apoio às ETSUS. Já Tânia Celeste, diretora da EPSJV da época, considera que o Projeto Escola foi uma matriz para o Profae (LIMA E BRAGA, 2006).

No âmbito da educação profissional em saúde (EPS), o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) assume o protagonismo entre os sujeitos coletivos representante dos empresários da saúde e, em fins dos anos 1990, desponta como formulador dos Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico em Saúde. De acordo com o depoimento de Nelson Rodrigues dos Santos (LIMA E BRAGA, 2006), as formulações do SENAC sobre a preparação profissional para a área da saúde, à época, conforma o ‘novo trabalhador’ aos pressupostos da ‘flexibilização’ do trabalho de acordo com um modelo de cidadania que não interferisse nas relações do capitalismo. Nesse caso, apaga-se o entendimento crítico da sociedade, para valorização de aspectos pragmáticos.

Em 1999 é iniciada a elaboração do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem – Profae, um projeto que é um desdobramento direto da experiência do ‘Larga Escala’, utilizando-se das mesmas estratégias de integração ensino-serviço, descentralização dos cursos para os municípios brasileiros e articulação com o ensino supletivo. Nessa perspectiva, o Profae vai assumir a ordenação da formação dos auxiliares de enfermagem, conforme o artigo 200 da CF de 1988 (LIMA, 2010).

De acordo com o autor, o Profae apesar de ser considerado um projeto circunstancial e emergencial, construído originalmente com o objetivo de requalificar os atendentes em auxiliares de enfermagem, assumiu também a tarefa de requalificar os auxiliares em técnicos de enfermagem, contribuindo assim para a ‘extinção’ dos atendentes. Além disso o projeto acionou os dispositivos de regulamentação e normatização da formação profissional junto ao Conselho

¹⁷ A partir da Lei do Exercício Profissional de Enfermagem em 1986 (lei n. 7.498, de 25/6/1986), o COFEN determinava a proibição de contratação de atendentes de enfermagem pelos serviços públicos e privados de saúde, estabelecendo o ano de 1996 como prazo para que só exercessem a enfermagem os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica (CNE/CEB) e no interior do MS, e configurou a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS), com o propósito de fortalecer as ETSUS enquanto instâncias de regulação e coordenação das políticas de formação dos trabalhadores técnicos em saúde no âmbito estadual e/ou municipal.

O Profae teve financiamento do BID (US\$ 185 milhões) e do MS e do Ministério do Trabalho (MT), por meio do Fundo de Amparo do Trabalhador (FAT) (US\$ 185 milhões), totalizando um investimento de 370 milhões de dólares. Tratava-se de um projeto ambicioso de formação profissional em saúde, que teve impacto em nível internacional por sua concepção, pela sua organização e pelos seus resultados. A operacionalização do projeto envolveu instituições públicas e privadas organizadas como agências regionais para a execução da formação. A escolha das instituições se dava por concorrência livre através de processos licitatórios com critérios de elegibilidade e avaliação das propostas (LIMA, 2010).

Dessa forma, de acordo com autor, o projeto foi organizado de forma a passar de um sistema de financiamento baseado na oferta de serviços educacionais para outro baseado no sistema de concorrência entre as escolas participantes. Esse fato diferencia o Profae do Larga Escala, na medida em que o financiamento é baseado na lógica da ‘competição administrada’ dos serviços educacionais, colocando as ETSUS como integrantes de um sistema de oferta, competindo indistintamente com as escolas privadas, com base nas demandas do MS.

Nesse sentido, o Profae contribuiu para induzir o fortalecimento do mercado educativo ou o privatismo da educação profissional em saúde. Mas, contribuiu também para a difusão da noção de competências no interior do setor saúde e fora dele com a criação e operacionalização do sistema de certificação de competências do auxiliar de enfermagem. Após a sua extinção, o MS começou a discutir a ampliação dessa experiência e seu modelo de formação para outras áreas profissionais, com a proposta de criação do Programa de Formação na Área de Educação Profissional em Saúde (Profaps), contando com o financiamento do BID (LIMA, 2010).

O Profaps foi organizado para atender as demais áreas técnicas da saúde, tendo como base a formação em áreas estratégicas/prioritárias para o SUS. No âmbito desse projeto foram ofertados cursos técnicos em Radiologia, Patologia Clínica e Citotécnico, Hemoterapia, Manutenção de Equipamentos, Saúde Bucal, Prótese Dentária, Vigilância em Saúde e Enfermagem. A formação inicial e continuada (aperfeiçoamento/capacitação) priorizava a Saúde do Idoso para as equipes da Estratégia Saúde da Família, e equipes de enfermagem das instituições de longa permanência e a formação dos agentes comunitários de saúde (BRASIL, 2009).

2.2 Experiências de Formação Docente na história das ETSUS

Neste tópico de análise aborda-se as experiências de formação docente ao longo da história das ETSUS, a fim de compreender os processos atuais, incluindo a formação docente da ETSUS-PI, objeto dessa investigação. Dessa forma é realizada uma caracterização dos processos de formação docente realizada no contexto do projeto Larga Escala, no Profae, e no Profaps, as quais constituem importantes experiências de formação Docente no âmbito do SUS. Portanto, essa análise contribui para desvelar o que tínhamos antes, e o que temos hoje, especialmente no que se refere a Formação Docente realizada atualmente na ETSUS-PI.

2.2.1 A Formação Docente no Projeto Larga Escala

Conforme já visto no item anterior, o Projeto Larga Escala tinha como objetivo a formação dos profissionais de nível fundamental e médio, em sua maioria composto por atendentes de enfermagem. Se tratava de um projeto pensado em grande amplitude, e que determinou inclusive o nome como ficou conhecido ‘Larga Escala’, em referência ao numeroso contingente de trabalhadores que necessitavam de formação. Para operacionalizar o projeto era necessário todo um aporte escolar, e a figura do docente mereceu atenção especial pela idealizadora do projeto. Entre as propostas, havia a previsão da realização da capacitação dos professores. Dessa forma, identifica-se nesse projeto a primeira experiência de formação docente dentro sistema público de saúde no Brasil.

Um dos desafios assumidos pelo projeto Larga Escala foi a construção e implementação de capacitações técnicas para profissionais de nível superior das secretarias de saúde nas áreas essenciais da atenção na Rede Básica, visando o aperfeiçoamento técnico e capacitação pedagógica, com curso livre de carga horária de 80 horas. Destinava-se aos graduados, principalmente enfermeiros, que atuavam como instrutores/supervisores no âmbito dos serviços de saúde e exerciam também a função docente nas habilitações profissionais então existentes, experientes na histórica cultura do treinamento em serviço (TORREZ, 2014).

Apesar desse projeto ser considerado o promotor da experiência precursora de formação docente no âmbito do SUS e da construção da RET-SUS, iniciada com os Centros Formadores de Pessoal de Nível Médio em Saúde, não é considerado uma política pública.

Entretanto, para Torrez (2014), se considerarmos as disputas hegemônicas do modelo

médico privatista, e que esse programa foi desenvolvido no interior do MPAS, no então Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – Inamps, órgão que priorizava a privatização da assistência médica, podemos considerar o Programa Larga Escala um grande avanço no processo de formação dos trabalhadores da saúde, apesar de não ser considerado como política pública conforme a seguinte afirmação:

o Programa não se configurou como política pública e sim como estratégia de formação, experiência pedagógica, movimento ou ideia visando qualificar uma força de trabalho empregada no setor Saúde, em consonância com os ideais da Reforma Sanitária Brasileira, que propunha a democratização do sistema de saúde, bem como mudanças na prática profissional dos trabalhadores deste setor (BAGNATO; BASSINELO, 2009, *apud* TORREZ, 2014, p. 175).

Um dos motivos para que esse Programa não ter sido considerado uma política pública foi a falta de recursos financeiros proveniente do estado para sua execução. Dessa forma, é importante destacar que as oficinas de capacitação do LE não contavam com financiamento público próprio, mas se apoiava no Acordo Interministerial integrado pelos MS/MPAS/MEC/OPAS para atuar na “questão dos recursos humanos”. Com base nesse acordo, cabia a cada secretaria de saúde buscar os recursos para viabilizar a formação dos docentes. Além do desafio relativo a escassez de recursos financeiros, havia também os enfrentamentos com a cultura institucional do treinamento, com a hierarquização das relações profissionais e da formação docente no âmbito dos serviços de Saúde (TORREZ, 2014).

Para Izabel, um dos desafios a ser superado era justamente o fato da única instância que tratava de Recursos Humanos – o Departamento de Recursos Humanos das Secretarias de Saúde, ser rígido e burocrático. Para ela, o entendimento dos serviços de saúde, de acordo com a Reforma Sanitária, exigia um recorte mais sociológico, superando os simples treinamentos. Esse processo de superação do treinamento e a evidencia da importância do trabalhador de nível médio não foi tranquilo, havendo embates em torno da ‘inclusão social’ (LIMA E BRAGA, 2006).

A formação docente no contexto do projeto Larga Escala, se realizou efetivamente como capacitação em serviço, formalizada por uma declaração de participação. Tendo em vista a necessidade de licenciatura plena que habilitasse para a função perante o sistema educacional, o Ministério da Saúde apresentou um documento caracterizando a formação realizada como parte inicial de um processo/percurso, entretanto isso não ocorreu ao longo do percurso do pro-

jeto (TORREZ, 2014). Dessa forma, compreende-se que o Ministério da Saúde justificou formalmente aquela capacitação realizada, com carga horária de 80h, como uma primeira etapa ser desenvolvida, já que a habilitação para função docente exigia uma formação mais ampla, e conseqüentemente, com uma carga horária maior do que a realizada naquele momento. Porém as etapas seguintes não foram realizadas.

Em relação a metodologia dessa formação, Torrez (2014, p. 147) destaca que o processo:

Desenvolvia-se por meio de vivência na oficina de capacitação, a partir da qual novos instrutores indicados para atuar na co-instrutoria em nova capacitação e depois precediam à sua multiplicação junto aos profissionais de nível superior que atuavam na docência em Educação Profissional no seu Estado/escola ou apoiando a formação em outros estados, assemelhando-se, em algum grau, à escolha dos monitores do método mútuo¹⁸, historicamente conhecido pela educação escolar.

Na formação pedagógica inicial era fornecida pequena bibliografia referenciada e o script do manual da capacitação pedagógica. No processo de multiplicação da capacitação pedagógica, Torrez (2014) aponta como desafio individual, a fundamentação para além dos textos fornecidos com o instrutor de referência, representando muitas vezes a execução de um roteiro e reprodução da condução adotada inicialmente, onde havia sido aprendido o modo de explorar o referido script. Dessa forma, a autora sinaliza que essa ‘reprodução’ dependia da bagagem e apropriação de cada um e da sua identidade (ideológica) com os avanços metodológicos, geralmente mais enfatizados nos limites do contexto político reacionário presente naquele momento histórico.

É válido destacar que os procedimentos didáticos do método mútuo se baseiam nos métodos tradicionais, são considerados mecânicos e, por isso mesmo, é alvo de críticas, tendo em vista que enaltece os aspectos quantitativos em prejuízos dos qualitativos, ou seja, o que importa é instruir muitas pessoas ao mesmo tempo e a baixo custo (SAVIANI, 2013).

As condições de operacionalização do Larga Escala se assemelhavam em parte com o contexto de implementação do método mútuo no Brasil, já que em ambos existia uma grande

¹⁸ O método mútuo, que a autora faz referência, foi proposto e difundido pelos ingleses Andrew Bell, pastor da Igreja Anglicana, e Joseph Lancaster, da seita dos Quakers. Também conhecido como ‘monitorial’ ou Lancasteriano, baseava-se no aproveitamento dos alunos mais adiantados como auxiliares do professor em classes numerosas. O ‘método mútuo’ foi utilizado no Brasil nas Escolas de Primeiras Letras, criadas em 1827 com o objetivo de difundir as luzes garantindo, em todos os povoados, o acesso aos rudimentos do saber que a modernidade considerava indispensáveis para afastar a ignorância. A adoção desse método pedagógico nas Escolas de Primeiras Letras foi uma forma encontrada na época para acelerar a difusão atingindo rapidamente e a baixo custo uma grande quantidade de alunos (SAVIANI, 2013).

demanda a ser qualificada e escassez de recursos financeiros. Por outro lado, se distingue pelos seus objetivos primários e metodologia, tendo em vista que as raízes do Larga Escala tinha como base no empoderamento do aluno, através de formação técnica sem prejuízo da formação social, além de se basear em metodologias inovadoras, com ênfase na preocupação da eficácia do ensino-aprendizagem, com o objetivo de buscar estratégias que facilitassem a construção do conhecimento pelo aluno.

A partir da análise do documento ‘Capacitação Pedagógica para instrutor supervisor’, Torrez (2014, p.176, grifos da autora) observa que na “relação dialética [sujeito-objeto], o instrutor/supervisor assume papel importante como *planejador e executor* do processo educativo. A ele cabe organizar e decodificar a estrutura do objeto, buscando estabelecer relações concretas entre a teoria, a prática e a realidade”. Dessa forma, o instrutor assume uma autonomia em relação à condução do processo ensino aprendizagem. No mesmo documento se aponta as competências requeridas para o instrutor:

“O instrutor é, assim, capaz de arriscar-se em um trabalho que envolve novas ideias e novas formas de enfocar os problemas, de analisar as falhas como fonte para a aprendizagem; é alguém que acredita nas pessoas, na sua dinâmica de mudança e admite também que, apesar do domínio do conhecimento, não sabe tudo e, portanto, aprende no processo tanto quanto o sujeito [aluno-trabalhador]” (BRASIL, 1989 *apud* TORREZ, 2014, p. 176).

Torrez (2014) afirma que a capacitação pedagógica dos professores foi concebida e realizada de forma interligada com o Projeto Larga Escala – como proposta/projeto e processo de formação dos trabalhadores auxiliares e técnicos. Essa característica a distingue de outros processos formativos no âmbito da ETSUS-PI, já que não se identifica a interligação da Formação Docente com a formação dos técnicos.

Na análise do documento ‘Recursos Humanos para Serviços Básicos de Saúde: Formação de Pessoal de Níveis Médio e Elementar pelas Instituições de Saúde’ (BRASIL, 1989 *apud* TORREZ, 2014, p.172) sinaliza uma formação docente como uma “a reciclagem técnica e pedagógica dos instrutores que desempenham funções regulares de prestação de serviços e/ou supervisão deve ser considerada como etapa importante na condução do processo de capacitação”.

A partir do mesmo documento, aponta-se a preparação pedagógica numa perspectiva bastante positiva o “engajamento dos instrutores em todas as etapas do planejamento educacional, fazendo da própria execução do treinamento do pessoal de níveis médio e elementar uma oportunidade de aperfeiçoamento de suas habilidades de ensino” (idem, p. 172).

Identifica-se em Barbosa (2015, p. 14) a caracterização dessa formação pedagógica a partir do depoimento de uma instrutora que vivenciou essa formação. Ela relata que “a capacitação era em módulos, doenças transmissíveis, saúde da mulher, saúde da criança... ela ensinava até a fazer exame físico, ausculta. E ainda teve uma semana de capacitação pedagógica, utilizando a pedagogia da problematização de Paulo Freire, foi uma capacitação muito boa”. Esse depoimento confirma uma formação docente baseada em reciclagem de conhecimentos técnicos e os conhecimentos pedagógicos, que são ausentes na formação dos profissionais graduados.

O depoimento identifica um misto de propostas teórico metodológico utilizadas a época, já que a própria Izabel dos Santos em entrevista concedida, afirma:

o pessoal fala muito que eu me baseei em Paulo Freire não foi, me baseei em Piaget, Paulo Freire também se baseou em Piaget, só que ele conduziu o processo dele para politização com alfabetização e no nosso caso não, nós pegamos o processo de trabalho baseando em Piaget e problematizamos para construir um mundo abstrato difícil de ser entendido só com as palavras (BASSINELLO E BAGNATO, 2009, p.625)

Izabel faz referência a Jean Piaget (1896-1980), teórico representante das ciências naturais, que desenvolveu estudos psicogenéticos objetivando compreender como o ser humano conhece o mundo (material e simbólico) e descobrir quais seriam os mecanismos cognitivos utilizados pelo homem para conhecer este mundo. Piaget (1978) afirma que há uma diferença qualitativa entre a lógica infantil (mais simples) e a lógica do adulto (mais complexa), pois os processos de construção da cognição humana se tornam complexos com o passar do tempo. Pautando-se na teoria piagetiana, a escola poderá assumir outra função na vida dos alunos e não será um mero local de transmissão de conteúdo. E o professor, sujeito principal nesse processo de desenvolvimento, assumirá outra postura, qual seja aquela de proporcionar trabalhos e situações variadas ao aprendiz, posicionando-se como um orientador, proporcionando aprendizagens significativas no sentido da compreensão, do domínio do conhecimento e do processo de conhecer, tornando os aprendizes sujeitos da construção do seu conhecimento (VIOTTO FILHO EL AL, 2009).

Por outro lado, segundo Ramos (2009) o fundamento ético político que orienta a formação crítica dos trabalhadores técnicos em saúde, por sua vez, se afina com as teorias da micropolítica, que se manifesta desde o pressuposto de que o desenvolvimento da consciência pode promover mudanças sociais, se apoiava no pensamento de Paulo Freire presente nos projetos de formação desde o Larga Escala. Compreende-se a necessidade de uma análise profunda das influências sofridas por esse processo, que portanto, justifica a contextualização histórica detalhada, incluindo a caracterização de movimentos repressores e o de redemocratização vivenciados à época.

No documento ‘Capacitação Pedagógica para instrutor supervisor’ Bordenave (1983) *apud* Torrez (2014, p. 178, grifos da autora) observa como importante os critérios considerados para o docente, ao evidenciar que “deve ser levado em conta ‘como ensinar’, *o que implica o mínimo de formação pedagógica* para que se logre o produto final desejado: a transformação da realidade a partir da modificação do comportamento via novos conhecimentos”.

No mesmo documento mencionado anteriormente estão referidas opções pedagógicas consideradas “polêmicas por seus domínios: a) Pedagogia de Transmissão; b) Pedagogia do Condicionamento; c) *Pedagogia da Problematização*” e as possíveis consequências destas em nível individual e social (BRASIL, 1989 *apud* TORREZ, 2014, p.178, grifos da autora).

Sobre a Pedagogia da Problematização, no mesmo documento se afirma que “essa pedagogia não separa a transformação individual da transformação social, pela qual ela deve desenvolver-se em situação grupal” (BRASIL, 1989 *apud* TORREZ, 2014, p.178). Enfatiza-se o aumento da capacidade do aluno, que enquanto agente de transformação social, poderá detectar problemas reais e buscar soluções possíveis de intervir na realidade concreta. O documento apresenta como representação dessa teoria o diagrama de Charles Maguerez.

Berbel e Gamboa (2012) buscaram em seu estudo investigar o fundamento do Arco proposto por Charles Maguerez, a partir da análise de três versões diferentes de interpretação do arco. Primeiramente, os autores analisam o arco a partir do livro do próprio Charles Maguerez (1966), que descreve seis anos de experiência de formação de profissionais adultos analfabetos para o trabalho em minas, na agricultura ou na indústria. Para surpresa dos autores não foi encontrado a menção da formulação de problemas no processo com os grupos, seja pelos monitores seja pelos aprendizes. Além disso, as decisões todas eram centradas nos elaboradores da proposta pedagógica de transferência de tecnologia.

Posteriormente, os autores analisaram o arco a partir da versão de Bordenave e Pereira (1982), onde foi evidenciado indicações de um trabalho muito mais centrado nos executores da

proposta que em seus públicos-alvo, e as atividades propostas parecem muito mais informativas da parte dos monitores ou técnicos e reprodutivas da parte dos aprendizes que reflexivas da parte desses últimos (BERBEL E GAMBOA, 2012).

Por último, Berbel e Gamboa, (2012) analisaram o arco com base na versão de Berbel (1995, 1996, 1998a, 1998b, entre outros) que se apoia em Bordenave e Pereira (4ª edição em 1982). Entretanto, ganha uma nova consistência teórica e epistemológica pela associação explícita do caminho metodológico com o conceito de práxis e suas características, de Adolfo Sánchez Vázquez (1977), e com as ideias de Paulo Freire (BERBEL, 1999; BERBEL E GAMBOA, 2012).

Os autores constataram que as três versões apresentavam preocupações pedagógica, de formação, de educação de seres humanos, que a problematização ou a elaboração de problemas não estava presente na 1ª versão e as decisões eram centradas nos elaboradores da proposta, e na segunda versão os problemas eram elaborados pelos professores/autores do livro (BERBEL E GAMBOA, 2012).

De acordo com os autores em todas as versões de interpretação do arco existe a ideia de partir do concreto, caminhar para o abstrato e retornar ao concreto. Entretanto somente na terceira versão, que se distancia das propostas originais se reconhece a influência de Maguerez (1966,1970) e Bordenave e Pereira (1982). Os alunos/os pesquisadores são posicionados como protagonistas principais de todo o processo, desde a observação da parcela da realidade e definição do problema de estudo até a realização de algum grau de intervenção naquela parcela da realidade, a fim de contribuir para a sua transformação. Nessa versão o professor ou orientador assume um papel importante na condução metodológica do processo, entretanto não é fonte central de informação ou de decisão das ações a cada momento (BERBEL E GAMBOA, 2012).

Portanto, é possível observar que a proposta da Problematização no curso de Formação Docente no Larga Escala não se baseava na ideia original de Charles Maguerez, tendo em vista que requeria uma autonomia do aluno, a partir da sua postura frente aos problemas, da relevância das questões propostas e da capacidade de agir positivamente na solução desses problemas, isto é, com uma postura ativa no processo. É importante ressaltar que o documento que trata da formação docente tem data anterior ao trabalho de Berbel, o que demonstra uma visão progressista dos autores da Formação aqui tratada.

Figura 1: Ilustração do Arco de Charles Maguerez utilizado por Berbel



FONTE: BERBEL E GAMBOA (2012) APUD BORDENAVE E PEREIRA (1982)

Se analisarmos a temporalidade na qual foi operacionalizado o Projeto Larga Escala, podemos afirmar que esse processo foi contextualizado pelo processo de abertura democrática do país, que de acordo com Saviani (2013) é caracterizado por um conjunto de fatores que marcaram a década de 1980, entre eles a emergência de propostas contra hegemônicas, as quais se apresentam com fatores limitativos. As limitações se referem ao caráter da transição, que expressa uma certa ambiguidade, e a heterogeneidade dos participantes e das próprias propostas. De acordo com o autor, em termos teóricos-pedagógicos surgiram tentativas de elaborar propostas suscetíveis de orientar a prática educativa numa direção transformadora, surgindo assim a Pedagogia da ‘educação popular’, a pedagogia da prática, a pedagogia crítico-social dos conteúdos e a pedagogia histórico-crítica. Considerando os documentos analisados por Torrez (2014) é possível identificar uma adesão do processo de formação docente no âmbito Larga Escala à Pedagogia da Prática.

Saviani (2013) afirma que a Pedagogia da Prática, diferente da visão libertadora, trabalhava mais o conceito de classe, analisando o ato pedagógico com sua carga política e apontado para as seguintes questões: educação para quê? A favor de quem? Assim se dá a diferenciação das finalidades, dos conteúdos, dos métodos, dos processos, da organização escolar, conforme os interesses de classe. A partir da ótica de Arroyo (1986, *apud* Saviani, 2013, p.417) se destaca que para “construir a escola possível para as classes subalternas, temos que partir da destruição do projeto educativo da burguesia e de seus pedagogos, feito para a constituição de cidadãos-trabalhadores formados à imagem de seus interesses de classe”.

Saviani (2013) relata um importante diálogo crítico construído à luz do livro *Escola e Democracia* (Saviani, 2006) quando Odeir José dos Santos publicou, em 1985, o artigo ‘Esboço para uma pedagogia prática’, onde se enfatizava que o saber ‘gerado pela prática social’ é

relegado pela escola, mas é exatamente esse saber que deve ser valorizado e constituir matéria-prima do processo de ensino.

De algum modo, a Pedagogia da Prática remete à integração ensino-serviço, pois o ensino integrado ao serviço proposto no Larga Escala era uma alternativa viável de formação para aqueles que não tiveram, de certa forma, oportunidade de inserção no ensino formal. De acordo com Izabel, “a formação privilegiada era a do médico [...] como prioridade na formação na área da saúde” (LIMA E BRAGA, 2006, p.28). Nesse contexto identifica-se a exclusão social dos atendentes de Enfermagem, posto o tratamento desigual entre burguesia e classes subalternas, compreendendo a histórica dualidade educacional.

Tratava-se portanto, de uma proposta contra hegemônica, que tinham como objetivo a superação dos processos baseado em treinamentos em massa, a formação fundamentada em aspectos sócio-políticos, e a inclusão social. Ainda segundo Izabel, “[...] os treinamentos não valiam nada do ponto de vista da legitimação social [...]” (LIMA E BRAGA, 2006, p.38).

Dessa forma, para o alcance desse objetivo era necessário um docente tal qual é caracterizado por Torrez (2014), ao afirmar que o instrutor/supervisor, quando inserido no serviço, deve ser um mediador na integração ensino-serviço, sendo desafiado a deixar a cultura institucional de treinamentos e promover um processo educativo de caráter crítico-reflexivo e intencionado.

Compreende-se, portanto, que os elementos teóricos metodológicos no contexto do Larga Escala são compostos por uma mesclagem de influências passando por Piaget, Paulo Freire, Charles Maguerez, metodologia da problematização e pedagogia da prática.

2.2.2 A Formação Docente no Profae

Neste tópico é abordado o processo de formação docente realizado no âmbito do Projeto de Formação dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae). O Profae foi criado e implementado a partir da identificação de que a qualificação de profissionais de nível médio, principalmente da área de enfermagem, na atenção à saúde no Brasil, era numericamente inferior ao que seria considerado necessário. Segundo estimativas do MS, havia um contingente de 225 mil trabalhadores de nível médio e elementar exercendo funções de enfermagem sem a qualificação exigida por lei, tanto na rede pública quanto na rede privada (TORREZ, 2014).

No contexto do Profae, a formação docente foi pensada e efetivada de forma inédita a partir de um curso em nível de especialização, o ‘Curso de Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem’. Construído e implementado pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), da Fundação Oswaldo Cruz, a partir de 2001, visava a preparação de profissionais já graduados e/ou licenciados em Enfermagem para atuarem na educação profissional na área de Saúde, contando com o credenciamento e a autorização conferidos pela Portaria n. 1.725, de 12/06/2002, do Ministério de Educação. (BRASIL, 2003). A formação para a docência tinha como finalidade suprir uma demanda de cerca de 12.000 enfermeiros que iriam atuar como professores nos cursos de nível técnico. O curso apresentava carga horária de 660 horas, sendo desenvolvido em 12 meses, na modalidade educação a distância, com momentos presenciais previstos na sua organização curricular e para além destes, quando identificados como necessários pelas Instituição de Ensino Superior (IES) (TORREZ, 2014).

De acordo com Torrez (2014), a partir da análise da proposta do curso, a oferta na modalidade de Educação a Distância se justificou por viabilizar uma formação de forma democrática em termos do alcance de uma clientela dispersa, heterogênea, com ritmos de aprendizagem e com espaços de tempo para estudo desiguais, e muitas vezes sem possibilidade de participar regularmente de um ensino presencial.

Segundo a autora, no período de 2000 a 2005, foram formados 13.161 especialistas certificados pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/EAD/Fiocruz). Dessa forma, observa-se que o número de egressos foi superior a previsão inicial do projeto. O Profae foi implementado a partir de dois componentes. O Componente I consistiu na organização da oferta de cursos de qualificação profissional de auxiliares de enfermagem e convênios com as Secretarias de Educação para a oferta da complementação do Ensino Fundamental, e o Componente II visou capacitar instituições para o desenvolvimento de cursos de formação e de regulação das organizações formadoras (BRASIL, 2008). Portanto, a oferta do curso de formação docente faz parte das ações previstas no componente II do projeto.

Os enfermeiros-docentes em formação foram matriculados na ENSP e vinculados a um tutor-professor integrante do corpo docente de uma das 45 instituições de Ensino Superior (IES) participantes, da área de Saúde e/ou Educação, majoritariamente públicas. Estas instituições integraram a rede de Núcleo de Apoio Docente (NAD) em todas as unidades federativas, materializando a execução descentralizada para regiões frequentemente excluídas, como Norte e Nordeste (TORREZ, 2014).

Segundo Torrez (2014), os alunos matriculados no curso de especialização eram acompanhados por um tutor, sendo este, um professor que assumia o apoio do processo de aprendizagem dos alunos já matriculados, cujo monitoramento e avaliação estavam sob a responsabilidade das agências regionais em cada estado. No Piauí, a IES de apoio para a execução do Profae, foi a Universidade Federal do Piauí (UFPI), onde havia a articulação com o Núcleo de Apoio Docente (NAD).

De acordo com a apresentação do curso no material didático, o curso levou em conta os conhecimentos prévios dos alunos, principalmente aqueles da área técnica, seja pela própria formação na área de enfermagem, seja pela atuação no serviço, que permite constantes atualizações. Expõe como objetivo do curso o apoio em alguma tarefa já exercida pelo enfermeiro, que é partilhar seus conhecimentos, suas habilidades, seus valores profissionais com aqueles que não passaram ainda por cursos sistemáticos no campo da enfermagem. Entretanto, essa tarefa precisa de uma ação sistemática que sustente a prática docente em uma formação pedagógica voltada para a educação profissional na área de Saúde, especificamente da área da Enfermagem (BRASIL, 2003).

Dessa forma, o curso se organizou a partir do conhecimento que o aluno trazia da prática e da implementação de novos elementos conceituais e práticos, para desenvolvimento de capacidades próprias para exercer plenamente as responsabilidades de um docente em cursos de formação profissional de nível técnico.

Para alcance dos objetivos a estrutura curricular do curso foi dividida em três núcleos, articulados entre si: Núcleo Contextual, composto de 180h; Núcleo Estrutural, composto de 180h; e Núcleo Integrador, composto 300h. O núcleo contextual tinha como objetivos construir referenciais teóricos e histórico-sociais de análise e reflexão crítica sobre a prática docente e sobre novas contribuições teórico-práticas no campo da educação, na perspectiva de promover mudanças e transformações que resultem em melhoria de sua ação no processo de formação de profissionais de nível médio (BRASIL, 2003).

O Núcleo Estrutural tinha como objetivo desenvolver uma prática pedagógica crítica reflexiva no âmbito da formação de profissionais nessa área, mediante a contextualização de referenciais teórico-práticos e histórico-sociais da educação profissional. O Núcleo Integrador tinha como meta articular os referenciais teórico-práticos e histórico-sociais da educação e da educação profissional à ação, na vivência da prática pedagógica na formação de profissionais da área de Saúde/Enfermagem em propostas emancipadoras, coerentes com a competência humana para o cuidar em saúde (BRASIL, 2003).

Com base em Kuenzer (1999, p.175 *apud* BRASIL, 2003), é apresentado uma concepção de formação sólida, contemplando:

os eixos Contextual, articulando os conhecimentos sobre educação, economia, política e sociedade, e suas relações, tomadas em seu desenvolvimento histórico; Institucional, contemplando as formas de organização dos espaços e processos educativos escolares e não-escolares; Teórico-prático, integrando os conhecimentos relativos a teorias e práticas pedagógicas, gerais e específicas, incluindo cognição, aprendizagem e desenvolvimento humano; Ético, compreendendo as finalidades e responsabilidades sociais e individuais no campo da educação (e da saúde), em relação com a construção de relações sociais e produtivas segundo os princípios da solidariedade, da democracia e da justiça social; Investigativo, comprometido com o desenvolvimento das competências em pesquisa, tendo em vista o avanço conceitual na área de educação [e saúde] (BRASIL, 2003, 34).

Dessa forma, o curso previa uma formação que ia além da dimensão pedagógica, contemplava uma visão ampliada de mundo e de sociedade, situando os aspectos que dizem a respeito da realidade extremamente desigual, e novos paradigmas na área de educação de trabalhadores.

Nessa perspectiva, Pereira e Ramos (2006) afirmam que o Profae contribuiu para a difusão de uma das principais referências para os currículos da educação profissional afinada com os valores e com a epistemologia da fase de acumulação flexível do capital, qual seja a pedagogia das competências.

A noção de competência é criticada no próprio material didático do Profae, como por exemplo, no livro do tutor. Nesse livro se aponta o ‘modelo de competências’ como uma pedagogia adaptativa, que serve aos interesses do capital e não dos trabalhadores, a partir do ponto de vista de que a origem dessa concepção vem do plano empresarial, para orientar a formação de recursos humanos compatível com a organização do trabalho que lhes convém no atual cenário. Entretanto, a proposta deixa claro que a adoção do modelo de competências se refere ao sentido ampliado, na perspectiva da competência humana (BRASIL, 2003).

No contexto de uma proposta de formação ampliada, a competência humana se integraliza mediante as naturezas técnica, organizacional ou metódica, comunicativa e sociopolítica. A natureza técnica se refere a capacidade de dominar os conteúdos da área específica de trabalho, incluindo habilidades para compreender os processos e lidar com os equipamentos, a capacidade de entender os sistemas, a capacidade de obter e usar as informações. A natureza organizacional ou metódica se refere a capacidade de auto planejar-se, de auto organizar-se, de gerenciar seu tempo e espaço de trabalho, desenvolvendo a flexibilidade no processo de trabalho (idem, 2003).

A natureza comunicativa diz respeito a capacidade de expressão e comunicação com seu grupo, desenvolvendo a prática do diálogo, e o exercício da negociação e a comunicação interpessoal. E por último, a natureza sociopolítica almeja a capacidade de refletir sobre a esfera do mundo do trabalho, de consciência das implicações ético-políticas de seu trabalho, de ter autonomia de ação, atuando criticamente com compromisso sociopolítico e desenvolvendo o exercício da cidadania, tendo em vista a superação da realidade dada (idem, 2003).

Saviani (2013, p.437) sintetiza o entendimento da ‘pedagogia das competências’ como a outra face do ‘aprender a aprender’, cujo objetivo é dotar os indivíduos de comportamentos flexíveis que lhes permitam ajustar-se as condições de uma sociedade em que as próprias necessidades de sobrevivência não estão garantidas.

Apesar da polêmica em torno da pedagogia das competências, a formação docente no contexto do Profae é identificada como avanço, se consideramos a proposta inicial de formação do Larga Escala, seja pelo nível de ensino, passando de capacitação para um curso de especialização, como também pelo conteúdo que avança mais nos aspectos singulares da educação profissional e do mundo do trabalho.

A modalidade de oferta em EAD foi definida como estratégia metodológica mais apropriada, de modo que fossem superadas distâncias espaciais e temporais, sem abrir mão de processos educativos qualificados e orgânicos às necessidades formativas do SUS. (BRASIL, 2007). Portanto, trata-se de uma proposta muito bem elaborada que se justifica pela viabilidade de alcançar todas as regiões do país, dadas as condições emergenciais, as quais impulsionaram seu desenvolvimento, mas que tem como variável importante para o alcance dos seus objetivos a postura responsável do aluno.

2.2.3 Formação Docente no Profaps

Com a eleição do governo Lula da Silva e consequentes mudanças ministeriais, houve uma nova estrutura na área de recursos humanos em saúde, incluindo a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES). A nova equipe do MS, por divergências acerca da concepção e funcionamento do Profae, paralisou todo o processo até então encaminhado (LIMA, 2010).

A partir de então, havia o entendimento de que era preciso promover a formação docente para outras categorias profissionais, que atuam na formação técnica em saúde, como requisito à efetiva implementação da política de formação das Escolas Técnicas de Saúde do SUS

(ETSUS) do País, cuja missão era contribuir para a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho em saúde, no âmbito do SUS, fortalecendo outro modelo de produção do cuidado, comprometido ética e politicamente com a radical defesa da vida dos usuários (TORREZ, 2014).

Dessa forma, em dezembro de 2009, o Ministério da Saúde lançou o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps), por meio da Portaria nº 3.189, com o propósito de contribuir para a melhoria da Atenção Básica e Especializada, capacitando técnicos nas áreas de: Radiologia, Patologia Clínica e Citotécnico, Hemoterapia, Manutenção de Equipamentos, Saúde Bucal, Prótese Dentária, Enfermagem e Vigilância em Saúde. Sendo ainda prevista a continuidade da formação inicial dos Agentes Comunitários da Saúde e Qualificação de Cuidadores de Idosos (BRASIL, 2009).

De acordo com a portaria ministerial, a execução técnica-pedagógica dos cursos de formação de trabalhadores, prioritariamente, estaria a cargo das Escolas Técnicas do SUS, Escolas de Saúde Pública e Centros Formadores vinculados aos gestores estaduais e municipais de saúde. Por esse motivo, de acordo com a RETSUS (2013, p. 12), o Profaps foi considerado um presente para a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS), uma vez que focalizaria a formação de uma força de trabalho em saúde mais especializada, que atendesse às regiões onde havia escassez crônica desse tipo de profissional.

Junto com o desafio de formar profissionais em nível médio técnico em várias especialidades, estava também o desafio da formação dos docentes, sendo realizado um curso de Formação Docente – Projeto Piloto, baseado na experiência formativa realizada anteriormente no Profae. Dessa forma, a formação docente no contexto do Profaps foi realizada a partir de um curso de pós-graduação lato sensu, coordenado pelo Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz), a quem coube encaminhar a realização da experiência-piloto, em 2008, em parceria com as ETSUS (TORREZ, 2014).

A proposta de formação docente no contexto do Profaps, considerou a experiência anterior do Profae. Entretanto, não se tratava de reproduzi-la, tendo em vista as fragilidades apontadas na formação realizada pelo Profae, além de que um dos objetivos era justamente a ampliação do diálogo com outros segmentos profissionais, justificando assim a elaboração de uma nova proposta formativa para a docência em Educação Profissional Técnica (TORREZ, 2014).

Como justificativa da proposta do curso, foram descritos levantamentos promovidos pelo Ministério da Saúde que indicavam que havia:

“cerca de 700.000 trabalhadores atuando nos diferentes espaços do SUS a serem qualificados, em todo o Brasil, o que vai requerer um grande contingente de profissionais-docentes com formação especializada, além dos já existentes, visto que, apesar do domínio do conteúdo de suas áreas de saber, via de regra, os profissionais da área da saúde, responsáveis pela qualificação de trabalhadores, não possuem as ferramentas político-pedagógicas compatíveis com os desafios dessa formação” (BRASIL, 2007, p.8).

Assim, o curso constituía uma ação política do Ministério da Saúde (MS) com o objetivo de complementar o itinerário educativo dos profissionais graduados nas diversas subáreas da saúde, situando-se no conjunto de iniciativas que materializam a relação intersetorial e interdisciplinar entre saúde e educação, indispensável tanto à promoção da qualidade de vida quanto ao cuidado prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2007).

Nesse contexto, identifica-se como justificativa reconhecida para a proposição de um curso de Formação Docente a ineficácia apenas do saber técnico de cada área de conhecimento, pois se fazia necessário uma formação que contemplasse saberes políticos-pedagógicos, de tal forma que contribuísse para reafirmar os compromissos éticos-políticos do Movimento da Reforma Sanitária.

Dessa forma, foi adotado como referencial teórico-metodológico uma concepção de educação contrária a perspectiva prescritiva e mecânica, previa-se “a autonomia socialmente comprometida, visando à superação das atuais condições de existência e das práticas em saúde e em educação, constitui objetivo a ser continuamente perseguido” (BRASIL, 2007, p.11).

Os fundamentos pedagógicos do curso se estrutura em três eixos: concepção de mundo, eliminando qualquer intencionalidade inaugural que desconsidere o acúmulo construído pelos alunos-docentes, ao longo de suas diferentes vivências profissionais; a eleição de critérios de caráter sociopolítico para a seleção de procedimentos teórico-metodológicos, bem como de conteúdo e de suas formas de organização, tendo como referência central o significado social da ação educativa no âmbito do SUS; e a articulação ao projeto de sociedade que se pretende construir, permitindo a compreensão de que as condições socioeconômicas atuais não constituem uma fatalidade, não são inexoráveis, mas sim produzidas pelo agir humano e podendo, portanto, ser transformadas. (BRASIL, 2007)

Dessa forma o citado curso conferia aos profissionais docentes o título de especialista na docência em educação profissional técnica de nível médio na área da Saúde, e destina-se a graduados nas subáreas de Biologia, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Medicina Veterinária,

Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Enfermagem, além de profissionais graduados em outras áreas que atuam nos cursos de educação profissional em Saúde (BRASIL, 2007).

De acordo com Torrez (2014) esse curso foi organizado com carga horária de 540h distribuídas ao longo de 9 meses, sendo destinado a profissionais graduados nas diferentes subáreas da saúde e, também, a profissionais graduados em outras áreas que atuam nos cursos de educação profissional técnica na área da saúde, indicados pela direção das escolas técnicas do SUS.

De acordo com a autora, o curso foi desenvolvido como projeto piloto, envolvendo inicialmente os estados do Mato Grosso do Sul (MS), Amazonas (AM) e Bahia (BA). Nesses três estados foram ofertadas 160 vagas. Embora essa ação, como política ministerial, não tenha sido implementada nos outros estados brasileiros após a finalização do curso piloto, em 2009, os demais componentes do Profaps foram desenvolvidos pela Secretaria de Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde/Departamento de Gestão da Educação (SGTES/Deges/MS), por meio da Coordenação Geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde e da Rede de Escolas Técnicas do SUS.

Dessa forma a formação docente no contexto do Profaps se constituiu em um curso de especialização de caráter experimental, que teve como base a experiência do Profae. Entretanto, foi ofertado com adequações que incluía a ampliação para outras áreas profissionais diferente da enfermagem.

2.2.4 A Formação Docente realizada pela ETSUS-PI

Conforme visto no tópico anterior, no âmbito do Profaps a formação docente foi pensada em um curso de nível de especialização. Entretanto, essa estratégia não foi implementada em caráter nacional. Dessa forma, no Piauí, a formação docente dos professores que atuaram em cursos ofertados pelo Profaps foi realizada pela própria escola. A formação realizada na ETSUS-PI é reconhecida como um processo de ‘Capacitação Pedagógica para instrutores da ETSUS’, e segue a diretriz da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a qual recomenda uma formação pedagógica de carga horária mínima de 88h.

Conforme o anexo III da Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes e orientação para a formação dos trabalhadores de nível técnico no âmbito do SUS, se define os pré-requisitos para os projetos de formação profissional de nível técnico. Entre eles, é exigido a elaboração de um ‘Plano de Formação Pedagógica para Docentes’ que deverá

ter carga horária mínima de 88h, sendo o módulo inicial, de no mínimo 40h, realizado antes do início do curso e deverá apresentar os temas abordados, as estratégias e metodologias utilizadas e as estratégias de avaliação (BRASIL, 2007).

Ao longo desse capítulo foi possível observar que a formação docente para trabalhadores dos serviços foi viabilizada inicialmente no âmbito do Larga Escala, em um formato de capacitação com carga horária de 80h. Ressaltamos, que apesar de se tratar de uma carga horária pequena tendo em vista a complexidade de uma formação docente, se considera uma iniciativa de formação inovadora para a época e se constituiu em uma proposta contra hegemônica de formação. Posteriormente, a experiência de formação docente no âmbito do SUS, foi desenvolvida a partir de um curso de especialização de 660h, sendo uma formação ampliada e considerada um grande progresso em termos de uma política pública desenvolvida com base na necessidade da qualificação profissional técnica dos trabalhadores do SUS. A terceira experiência, no âmbito do Profaps, foi através de um projeto piloto com um curso de especialização de 540h.

A partir desse cenário, e sem levar em conta o conteúdo da formação docente realizada na ETSUS-PI, visto que esse aspecto será tratado no próximo capítulo, se identifica inicialmente um descompasso ao compararmos a carga horária desse processo de formação com a carga horária da primeira experiência protagonizada pelo Larga Escala em um contexto de absoluta escassez de recursos financeiros. Além disso, esse projeto estava envolvido na luta pela democracia, pelo direito a saúde, garantido na CF de 1988, pela responsabilidade do SUS na ordenação da formação de recursos humanos e pela aprovação da Lei Orgânica de Saúde (Lei nº8.080/90). Essa lei versa no capítulo I, sobre os ‘Objetivos e Atribuições do SUS’, a partir do Art. 5º, que entre esses objetivos está a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde (BRASIL, 1990).

Nesse estudo, os sujeitos de pesquisa foram questionados sobre a suficiência da carga horária do processo de Formação Docente desenvolvido na ETSUS-PI. No grupo de docentes, foi identificada posição contrária a carga horária proposta, conforme se demonstra nas falas de D1 e D4:

D1 Eu acho que deveria ser mais, por que é 40h, algumas só são 33h...se fosse mais, eu acho que dava pra gente debater mais temas, dar pra você é...ter mais horas de estudo, de formação, de aprendizado, de troca de informações.

D4 Não! Acredito que não seja suficiente, mesmo porque as vezes a gente tem outros docentes, professores que tem experiência pouca em sala de aula, e que merecia ter mais dias de capacitação.

A análise do conteúdo das falas demonstra a necessidade de um processo de formação mais sólido em conformidade com a necessidade apontada pelo próprio professor. Por outro lado, foi identificado no grupo de docentes a necessidade de uma qualificação continuada, conforme depoimentos de D3 e D5:

D3 se tivesse mais assim encontros, vamos dizer bimestrais, trimestrais, seria melhor...por que a gente não perderia aquele contato...e a própria troca de experiência entre os instrutores da escola, que é isso conta muito na formação.

D5 É suficiente, mas seria muito bom se tivesse pelo menos bimestralmente uns encontros, não necessariamente uma capacitação, um curso de formação, mas pelo menos encontros pedagógicos seria muito interessante.

Apenas um integrante do grupo docente, considerou a carga horária adequada, posicionando-se da seguinte forma:

D2 É sim, eu acho... principalmente quase todas que a gente faz é pela manhã e a tarde, durante três dias, você aprende muita coisa.

É importante ressaltar, que D2 participou do curso de especialização ofertado no âmbito do Profae, o que permite justificar o apoio por uma capacitação de curta duração, já que se supõe foram adquiridas habilidades de docência a partir de um processo de formação de caráter bem ampliado e considerando, principalmente, as demais propostas de formação docente no contexto do serviço público de saúde.

Entre o grupo composto por representantes da ETSUS-PI, se obteve as seguintes respostas:

C1 o Ministério da Saúde, ele exige que seja de 88h...a gente faz 44h antes de começar o curso e depois a gente planeja estar fazendo mais pro final uma outra finalizando já o processo de 44h , totalizando assim 88h.

C2 No início, é... a gente ficava se perguntando, 88h? e assim a gente ainda estava começando a engatinhar... não posso dizer assim, suficiente. Mas é um tempo bom, por que esse tempo hoje com essa... com novas metodologias, a gente consegue né, segurar o instrutor em sala de aula, por que hoje ele não é só mais um participante passivo, mas hoje...ele é ativo nas metodologia que hoje a gente já inovou na escola.

Conforme exposto nas falas de C1 e C2, se reconhece a diretriz proposta pelo Ministério da Saúde, através da PNEPS citada anteriormente. Além disso, se identifica a utilização

de práticas que se alinham à Pedagogia Tradicional, que se reflete no desinteresse do participante da formação. Entretanto, se identifica também um esforço em utilizar novas metodologias de ensino, inserindo o aluno com uma postura mais ativa no aprendizado.

No grupo de representantes da ETSUS-PI, C3 e C4 se posicionam enfatizando as dificuldades em manter o professor durante todo o processo de formação:

C3 A gente precisa cumprir uma carga horaria, porque o ministério diz que a gente tem que cumprir... aí os professores já não gostam, porque geralmente leva semanas, aí é meio complicado pra eles, porque eles tem outros serviços...eles tem outros compromissos.

C4 é uma carga horaria extensa, preconizada de 88h, que inicialmente a gente teve muita dificuldade pra executar. O primeiro curso que eu coordenei...a gente fez uma semana de segunda a sexta, muito complicado pra ter a adesão e a participação de todos os instrutores, tendo em vista que todos tem trabalho e outras atividades, e que todos na maioria são de fora também, são dos município sede de aula que o curso vai acontecer. Então ele tem que se deslocar, ai você fazer a pessoa se deslocar e se ausentar das suas atividades por uma semana, é muito complicado. Eu acho que essa carga horaria é uma carga horaria muito extensa e que a gente pode sim é... reduzir, fazer ela de uma forma mais compacta, executando uma parte presencial, dividindo sim, em duas etapas como a gente costuma fazer, executando uma parte presencial e fazendo atividades complementares para serem feitas a distância.

A análise das falas de C3 e C4, permite identificar dificuldades de operacionalizar a formação de forma centralizada, com conseqüente deslocamento dos participantes do interior para a capital, além de permitir demonstrar também a posição secundária da questão da formação docente no contexto de vida desse professor. Esse entendimento é demonstrado nas falas dos sujeitos de pesquisa, ao mencionar a dificuldade da efetiva participação e cumprimento da carga-horária do processo de formação docente pelos participantes. Permite compreender também a posição secundária da docência, pelo fato dessa ser apenas uma alternativa para complementar a renda dos profissionais que estão no serviço, em um determinado período de tempo, visto que o vínculo com escola é temporário.

Nesse contexto, com base nas dificuldades identificadas, a proposta da Formação Docente na modalidade de Educação a Distância (EAD) se constitui em potencial para solucionar o problema da centralização de atividades e deslocamentos dos profissionais, oportunizando o acesso de forma descentralizada e flexível.

A análise identifica a desvalorização do trabalhador que exerce a docência por período de tempo determinado, tanto pela grande maioria estar inserida nos serviços municipais de saúde, onde ainda é corriqueiro o clientelismo político, como pelos baixos salários, inexistência

de progressão salarial, sendo portanto, necessário a complementação da renda, e a vivência de duplas ou triplas jornadas de trabalho.

A dimensão da desvalorização desse trabalhador também é identificado pela dimensão utilitarista comprovada por um vínculo temporário com a ETSUS-PI, onde inexistente uma política de valorização profissional, demonstrada pela inexistência de um quadro efetivo de professores, e pelas remuneração do professor ser diferenciada dentro de uma própria ‘Rede’ de Escolas Técnica do SUS. Tendo em vista que há diferenciação nos valores pagos por hora aula entre a ETSUS-PI e as demais escolas inseridas na rede.

Essa situação remete o uso inadequado do princípio constitucional da descentralização, tendo vista que, de acordo Lima e Braga (2006), a descentralização se caracterizou pelo desfinanciamento federal e aumento dos gastos estaduais e municipais. Nesse aspecto o sanitarista Nelson Rodrigues dos Santos afirma que “o poder federal reconcentra a arrecadação, mas desconcentra seus gastos” (idem, p. 72), ou seja, enquanto o governo concentra recursos, passa a responsabilização da ordenação da formação de recursos humanos para os estados, em consequência não se firma uma política sólida de valorização dos trabalhadores, especialmente aqueles vinculados a Educação Profissional em Saúde. É importante ressaltar que, primariamente o princípio da descentralização foi pensado no contexto da Reforma Sanitária como uma forma de efetiva transferência de poder político para a sociedade organizada.

Os sujeitos de pesquisa incluídos do grupo de representantes da ETSUS-PI foram questionados quanto as dificuldades enfrentadas na operacionalização do processo de formação pedagógica, sendo obtidos os seguintes depoimentos:

C1 As dificuldades é por que como a escola técnica... atua não só na capital, ela é uma escola que tem a sua grande maioria dos cursos executados em todo o interior do estado, é descentralizado. Então assim, uma primeira dificuldade é trazer os professores dessas cidades pra...capital, para fazerem essa formação pedagógica...

C3 A dificuldade que eu vejo é a dos próprios professores de início...eu acho que eles... são muito atarefados, e as vezes assim, na capacitação a gente precisa de uma disponibilidade deles, e a gente precisa cumprir uma certa... uma certa carga horaria...Aí geralmente, devido há alguns problemas, alguns defeitos da própria escola, não chamava a atenção do profissional, do professor, aí ficava uma coisa monótona, ficava chato e eles não ficavam na capacitação, eu acho que esse é o ponto negativo que tinha, que eu acho que está melhorando bastante, que a gente não conseguia segurar o professor na nossa capacitação, e agora a gente já está melhorando isso.

C4 Dificuldade eu vejo em relação a carga horaria que é preconizada pelo Ministério da Saúde, que preconiza 88h, eu acho que é de difícil execução. Aqui no estado a gente faz em duas etapas, aqui no Piauí. E a gente tenta reduzir essa carga horaria...como dificuldade também, a gente tem a liberação dos nosso docentes, que todos

são profissionais com cargas horárias já bem fechadas de trabalhos, de outros municípios, isso dificulta também a participação deles em tempo integral dos dias que preconizados pra capacitação e

A análise das falas de C1, C3 e C4 permitem também identificar as dificuldades relacionadas a centralização das atividades de formação pedagógica na capital do Estado, conforme mencionado acima. Outra dificuldade mencionada é a execução da carga horária sugerida pelo Ministério da Saúde, podendo está relacionada, de acordo com os sujeitos de pesquisa, com as metodologias utilizadas na formação. A análise permite identificar a utilização de instrumentos didáticos da pedagogia tradicional, como por exemplo, o uso rotineiro de palestras, e participação passiva dos alunos, Entretanto esse método vem sendo substituído por metodologias ativas, e conseqüente maior envolvimento dos participante, fato avaliado positivamente pelos sujeitos de pesquisa, tanto pela fuga da didática tradicional, como pela maior motivação dos participantes, contribuindo para o cumprimento da carga horária recomendada.

Já a fala de C2 aponta como dificuldade a própria formação na docência:

C2 as dificuldades, a gente poderia colocar, não sei se dificuldade ... mas muitas vezes...quando a gente ... no final da formação ... ver que é mais falta de conhecimento mesmo do profissional na área da docência. A gente percebe que esses profissionais, eles até no preenchimento de diários, entendimento da carga horária, do planejamento, da especificidade da nossa clientela que já são trabalhadores do SUS...essa a relação mesmo, professor aluno como essa modalidade, essa modalidade específica de uma metodologia voltada pra docência na área da saúde.

Essa fala do sujeito da pesquisa demonstra também um sentimento de impotência diante de todo o esforço despendido em realizar o processo de formação docente e ao final detectar carências de conhecimentos por parte do professor. Os conhecimentos que C2 relaciona se referem mais aos aspectos pedagógicos, incluindo o manejo de instrumentos e a didática específica para lidar com um aluno especial, que muitas vezes há muito tempo não frequenta uma escola.

Quando indagados sobre as potencialidades do processo de formação pedagógica, se obteve as seguintes falas dos sujeitos de pesquisa incluídos no grupo de representantes da ET-SUS-PI:

C1 um dos grandes pontos positivos é que eles saiam dessa formação não totalmente formado, por que a formação é um processo continuo né, mas eles já saem com uma grande...uma grande potencialidade para desenvolver as suas atividades como instrutores dos nossos cursos.

C3 nós estamos inovando nas capacitações...estamos colocando realmente a didática, na última capacitação que a gente fez agora que foi no interior. Nós fizemos diferente da que fizemos aqui em Teresina, nós colocamos uma palestra sobre a didática do professor em sala de aula e fomos muito elogiadas. Eu acho que isso tá... eu acho que vai ser muito diferente agora nesse novo curso.

C4 Como experiência útil a gente teve do curso de enfermagem na capacitação, a gente fez uma carga horária presencial que foram de três dias, em dois turnos, que a gente trabalhou em 24h e com 20h de dispersão com atividades que os professores levaram para ser trabalhados em sala com os alunos e além de textos complementares também. E a gente pretende fazer ainda a segunda etapa que é tratando dos estágios supervisionados. Eu acredito que essa é uma forma que viabiliza a execução da capacitação pedagogia, tendo em vista essa dificuldade de executar 88h.

A partir dos depoimentos, é possível identificar que os sujeitos de pesquisa C1 e C3 consideram como potencialidade a instrumentalização do profissional para exercer a função de instrutor e as inovações propostas nesse processo com ênfase nos aspectos relacionados a didática do professor. C4 relaciona como potencialidade a alternativa de cumprir a carga horária com atividades de dispersão realizadas ao longo do exercício da docência.

As potencialidades do processo de formação são identificadas por C2 E C4 da seguinte forma:

C2 Eu acho um casamento perfeito, saúde e educação. É... eu sempre digo também que eu acho que esse processo continua vivo na metodologia da ETSUS, pela importância dessa formação...porque os profissionais...da área da saúde, os conhecimentos técnicos de cada área específico, eles... quando...embasados... com essa pratica pedagógica, ela se torna transformadora, no final quando a gente pega o conhecimento técnico com o conhecimento pedagógico, é... a gente que daí sai realmente, é... as necessidades do professor trabalhar em sala de aula, inovando, é... através dos questionamentos, através já de um conhecimento prévio que o próprio profissional que... está sendo capacitado trás... do local de trabalho em que ele é inserido no SUS.

C4como potencialidade, eu acredito que a gente já tem um tempo de experiência, um bom tempo de experiência nessas capacitações, inicialmente a gente começou engatinhando como forma mais de aprendizes, trazendo profissionais de fora pra nossas capacitações, falando de realidades que não eram as nossas, e que hoje a gente já temos profissionais da própria escola com experiência em coordenação de outros cursos e que já... a gente já pode contar com essas pessoas pra que ministrem as nossas capacitações. Então isso eu acho que é uma potencialidade da escola, tendo em vista que hoje... a gente está dando, pelo menos no curso que eu coordeno, a gente deu preferência pra pessoas que já foram coordenadoras das escolas, que já foram instrutores, que estão atualmente em sala de aula, como ministrante da nossa capacitação. Então isso foi avaliado como ponto muito positivo, e eu acredito que isso é uma coisa que a gente tem que propagar pra próximas capacitações. Eu tiro como positivo, como potencialidade da capacitação que foi executada na escola nesse ano.

A análise do depoimento de C2 aponta para a potencialidade da junção dos conhecimentos técnicos trazidos de cada área profissional específica com os conhecimentos da área de educação, culminado com a dimensão transformadora. Já C4 identifica como potencialidade a

experiência acumulada ao longo dos anos vivenciando esse processo, e avalia um progresso nesse período, incluindo a inserção de profissionais da escola como facilitadores da formação docente. Os sujeitos de pesquisa C2 e C4 estão na ETSUS-PI desde de ano de 2008, atuando na coordenação de cursos ofertados na escola. A capacitação avaliada como positiva se refere ao curso elaborado por essa pesquisadora, que é produto das leituras realizadas ao longo do curso de Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/FIOCRUZ). A estrutura dessa formação docente foi organizada com a inserção de conteúdos pedagógicos e específicos, incluindo aspectos que envolvem a Educação Profissional em Saúde e sua relação com o mundo do trabalho e com a sociedade.

Considerando o exposto nas seções anteriores, onde se contextualiza experiências de Formação Docente no âmbito do SUS, inicialmente com o Larga Escala, onde se promoveu uma formação inovadora a partir de uma proposta metodológica que se opunha ao modelo de ensino tradicional, seja pela flexibilização do espaço físico para ensino (os serviços de saúde), seja pela preocupação como o ensino aprendizagem e adoção de novas metodologias. É importante ressaltar também que no âmbito do Larga Escala a capacitação pedagógica foi proposta como etapa inicial de um processo de habilitação para docência, que embora não tenha sido concluído, depreende-se que havia uma discussão consensual e reconhecida pelo Ministério da saúde ao firmar acordo com o Ministério da educação para iniciar o curso, de que habilitação para docência se sobrepunha a uma capacitação pedagógica de 80h.

Posteriormente com o Profae, a Formação Docente foi promovida a partir de um curso em nível de Especialização, e com o Profaps, também foi proposto um curso de especialização, que embora tenha sido um projeto piloto, foi fundamentado em proposta pedagógica contrária a uma concepção de educação mecânica e prescritiva, mas que assertivamente, possa promover autonomia dos sujeitos. Desse modo, evidencia-se como um retrocesso o fato da habilitação para docência ser realizada a partir de um curso de 88, e ainda como agravante, por se constituir como uma proposta instrumentalizadora e o fato de tal processo ser considerado por seus atores, como de difícil execução.

Para esse último aspecto que aponta para dificuldade de execução da carga horária de 88h, dividida em dois momentos presenciais, se chama atenção para a orientação da Legislação no Campo da Educação, sobretudo a que refere Resolução N° 2, de 1° de julho de 2015 do Conselho nacional de Educação, que define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduados e cursos de segunda licenciatura) e em seu artigo 14 orienta:

Os cursos de formação pedagógica para graduados não licenciados, de caráter emergencial e provisório, ofertados a portadores de diplomas de curso superior formados em cursos relacionados à habilitação pretendida com sólida base de conhecimentos na área estudada, devem ter carga horária mínima variável de 1.000 (mil) a 1.400 (mil e quatrocentas) horas de efetivo trabalho acadêmico, dependendo da equivalência entre o curso de origem e a formação pedagógica pretendida (BRASIL, 2015, p. 12).

Nessa perspectiva, identifica-se dois desafios: colocar em prática a orientação da legislação no campo da educação e/ou o risco de legitimar a Formação Docente no âmbito do SUS de forma hegemônica a partir de um curso de 88 horas.

Portanto, é necessário refletir a necessidade de promoção de formação permanente/continuada dos docentes da Educação Profissional em saúde da ETSUS-PI, que considere a concepção de educação de modo positivo para a emancipação dos sujeitos, para a continuidade do Movimento da Reforma Sanitária e lutas pelos direitos sociais, e construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

CAPÍTULO 3: BASES TEÓRICO-METODOLÓGICAS DA FORMAÇÃO DOCENTE

Este capítulo tem como objetivo a análise dos pressupostos teóricos que embasam a formação docente realizada pela ETSUS-PI. A compreensão das concepções e práticas pedagógicas das ETSUS se apresenta complexa na medida em que se faz necessário cruzar a história da Educação Profissional em Saúde e as diferentes políticas direcionadas a formação dos trabalhadores. Portanto, é importante ressaltar como elemento fundamental nesta análise, a contextualização e compreensão do espaço onde atua o professor da ETSUS-PI, os quais foram tratados no capítulo anterior.

Nos reportamos especificamente a formação docente por vezes intitulada ‘capacitação pedagógica para instrutores da ETSUS-PI’, entendendo ser esse o modo formal de tratamento da formação docente dirigida especificamente aos professores que atuarão nos cursos técnicos e de qualificação ofertados pela escola. A análise efetuada nesse capítulo foi organizada a partir das seguintes categorias: Conteúdos da Formação Docente, Concepção de homem, saúde, sociedade e trabalho, e Bases Teórico-metodológicas da Formação Docente. Cada categoria de análise originou um tópico de discussão.

O primeiro tópico ‘Conteúdos da Formação Docente’ apresenta os conteúdos inseridos na formação docente realizada na ETSUS-PI e a análise dos mesmos apoiada em Moura (2013) e Araújo (2008), cujos trabalhos discutem os conteúdos para esse tipo de formação no contexto da Educação Profissional.

O segundo tópico ‘Concepção de homem, saúde, sociedade e trabalho’ foi subdividida em subcategorias de análise, apoiando-se em Almeida-Filho (2011), que problematiza a concepção de saúde, Mendonça (2013) que discute a sociedade civil em Gramsci, e Frigotto (1989; 2008), que contribuiu tanto na concepção de homem, como na concepção de trabalho.

O terceiro e último tópico ‘Bases Teórico-metodológicas da Formação Docente’ apresenta a análise das concepções pedagógicas da formação docente da ETSUS-PI, tendo como referência, além da análise das entrevistas com os sujeitos da pesquisa, as contribuições, entre outros autores, de Ramos (2010), que explicita as teorias e práticas educativas presentes no cenário histórico da Educação Profissional em Saúde no Brasil, e de Saviani (2012), que discute sobre teorias críticas e crítico-reprodutivistas da educação.

3.1 Conteúdos da Formação Docente

Esta categoria de análise tem por objetivo analisar os conteúdos trabalhados na formação docente realizada pela ETSUS-PI. Entendemos que o conteúdo da formação docente expressa em alguma medida o perfil do docente que se quer formar, além de informar também sobre as bases teóricas metodológicas dessa formação.

A análise de Moura (2014, p. 66) ao citar Acácia Kuenzer afirma que “o capitalismo forma seus professores primariamente, no âmbito das relações sociais e de produção, e secundariamente, mediante cursos de formação inicial e continuada”. Ou seja, um tipo de formação que não ocorre apenas, ou principalmente em espaços formais, mas o extrapola.

Isso significa que a formação do docente não está atrelada apenas ao processo formal realizado pela escola, e que também não depende da disciplina específica da qual é responsável na escola. Ao invés de isolados, é necessário que esses elementos - as relações sociais de produção e os conteúdos da formação - possam estar entrelaçados entre si e inseridos na análise da totalidade social, que inclui os aspectos do desenvolvimento do capitalismo, especialmente o de natureza financeira e neoliberal, que transforma tudo em mercadoria, inclusive os direitos fundamentais como a saúde e educação, e que tem como consequências a profunda desigualdade social, bem como sua naturalização. (MOURA, 2014).

Em decorrência, prevalece a ideologia de que nem todos podem ter acesso aos bens produzidos pelo trabalho da humanidade. Segundo Chauí (2000, p. 1) “*a ideologia é um corpo sistemático de representações e de normas que nos “ensinam” a conhecer e agir [...] universalizando o particular pelo apagamento das diferenças e contradições*”. Para a autora a ideologia ganha coerência e força porque é um discurso lacunar, uma vez que não pode dizer tudo até o fim, e assim os termos ausentes garantem a suposta veracidade daquilo que está afirmado.

A ideologia torna-se dominante quando consegue impedir interrogações sobre o presente, e em lugar destas, prevalecem normas prévias que procuram legitimar a ordem instituída. Para a autora, a diferença entre saber e ideologia, é que na primeira as ideias são produto de um trabalho, enquanto na segunda as ideias assumem a forma de conhecimentos, isto é, ideias instituídas (CHAUI, 2000).

Para Marx e Engels (1846, *apud* KONDER, 1999), o trabalho escravo foi a primeira forma de divisão social do trabalho e a primeira forma de propriedade privada, desaparecendo, a partir de então, a possibilidade do desenvolvimento de um ponto de vista universal. Assim, as conveniências da classe dominante (que exploravam o trabalho alheio) levavam a acreditar que seu ponto de vista particular era expressão natural, universal e conveniente a todos. Dessa forma, as classes dominantes, ao governar em sociedade dividida, utilizam o aparelho do Estado

para inculcar nos indivíduos das classes exploradas a ideologia que serve para justificar a exploração, neste caso a ideologia que prejudica qualquer ação eficaz contra um sistema que convém aos exploradores. Entretanto é possível a contestação da legitimidade da organização vigente, a partir da existência de ideias revolucionárias (de uma classe revolucionária) para se levantar diante da dominação exercida.

Nessa mesma lógica, Matos (1993) afirma que para Marx a ideologia dominante é sempre a da classe dominante. Em decorrência disso ocorre o fenômeno da alienação ou da ‘falsa consciência’, assim a ideologia obscurece a compreensão das condições reais da existência social, a consciência da dominação e exploração.

Diante disso, Moura (2014, p.8) destaca o papel estratégico do professor no contexto da racionalidade hegemônica na atual sociedade que diz que “não há emprego para todos, logo é necessário ser o mais empregável possível, mas se mesmo com esse atributo não há espaço para todos, tal fato é naturalizado, sendo o empreendedorismo colocado como a solução para a sobrevivência individual”.

Nessa perspectiva o professor pode aderir ao projeto do capital, ou atuar contrariamente a essa lógica. Para a manutenção da hegemonia vigente e segundo a lógica dominante, o professor deve saber bem o campo de seu conhecimento específico e repassar ‘parte’ desse saber aos seus aprendizes, produzindo assim mão de obra qualificada apenas.

Para Nóvoa (2008 *apud* FRANZOI E SILVA, 2014) os professores nunca tiveram seus saberes específicos da profissão docente devidamente reconhecidos, pois, mesmo que se considere a importância de sua missão, resta sempre a crença de que basta saber bem um campo específico de conhecimento e ter certa aptidão para comunicação e para o trabalho com os alunos para considerar-se professor. Essa concepção leva à perda de prestígio da profissão docente, cujo saber passa a perder seu valor de troca.

Ao contrário, no contexto de uma Formação Docente na lógica contra-hegemônica, que defende os trabalhadores, exige um processo de sua intelectualização, sendo este entendido como um maior acesso ao conhecimento. O autor percebe que é preciso um processo de formação docente que promova a intelectualização do professor, e dessa forma esse professor possa agir de forma que promova também a intelectualização do aluno-trabalhador. Além disso, considera fundamental que o professor se reconheça como integrante da classe trabalhadora. Moura (2014) aponta características do professor estratégico para atuar na contra hegemonia da racionalidade do capitalismo de cunho neoliberal:

[...]é fundamental que o professor se assuma como integrante da classe trabalhadora e [...] estando munido da competência técnica em determinada área do conhecimento de forma relacional com as demais áreas, do saber ensinar e com o compromisso ético-político com a formação da classe trabalhadora, à qual ele tem a consciência de pertencer, poderá efetivamente atuar em uma perspectiva contra hegemônica. Ou dito de outra maneira, poderá contribuir para a formação de sujeitos emancipados e autônomos e, portanto, de trabalhadores que também possam ser dirigentes (MOURA, 2014, p.9).

Dessa forma, se expressa claramente a importância da formação docente, no sentido da possibilidade conferida a essa, de impulsionar ações contra hegemônicas que favoreçam a construção de uma sociedade mais justa e igualitária, com participação ativa de seus cidadãos, de forma que possibilite inclusive, a intervenção política desses trabalhadores

A partir desse entendimento, ao tratar da temática formação docente no campo da educação profissional, Moura (2014) nos dá uma importante contribuição na análise de conteúdos que poderiam subsidiar essa formação. É válido ressaltar contudo que o autor fala a partir de outro território, isto é, do Instituto Federal (IF), que apesar de possuir problemática semelhante relativa a formação docente, possui também especificidades que o distingue da ETSUS-PI.

As especificidades se devem, sobretudo, ao fato de que diferente do IF, a ETSUS-PI não possui um corpo docente fixo e com vínculo empregatício efetivo, e muito menos com Plano de Cargos, Salários, Carreira e Remuneração. Entretanto, embora aborde a temática a partir de outro lugar, se considera relevante a análise do autor, pois trata de problemas comuns no contexto da Educação Profissional, com ênfase na questão da formação docente. Além disso, há poucos trabalhos que tratem dessa temática, especificamente no campo das ETSUS.

Para Moura (2014) a formação docente possui potencial efetivo para contribuir na formação de sujeitos que tenham competência técnico-científica para compreender as relações sociais e de produção numa perspectiva sócio-histórico-crítica e que tenham compromisso ético-político com os interesses da classe que vive do próprio trabalho. Para o autor, isso é uma condição necessária para a compreensão da produção material da vida e para a própria formação do educando como cidadão.

Nessa direção o autor sintetiza alguns núcleos estruturantes dessa formação, os quais devem estar presentes seja nas licenciaturas, pós-graduação *lato* ou *stricto sensu*, ou de quaisquer outras possibilidades de formação inicial e continuada. Tais núcleos são compostos por: a) área de conhecimentos específicos; b) formação didático-político-pedagógica; c) diálogo constante entre ambas e dessas com a sociedade em geral e, em particular, com o mundo do trabalho (MOURA, 2014).

Apesar de ser fundamental um diálogo entre tais núcleos, não há um conteúdo que o viabilize. Tal fato se deve a racionalidade na qual somos formados, acentadamente disciplinar, mesmo com o intenso discurso da importância da multi e a interdisciplinaridade. Entretanto, é necessário compreender que todos esses elementos fazem parte de uma totalidade, pois no mundo real eles não estão isolados. Sua separação é realizada por razões didáticas e, pelas mesmas razões, deve-se buscar a recomposição da totalidade (MOURA, 2014).

Para o autor, saber ensinar o campo científico-tecnológico específico é necessário para o professor da educação profissional. Mas esses dois conhecimentos (o saber ensinar e o conhecimento específico) ainda não são suficientes para a perspectiva formativa em discussão, pois não se trata de adestrar de forma eficiente e eficaz pessoas para uma determinada função no mundo do trabalho. Todavia, é necessário que o professor seja competente tecnicamente e que possa atuar intencionalmente na formação de outros trabalhadores, orientados pelo fim de contribuir para a superação do modelo de desenvolvimento socioeconômico vigente, no qual prevalece o interesse do capital, e não do trabalhador (MOURA, 2014).

No trabalho intitulado “Formação de docentes para a educação Profissional e Tecnológica: por uma pedagogia integradora da Educação Profissional” de Araújo (2008), o autor sustenta que a formação do docente da educação profissional deve garantir a articulação de saberes técnicos específicos de cada área, dos saberes didáticos e do saber do pesquisador. Sobre esse último saber, o autor coloca que é uma atitude de autonomia intelectual diante dos desafios da sua prática educativa, e não necessariamente a dedicação do seu tempo de trabalho ao desenvolvimento de projetos de pesquisas.

Sobre esse último aspecto, Moura (2014) ressalta que é necessário potencializar a unidade ensino/pesquisa, mas de forma a colaborar para edificar a autonomia dos indivíduos, e partir do desenvolvimento, entre outros aspectos, das capacidades de aprender, interpretar, analisar, criticar, refletir, buscar soluções e propor alternativas, potencializadas pela investigação e pela responsabilidade social assumida. Essa ressalva é condizente e necessária pelo fato da pesquisa também poder estar associada a racionalidade hegemônica de produção de bens de consumo visando fortalecer o mercado e privilegiar o valor de troca em detrimento do valor de uso, concentrando riqueza e aumentando o fosso entre os incluídos e os excluídos.

Em relação à ‘formação didático-político-pedagógica’, Moura afirma que o mesmo deve contemplar, dentre outros aspectos:

as relações entre estado, sociedade, ciência, tecnologia, trabalho, cultura, ser humano e educação; políticas e história da educação brasileira e, mais especificamente, a da

educação profissional; a discussão relativa à função social da educação em geral, da EP e de cada instituição em particular; a relação entre trabalho e educação; relações entre currículo, educação, cultura, tecnologia e sociedade; currículo integrado; organização e planejamento da prática pedagógica na educação profissional; avaliação do processo de ensino-aprendizagem na educação profissional; concepção de formação que se sustente numa base humanista; concepção de docência que impregne a prática desse profissional quando sua atuação se dá no mundo do trabalho; a profissionalização do docente da EP: formação inicial e continuada, carreira, remuneração e condições de trabalho; desenvolvimento local/regional que considere os aspectos sociais, culturais, políticos e econômicos (Moura, 2014, p.98).

Para o autor os conteúdos específicos e os didático-político-pedagógicos são desenvolvidos de forma integrada, (re)construídos no marco de uma compreensão ampla da tecnologia e de suas relações com o trabalho, com a ciência, com a cultura e com o exercício da função docente. É necessária ainda incorporar ao currículo da formação de professores para a EP estudos que contribuam para a compreensão do trabalho como princípio educativo, entretanto, é fundamental que o professor atente para o fato de que o trabalho como princípio educativo não se restringe ao ‘aprender trabalhando’ ou ao ‘trabalhar aprendendo’.

Contudo, o autor destaca, com base em Marise Ramos, que o trabalho como princípio educativo está relacionado, principalmente, com a intencionalidade de que através da ação educativa os indivíduos/coletivos compreendam o fato de que é socialmente justo que todos trabalhem, porque é um direito subjetivo de todos os cidadãos. Mas, também é uma obrigação coletiva porque a partir da produção de todos se produz e se transforma a existência humana e nessas circunstâncias, não é justo que muitos trabalhem para que poucos enriqueçam cada vez mais, enquanto outros se tornam cada vez mais pobres, vivendo à margem da sociedade.

O exposto até aqui tem o objetivo de demonstrar o quão complexa é a tarefa de formar docentes, particularmente no campo da educação profissional, e que os conteúdos dessa formação estão intrinsecamente relacionados ao perfil docente que se quer formar. Dessa forma vale problematizar: formação docente para qual sociedade?

É importante enfatizar também que, tal como colocam vários autores (FRANZOI E SILVA, 2014; ARAÚJO, 2008; MOURA, 2014; RAMOS, 2010), a formação docente não é neutra, ao contrário, se encontra cheia de intencionalidade. Nesse mesmo caminho de pensamento a respeito do papel estratégico no exercício da docência na Educação Profissional, Franzoi e Silva (2014), destacam a dualidade do trabalho manual e trabalho intelectual, que permeia as concepções de educação profissional na história brasileira. As autoras são categóricas ao afirmar que “*Embora, muitas vezes, a docência nestes espaços possa dar-se, na concepção de alguns, de forma acrítica e apolítica, não existe, no entanto, atuação neutra na educação e,*

portanto, não se posicionar é uma posição política que privilegia os interesses hegemônicos” (FRANZOI E SILVA, 2014, p. 44, grifos nossos).

A partir dessas referências se analisa os conteúdos abordados na formação docente da ETSUS-PI. Ao se questionar sobre esses conteúdos foram obtidas as seguintes falas dos responsáveis pela execução da formação:

C1 durante essa formação pedagógica...trazemos profissionais...da área dos respectivos cursos que estão em execução, mas também a gente leva muito a parte mais pedagógica, que é a questão da avaliação né, a questão, a questão até mesmo do preenchimento dos instrumentos metodológicos, como diários de classe, como as fichas de avaliação.

C2 a gente olha, estuda, bem a proposta do curso [do curso técnico que será executado] ...geralmente os conteúdos que são, eles são abordados de acordo com o curso. Os temas que são trabalhados no curso, mas a nossa preocupação maior é...enquanto a ética, a ética do profissional tanto quanto o profissional ... bacharel, como ...o docente.

C3 Nós trabalhamos a didática do professor, nós trabalhamos também os assuntos relacionados a cada curso por especificidade de cada curso e atualidade... Nós trabalhamos também com os assuntos que estão sendo abordados atualmente...relacionado a cada curso.

C4 A gente aborda conteúdo da área, do curso em si, específico...e independente de qual curso vai ser executado, é...conteúdo da parte pedagógica também, falando da estratégia metodológica, pedagógicas, como docentes podem trabalhar em sala de aula. A gente fala de avaliação, de instrumentos pedagógicos, preenchimento de diários, fichas de notas...

A análise permite constatar que os conteúdos abordados durante a ‘formação pedagógica dos instrutores da ETSUS-PI’ englobam os conteúdos relacionados às particularidades de cada curso e área específica, incluindo a proposta metodológica e o cronograma de execução, os conteúdos relacionados a didática e uso de instrumentos pedagógicos tais como preenchimento de diários e fichas de notas, e a avaliação da aprendizagem.

Os achados corroboram em parte os elementos citados por Moura (2014), uma vez que a ênfase do processo de formação docente na ETSUS-PI está relacionada ao aspecto pedagógico e especificidades de cada área de conhecimento. Evidencia-se como ponto positivo a preocupação em fornecer uma formação pedagógica ao profissional de saúde. Muito provavelmente foi formado na lógica disciplinar, e portanto, contrapondo-se a visão multi e interdisciplinar, conforme mencionado anteriormente, e além disso, sem ‘formação pedagógica’.

Por outro lado, é perceptível que o aspecto pedagógico se apresenta desconectado de outros elementos, tais como o social e o político, e suas inter-relações com o trabalho. Essa

desconexão pode estar relacionada a própria formação dos elaboradores da formação, tendo em vista que de acordo com a formação informada na pesquisa não consta uma formação voltada para a área de Educação Profissional em Saúde, portanto se evidencia a necessidade de uma formação específica para os profissionais que elaboram e executam a formação pedagógica. Tal fato se confirma também pela análise dos documentos relacionados no quadro 2 (Apêndice D), tal como encontrado nas falas dos sujeitos da pesquisa. Esse quadro se refere a análise documental para a categoria ‘Conteúdo da Formação Docente’, e relaciona os documentos e respectivos conteúdos abordados.

Quando C1 fala que “nós trazemos” isso comprova que a escola busca os formadores/facilitadores do processo de Formação Docente em outros espaços, como por exemplo nas Universidades. Esses formadores/facilitadores participam da formação ministrando palestras de acordo com os temas sugeridos pelos responsáveis da formação. Se trata de profissionais que muitas vezes são alheios a realidade da ETSUS-PI, assim como da realidade dos serviços de saúde, visto que em sua maioria são profissionais de educação sem experiência no campo da saúde.

Assim, é possível afirmar que a atitude de trazer profissionais fora do contexto da ETSUS-PI para atuar como formador/facilitador do processo de Formação Docente, pode provocar lacunas nesse processo de formação, principalmente quando analisamos o perfil docente da escola, que é composto em sua maioria por profissionais de saúde, que não tem vivência na educação profissional, não possui vínculo efetivo com a escola, que por sua vez tem uma alta rotatividade de profissionais que exercem a docência. Portanto, é inviável esperar um alinhamento desse professor as concepções próprias da ETSUS-PI, se o formador/facilitador também é alheio a tais concepções.

Dessa forma, se considera importante, que o formador esteja contextualizado com os aspectos da Educação Profissional, e particularmente com o contexto da ETSUS-PI, que deve ser incorporado por todo profissional que chega à escola para exercer a função de docente.

A análise evidencia que o foco é o treinamento de um profissional de saúde que irá atuar por tempo determinado como professor. O conteúdo trata de como planejar uma aula, preencher uma ficha de avaliação, avaliar um aluno, preencher um diário de classe, enfim, conteúdos que se restringem aos objetivos instrucionais. Dessa forma, é perceptível o treinamento em determinadas técnicas e conteúdos com a finalidade de uma posterior reprodução e execução de uma atividade, nesse caso, a atividade de ser ‘professor’.

Identifica-se na fala de C2 um importante conteúdo relativo a ética, inserida na formação docente da ETSUS-PI. Entretanto não é possível precisar qual o aspecto da ética é abordado. A ética, segundo Freire (1996), é um dos princípios necessário e expressivo à natureza da prática educativa, enquanto prática formadora. Ao indicar tal princípio, o autor deixa claro, a qual ética se refere. Segundo o mesmo, não se trata da ética menor, restrita, do mercado, que se curva obediente aos interesses do lucro. Mas se refere a ética “que condena a exploração da força de trabalho do ser humano, que condena acusar por ouvir dizer, afirmar que alguém falou A sabendo que foi dito B, falsear a verdade, iludir o incauto, golpear o fraco, indefeso, soterrar o sonho e utopia, prometer sabendo que não cumprirá a promessa, testemunhar mentirosamente” (FREIRE, 1996, p.16).

Outro aspecto importante a partir da análise, é o fato do conteúdo não ser estático. Conforme se demonstra no Quadro 2 (Apêndice F), onde se descreve os conteúdos de cada curso promovida. É possível identificar uma movimentação de temas que compõem tais processos. Desse modo, demonstra-se que o processo de formação pedagógica possui particularidades entre si, demonstrando que o processo pedagógico fica ao sabor da experiência ou vontade do responsável pela formação. Isto é, não existe um padrão de formação.

Tal fato se deve principalmente ao trabalho independente e autônomo das equipes responsáveis pela coordenação de determinados cursos a serem ofertados, já que cada curso conta com um coordenador pedagógico e coordenador técnico da área específica. Nesse caso, cada equipe é responsável pela organização do curso, incluindo a seleção de alunos, seleção de professores e conseqüentemente, são também responsáveis pelo processo de formação docente realizado anteriormente ao início das aulas de cada curso técnico ou de qualificação que será ofertado.

A análise realizada dos roteiros das formações, permite dizer que apenas um deles esclarece a estratégia metodológica adotada para abordar os conteúdos da formação, que enuncia a ‘veiculação de vídeos, palestra, reflexões e oficinas pedagógicas’. Observa-se ainda que, frequentemente, se recorre a técnica de exposição de conteúdos através de palestras. Nesse caso, se remete a técnicas da pedagogia tradicional, a partir da transmissão do saber àqueles que necessitam ser ‘formados’, os quais se encontram em uma posição passiva e que muitas vezes pode não ser muito atrativa, segundo a fala abaixo:

C1 a gente já encontra dificuldades em que façam com que os professores, os instrutores permaneçam na formação, por que eles ficam achando ruim durante todo o dia...eu venho descobrindo... percebendo que as formações pedagógicas já não está mais atraindo...os professores para permanecer no evento.

Tendo como base o perfil docente tratado no capítulo anterior, onde se enfatiza que o profissional que atua na docência na ETSUS-PI não é professor, mas sim um profissional de saúde que atua provisoriamente como supervisor ou instrutor, é válido problematizar: os conteúdos trabalhados na formação docente dão conta da formação docente, de maneira que esse profissional atue numa perspectiva emancipatória? Muito provavelmente, a resposta a essa questão seja negativa, tendo em vista que se identifica na pesquisa documental e nas falas dos sujeitos de pesquisa, a ênfase nos aspectos pedagógicos em prejuízo dos aspectos ético-políticos.

Araújo (2008), defende a necessidade de se reconhecer que qualquer leitura que se faça sobre educação profissional pressupõe uma opção política acerca da sociedade que queremos construir e/ou fortalecer, tendo em vista que os projetos educacionais em disputa procuram se ajustar à realidade instituída, ou se contrapõem ao estabelecido e se comprometem com outro modelo societário, no qual o ser humano seja o elemento balizador das decisões.

Dessa forma, defendemos que a ETSUS-PI incorpore em sua formação elementos relacionados não somente ao conhecimento do campo específico e ao aspecto pedagógico, mas também núcleos conceituais. Esses núcleos devem possibilitar uma visão ampliada da sociedade, incluindo os aspectos relacionados a racionalidade contra hegemônica, e assim contribuindo para inclusão, e construção do ideal de uma sociedade igualitária a partir da formação de sujeitos emancipados.

Por último, e não menos importante, é relevante que sejam incluídos também elementos que dizem a respeito as singularidades do corpo discente da ETSUS-PI, bem como a construção de mecanismos de intervenção no contexto de tais singularidades. Para tanto é importante o conhecimento do perfil do corpo discente da escola. De maneira geral, este é constituído por trabalhadores do SUS, em funções de nível fundamental e médio, em sua grande maioria compreende uma faixa etária superior a 30 anos, e que de certo modo não tiveram uma trajetória escolar sólida e consecutiva, estando na maioria das vezes afastados a muito tempo da sala de aula, na medida em que o seu direito a educação foi negado.

A caracterização desse perfil se assemelha ao que Oliveira (1995), no livro ‘Os significados do letramento’, denomina de grupos culturais ‘poucos letrados’, não se referindo à classificação técnica de grau de alfabetização, mas sim à condição decorrente da falta de oportunidade de interação intensa e sistemática com determinados aspectos fundamentais na sociedade contemporânea. Para o autor, a inserção dos membros desse grupo na sociedade é marcada pela

exclusão, uma vez que, o sistema exige o domínio da leitura e escrita, sendo pressuposto para a constituição de competências individuais necessárias e valorizadas nessa sociedade.

Certamente, refletir sobre um processo formativo que possa intervir de forma positiva nessa realidade é imprescindível para a ETSUS enquanto escola, sendo estratégica na inclusão de excluídos. Entretanto, se chama atenção também para o exercício de tal função, pois para ‘incluir’ os ‘pouco letrado’ é necessário uma formação docente que considere as particularidades dos processos cognitivos da aprendizagem de adultos.

Do contrário, o que teremos é a inclusão excludente na ponta da escola, uma estratégia por meio da qual o conhecimento é disponibilizado/negado, segundo as necessidades desiguais e diferenciadas dos processos de trabalho integrados. Há uma aparente disponibilização de oportunidades educacionais, na maioria das vezes, meramente certificatória, que não asseguram desenvolvimento de competências necessárias vinculadas a autonomia intelectual, ética e estética (KUENZER, 2007)

3.2 A concepção de saúde, homem, sociedade e trabalho inserida na Formação Docente

Esta categoria de análise se alinha a necessidade emergente de reflexão para um projeto contra hegemônico de formação de trabalhadores da área de saúde. Sobre isso, Pereira e Ramos (2006) elegem como meta o entendimento das condições históricas que produzem e reproduzem o capitalismo periférico e dependente, tal qual no Brasil, e além disso, apontam formas de superação dessa sociedade injusta e desigual, no passado e no presente.

Como parte desse projeto, é proposto neste tópico a análise de subcategorias ‘concepção de saúde’, ‘concepção de sociedade’, ‘concepção de homem’ e ‘concepção de trabalho’. A análise parte do discurso dos docentes que participam do processo de formação realizado pela escola, e dos representantes da escola que são responsáveis pela execução dessa formação, correlacionando-o com a historicidade dessas concepções com base na literatura de referência. Assim, busca-se captar de que maneira tais concepções se encontram inseridas na formação docente realizada pela ETSUS-PI.

3.2.1 A concepção de Saúde

Para a análise da subcategoria ‘concepção de saúde’, é importante trazer inicialmente o significado etimológico do termo ‘saúde’, que segundo Almeida-Filho (2011), seja em português, em castelhano, em francês ou em italiano, deriva da mesma raiz etimológica ‘*salus*’, proveniente do latim, designando atributo principal dos inteiros, intactos, íntegros. O autor depreende assim, a partir da etimologia, a associação do termo saúde a ideia do todo, em sentido ampliado, e de completude.

Para além do significado etimológico, Almeida-Filho (2011) define saúde como um objeto complexo, referenciado por meio de conceitos (pela linguagem comum e pela filosofia do conhecimento), apreensível empiricamente (pelas ciências biológicas), analisável (pela epidemiologia) e perceptível por seus efeitos sobre as condições de vida dos sujeitos (pelas ciências sociais e humanas).

Nesse caso, em se tratando de um objeto complexo, o autor faz a crítica ao conceito de saúde adotado pela OMS, em 1946, no período pós-guerra, que define saúde como ‘estado de completo bem-estar físico, mental, e social, e não meramente ausência de doença ou incapacidade’. Para o autor tais elementos refletem apenas dimensões subjetivas de vida do sujeito. A prova disso é a inexistência de uma escala padrão para medir tais elementos, pois são longos e detalhados, especialmente aqueles relacionados ao bem-estar. A crítica se deve, sobretudo, ao fato de se promover o que ele chama de ‘um novo misticismo sanitário’, mesmo diante de um mundo que se diz civilizado.

Dessa forma, se posiciona contra a ideologia simbólica, que segundo ele, criam burocracias tão poderosas quanto eficientes no que se refere a própria reprodução. Assertivamente, no contexto sanitário dos países industrializados emergiu um movimento ideológico denominado promoção da saúde. Para sua reprodução, lançou-se mão de publicitários, artistas gráficos, gurus e até mesmos pesquisadores, afim de criar logotipos, que ampliassem a ideia de que o ‘todo completo’, nada tinha a ver com doença.

O autor levanta a necessidade de superar a ordem conceitual do que significa saúde, devendo contudo ser analisado como objeto de conhecimento e como operador de transformações no mundo e na vida dos sujeitos que nele habitam. Também apoia a necessidade de questionar o sentido e o lugar das práticas pessoais, institucionais e sociais que, de modo articulado,

conformam os espaços em que a saúde se constitui. Nesse contexto, várias dimensões do conceito saúde são reconhecidas, as quais representam distintas escolas de pensamento, entre as quais:

1. Saúde como fenômeno; fato, atributo, função orgânica, estado vital individual ou situação social, definido negativamente como ausência de doenças e incapacidade, ou, positivamente como funcionalidade, capacidades, necessidades e demandas.
2. Saúde como metáfora; construção cultural, produção simbólica ou reprodução ideológica, estruturante da visão de mundo de sociedades concretas;
3. Saúde como medida, avaliação do estado de saúde, indicadores demográficos e epidemiológicos, análogos de risco, competindo com estimadores econométricos de salubridade ou carga de doença.
4. Saúde como valor, nesse caso, tanto na forma de procedimentos, serviços e atos regulados e legitimados, indevidamente apropriados como mercadoria, quanto na de direito social, serviço público ou bem comum, parte da cidadania global contemporânea.
5. Saúde com práxis; conjunto de atos sociais de cuidado e atenção a necessidades e carências de saúde e qualidade de vida, conformadas em campos e subcampos de saberes e práticas institucionalmente regulados, operado em setores de governo e de mercados, em redes sociais institucionais. (ALMEIDA-FILHO, 2011, p. 27)

Com base nessas dimensões do conceito saúde, nessa análise é dada atenção especial às dimensões da saúde como fenômeno, como metáfora e como valor, tendo em vista o contexto da discussão proposta e os resultados da pesquisa.

Ao serem questionados quanto a concepção de saúde, os sujeitos de pesquisa a definiram da seguinte forma:

D1 [...] é o bem estar...que envolve toda a questão humana, como a pessoa ter...saneamento básico adequado, ter renda, ...é estar bem psicologicamente, fisicamente, mental, ter alimentação.

D3 Eu tenho que está envolvida em uma sociedade que me dê uma boa moradia... uma educação... então, saúde engloba tudo isso... não tenho saúde se eu não tenho educação...Se eu não tenho uma boa escola pros meus filhos.

D5 o conceito de saúde pra mim... não é só a ausência de doença física, mas assim..o bem estar físico, espiritual, mental, emocional, social.

C3 Saúde é hoje... a gente entende não mais como ... um componente de bem estar físico, mas é um... físico, biopsíquico.

C4 Saúde eu entendo como sendo um completo bem estar físico, mental, social que como é definido pelo ministério da saúde, não é só a ausência de doença, né... saúde envolve todas as físicas, desde a área mental e social também.

Observa-se que maioria dos depoentes definem saúde tal como definida pela OMS em 1946. Com base em Almeida-Filho (2011), se trata de uma concepção de saúde como metáfora,

pelo fato de reproduzir a ideia de que a saúde é um ‘estado de completo bem-estar físico, mental, e social, e não meramente ausência de doença ou incapacidade’, ou como diz o autor um ‘misticismo sanitário’. Tal conceito é de tal forma reproduzido, que as respostas chegam a ser muito semelhantes entre si, apesar das entrevistas terem sido realizadas em datas e locais diferentes.

Nas falas de D2 e C1 se identifica a saúde concebida na ótica da ausência de doença:

D2 ...saúde é o mais importante, por que sem a saúde você não vai ter trabalho, você não vai se integrar em um grupo, você vai ser até discriminado, você vai ser marginalizado.

C1Saúde é fundamental.

Nesse caso se identifica, tal como descrito por Almeida-Filho (2011), a saúde como fenômeno, posto que se trata de uma visão relacionada a uma disfunção do organismo e suas consequências para a vida em sociedade, incluindo também como condição necessária para o exercício do trabalho. Já a entrevistada C2, abaixo, aborda o conceito de forma mais tímida, e alinha o conceito de saúde como algo vital e necessário para o ser humano.

Almeida-Filho (2011) ressalta que além da presença ou ausência de patologia ou lesão, precisamos considerar o grau da severidade das doenças e complicações resultantes, com repercussões sobre a qualidade de vida. Logo, em uma visão clínica, não seria lógico definir saúde como ‘ausência de doença’. Nesse sentido o estado de saúde é um atributo multidimensional dos seres humanos que reflete seu nível de saúde de diversas formas.

A fala de C2, de modo indireto, implica a visão da saúde como um valor:

C2 Eu acho que saúde envolve muita coisa, envolve não só o trabalho em hospitais, mais também a gestão. Por exemplo: nós trabalhamos com saúde, nós levamos informações a funcionários da saúde, nós inovamos, nós levamos mais informações para pessoas que já atuam na saúde, né. E Eu acho que saúde depende muito também da parte da gestão. Eu acho se tiver uma boa gestão, tem... a saúde funciona na verdade, nos hospitais.

Nesse caso se identifica a saúde como o serviços e atos regulados e legitimados, pois segundo C2, a saúde é produzida pelo hospital e depende de uma boa gestão. Nesse sentido, tem uma visão biomédica da saúde e a reduz a gestão dos serviços.

Assim, C2 concebe a saúde para além das práticas de cuidado no ambiente hospitalar, atrelando a saúde também a qualificação profissional. Desse ponto de vista, a qualificação passa

a ter uma função utilitária, com o objetivo de promover uma melhoria nos serviços prestados pelo trabalhador que vai ser formado.

Ao analisar o conceito de saúde como um valor social e político nas sociedades modernas, Almeida-Filho (2011, p.101), afirma que “como moeda, a saúde não constitui um ‘valor-em-si’, mas se torna de fato um valor nos processos de intercâmbio”. Neste caso a saúde é mediada pelos sujeitos sociais, e não por um poder que se encontra no corpo. O autor salienta também a importância de se considerar os efeitos da determinação social da saúde-doença e da produção da atenção-cuidado, expressos como desigualdades sociais na qualidade de vida, diversidade no estilo de vida e inequidades nas condições dos sujeitos.

A análise identificou que os entrevistados expressam uma concepção de saúde como fenômeno, vista como a ausência de doença; ideia ou metáfora, vista a partir de conceito reproduzido a partir da definição da OMS; e por último como valor, vista com mercadoria.

Por outro lado, na perspectiva conceitual, não se pode abordar a saúde singularmente, pois os objetos da saúde são polissêmicos, plurais, multifacetados, simultaneamente modelos ontológicos e heurísticos capazes de transitar por instâncias e domínios referentes a distintos níveis de complexidade (ALMEIDA-FILHO, 2011).

3.2.2 A concepção de Sociedade

É muito comum ouvir falar que a educação deve propiciar o desenvolvimento das pessoas e da sociedade. Todavia, não é tão frequente a discussão do que seja sociedade, principalmente a partir da análise de Gramsci, o qual se apoia em uma visão ampliada, da totalidade das relações sociais.

Assim, podemos afirmar que se a escola se propõe a formar para o desenvolvimento da sociedade, então deve ser um espaço de discussão das concepções de sociedade existentes. É necessário que a escola problematize para que tipo de sociedade está formando seus alunos, qual sociedade nós temos e qual sociedade queremos.

Se o objetivo é a emancipação do homem que vive em sociedade, a análise e reflexão sobre sociedade civil em Gramsci, é imprescindível para o docente, o qual se constitui um dos atores responsáveis por esse processo de emancipação. Assim, nessa subcategoria de análise, se reflete sobre a concepção de sociedade, a partir de Fontes (2008) e Mendonça (2013) e das respostas obtidas na pesquisa com representantes e docentes da ETSUS-PI.

De acordo com Fontes (2008), o conceito de sociedade civil nasce vinculado ao conceito de Estado. Nas origens do pensamento liberal, as instituições políticas eram resultado de um acordo humano, o que define o Estado como um pacto ou um contrato entre os indivíduos. Esse pacto estatal vai implicar na concepção liberal o surgimento de duas categorias: a sociedade política e a sociedade civil, porém como instâncias separadas. A primeira constituída pelos órgãos do Estado ou pelas instituições de poder soberano e a segunda é a base da vida social, o local da vida privada, como define o verbete ‘Sociedade’ do Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa: um agrupamento de seres que vivem em estado gregário, ou seja, em grupos; um grupo de indivíduos que vivem por vontade própria sob normas comuns; comunidade; um grupo de pessoas que, submetidas a um regulamento, exercem atividades comuns ou defendem interesses comuns; meio humano em que o indivíduo está integrado; contrato pelo qual pessoas se obrigam a reunir esforços ou recursos para a consecução de um fim comum (FERREIRA, 2000).

A ideia liberal da sociedade como agrupamento dos homens em estado gregário, aparece nas falas dos sujeitos de pesquisa a partir da seguinte afirmação:

C1 O homem é parte integrante da sociedade.

C4 Sociedade é a interação dos homens, interação do povo em sociedade. É viver em sociedade, interagir com o viver...

A fala dos sujeitos de pesquisa C1 e C4, demonstram o entendimento de sociedade como um grupo convivendo em interação, sendo o homem integrante desse grupo. Entretanto, transparece a ingenuidade de interesses divergentes da sociedade, os quais deveriam estar bem claro dentro da escola. Isso demonstra a visão opaca pela dificuldade de perceber a sociedade para além de uma interação entre um grupo, avistando-se também as contradições da nossa sociedade, e desnaturalização das desigualdades sociais.

Já a fala de D3 abaixo demonstra a sociedade como submissão a um regulamento:

D3 A sociedade seria um...as pessoas que atuam em um meio né, e que procuram viver de acordo com as leis e as regras impostas.

A análise aponta a visão da sociedade como o conjunto de pessoas de um meio. Observa-se também a visão de uma instituição que impõe valores éticos, restringindo assim o comportamento dessas pessoas. A partir disso, podemos considerar que os depoimentos de C4

e D3, assim como os depoimentos abaixo, podem estar representando a lógica liberal de conceber a sociedade.

A partir do significado de Sociedade descrito no dicionário, também é importante enfatizar a ideia colocada de submissão a um regulamento, e do contrato no qual as pessoas se obrigam a reunir recursos para a consecução de um fim comum. Do ponto de vista do liberalismo, se pode pensar realmente a sociedade a partir de um contrato, no qual as pessoas se obrigam a reunir recursos, entretanto, sem finalidade comum. Pois esses recursos muitas vezes podem ser utilizados para atender a interesses de grupos ou classe, não a sociedade. Nesse caso, o fim comum é apenas uma posição teórica e ideológica, e não uma realidade concreta.

Além disso, o pacto estatal referido acima vai exigir que os indivíduos abram mão de sua violência 'natural', delegando poder unicamente ao Estado, ou o controle da violência, agora legitimada, garantindo assim o direito à vida. O Estado passa a ser considerado como um 'sujeito', contendo uma lógica própria e uma razão própria, e em decorrência, tornava-se o garantidor da propriedade.

A violência 'natural' foi concebida a partir de um pressuposto empírico – o indivíduo, ao qual o conhecimento da sociedade foi adaptado. Ela se refere à 'natureza humana', sobretudo ao comportamento dos indivíduos, os quais seriam naturalmente egoístas, que lutariam entre si defendendo interesses próprios. Entretanto, Fontes (2008) sinaliza que atualmente não tem nenhuma evidência histórica embasando essa suposição de guerra de todos contra todos, e que as sociedades sem Estado jamais foram marcadas por violência interna similar e, ao contrário, seus integrantes mantinham relações bem menos tensas.

De todo modo, se evidencia a naturalização da violência na fala abaixo, a partir do questionamento do sujeito de pesquisa quanto a concepção de sociedade:

D2 ...nós estamos diante de uma sociedade que é difícil da gente conviver. Não existe mais aquela coisa pura, quer dizer, a gente vive a mercês na sociedade, nós não temos segurança de nada, nós não temos segurança de saúde, nós não temos segurança do homem ...Então, é cada vez fica mais difícil se trabalhar e conviver em sociedade.

O poder soberano legitimado da sociedade política é demonstrada na fala do sujeito D4, além de ilustrar também que os interesses, de fato, não são comuns:

D4 ...muitas vezes a sociedade cobra do ser humano algo que pra ele não é importante.

Segundo Fontes (2008), o conceito de sociedade civil e de Estado foi submetido à intensa crítica por Marx e Engels, no século XIX, que demonstram as razões históricas do surgimento de Estado, correspondendo na verdade à necessidade das classes sociais dominantes de assegurar a reprodução de sua dominação, tanto pelo uso da violência, como pelo convencimento, por meio da ideologia.

A análise de sociedade civil feita por Mendonça (2013) no livro ‘Sociedade Civil em Gramsci - ventura e desventuras de um conceito’, critica o processo pelo qual este conceito é confundido com o chamado ‘terceiro setor’, situado entre o público e o privado, ou entre Estado e Mercado, como também sendo vulgarizado como o ‘lado bom’ da sociedade. Para a autora, a origem do conceito da sociedade civil em Gramsci se refere à configuração e à produção de vontades coletivamente organizadas, implicando em visões de mundo, em consciências sociais e em formas de ser adequadas – ou opostas – aos interesses burgueses.

Apesar de uma visão restrita, a fala do sujeito de pesquisa D1, demonstra a visão de sociedade como possibilidade de mobilização social:

D1 ... eu entendo por sociedade, sociedade é você ter compromisso ético, mediante todas as questões...presente na sua vida... por exemplo: hoje a gente tem a questão do Zika vírus, então não adianta só o profissional da saúde está informando e a sociedade de um modo geral não se mobilizar. A gente só vai ter sucesso a partir do momento que a sociedade, que é as pessoas se mobilizarem também junto com a gente, ter responsabilidade em todas as questões que aparecem.

Para Gramsci, a sociedade civil é uma relação de unicidade-distinção com a sociedade política, configurando o que denomina de Estado ampliado ou Integral, diferentemente da concepção liberal que separa as duas categorias. Gramsci destaca que a ‘unidade’ entre Estado e sociedade civil é sempre ‘orgânica’ e que a ‘distinção’ é apenas metódica. Assim, tomar o Estado como uma relação social não somente nos permite evitar armadilhas do conhecimento reificado e simplicador, como estimula a desnaturalização dos mecanismos mais profundos de seu funcionamento, não fosse ele uma permanente reconstrução (MENDONÇA, 2013).

Para Gramsci, Estado ampliado significa maior convencimento, mas não elimina a coersão. O momento consensual ocorre pelos aparelhos privados de hegemonia, os quais se constituem em entidades associativas que formulam, educam e preparam seus integrantes para a defesa de determinados posições sociais e para certa sociabilidade. Tais entidades se conectam com o Estado, seja pela facilidade que estas têm de ocupar postos no Estado, e em sentido inverso, atuam através do Estado, da sociedade política, da legislação e da coersão, em direção ao fortalecimento e consolidação de suas próprias diretrizes. A interação entre sociedade civil

e Estado explica como se dá a dominação em todos os espaços sociais, educando o consenso e ocultando o dissenso, em adequação aos seus interesses hegemônicos (FONTES, 2008).

De acordo com Fontes (2008, p. 374), as entidades mantidas por setores empresariais (como associações empresariais, fundações e *think tanks*) retornam ao conceito liberal e se apresentam como ‘sociedade civil’ como se fossem distintas e contrapostas ao Estado (e aos governos) dos quais participam. Dessa forma se obscurece as diferenças entre as matrizes sociais, e sobretudo, o vínculo com as classes sociais.

Para Mendonça (2013), um aspecto essencial do pensamento gramsciano, é a reemergência, propiciada por Gramsci, do conceito de Sociedade Civil como princípio central organizador da filosofia da *práxis*, cujo objetivo principal era reconhecer a complexificação da política – e do poder político – nos Estados capitalistas ocidentais, em cotejo com as chamadas autocracias ‘orientais’. Dessa forma, compreende-se que o conceito de Sociedade Civil, tal como reelaborado por Gramsci, erige-se como uma arma contra o capitalismo - donde seu conceito de guerra de posições – e não em instrumento de acomodação a ele.

Por outro lado, a autora critica o uso da noção de ‘sociedade civil’ como ‘o’ espaço potencial de liberdade fora do Estado onde, teoricamente, predominam a autonomia e a associação voluntária e plural. Assim, a apropriação atual do conceito enfatiza a pluralidade das relações e práticas sociais, apesar de teimar em definir a ‘sociedade civil’ a partir de oposições dicotômicas tais como Estado versus espaço não-Estatal ou ainda ‘Poder Político’ versus ‘Poder Social’, dentre outras.

A autora ressalta que o resultado mais ‘desventuroso’ de toda essa operação emasculadora do conceito gramsciano de sociedade civil é tentar fazer cair no esquecimento a noção de totalidade, quando não a sua completa e cabal negação, em nome de uma série de novas situações de ‘dominação’ e de ‘lutas’ que seriam, segundo seus defensores, inalcançáveis e inexplicáveis a partir do conceito de classe. Tal fato pode ser verificado na fala de D5:

D5 A Sociedade é um meio em que vivemos...esse meio ele é responsável pela questão do ter ou não ter saúde...queira ou não a sociedade, o meio onde o ser humano estar inserido diz...dita a sua condição de vida...tem ou não saúde, oportunidades, e a sociedade é o meio em que o ser humano estar inserido convivendo...onde vai ter as relações interpessoais...a convivência entre si, é a sociedade.

A análise apresenta a visão de sociedade como algo alheio a sua própria inserção, algo externo onde o indivíduo pode ser inserido, sem contudo se considerar parte integrante, sem considerar a totalidade proposta por Gramsci.

O capitalismo é constituído pela exploração de classes, ainda que ele não se resume ao mero sistema de opressão, já que submete toda a vida social as exigências do mercado e da mercantilização da própria vida. O Estado Ampliado, sem deixar jamais de ser uma condensação dessas mesmas relações de classe contribui, para além da simples coerção, para perpetuá-las. A análise e reflexão da sociedade civil, tal como proposto por Antonio Gramsci, é pré-condição para que se elaborem projetos de emancipação do homem (MENDONÇA, 2013).

Entre os sujeitos da pesquisa, um não soube responder qual a concepção de sociedade. A análise dessa categoria possibilitou demonstrar, a partir das falas dos sujeitos de pesquisa, que a sociedade é entendida enquanto instituição de violência ‘natural’, como grupo de interação, como possibilidade de mobilização social, como instituição que impõe regras, como instituição externa ao próprio indivíduo. Entretanto, não foi ilustrado nas falas, a concepção de sociedade, tal qual proposta por Gramsci, e que é fundamental para uma escola que forma trabalhadores, e que tenha como projeto a emancipação de seus alunos, a partir de uma visão ampliada da sociedade na qual está inserido.

3.2.3 A concepção de Homem

A partir da leitura de Gramsci, Frigotto (1989) afirma que o conceito de homem não é um conceito abstrato, a-histórico, ao contrário, é um conceito concreto. Segundo Gramsci (1978, *apud* Frigotto, 2008) o homem concreto é concebido, como uma síntese das relações sociais que ele estabelece na produção de sua existência.

O homem enquanto ser da natureza e animal, poderia ser confundido com a natureza ou mesmo com o mundo animal, entretanto se distingue destes pelo seu trabalho, a partir das relações que estabelece com os demais homens e por sua própria interação com a natureza, podendo dela se apropriar, transformar, criar e fazer cultura (Frigotto, 1989).

Tendo como base a obra de Marx e Engels, Konder (1999) busca explicar a formação das ideologias. Remetendo-se aos primeiros momentos da história da humanidade, enfatiza que o homem primitivo se guiava por seus instintos, por suas necessidades imediatas, pois chegavam em uma região onde havia alimentos, comiam o que encontravam e depois iam embora em busca de alimentos em outras regiões, onde pudessem existir novos alimentos. Dessa forma, era a natureza que comandava os seus movimentos: ele fazia o que a natureza exigia.

Posteriormente, o homem adquiriu certa independência da natureza, ao desenvolver uma determinada capacidade de modificar a natureza pelo seu trabalho. Nesse caso, o homem

passou a produzir seus meios de subsistência, criando para sua comodidade uma economia produtora (KONDER, 1999).

Compreende-se assim que o ser humano é um ser passível de evolução e de transformação, tal como se demonstra na fala do sujeito de pesquisa D2:

D2 O homem é muito complexo. Por mais que você conheça um homem... não dá pra você saber o que se passa na cabeça daquele homem, o que ele pensa... o ser humano é complexo demais, por mais que você faça um trabalho pra estudar o homem, mais vai ser muito difícil você fechar, por que a gente muda muito, o homem muda muito.

Nesse caso, observa-se a concepção de ser humano como sinônimo de imprevisibilidade, um ser complexo e em constante processo de mudanças.

Em relação a capacidade de interação com a natureza, Frigotto (1989) aponta que o homem historicamente, em todas as sociedades, entra em relação com os demais homens e com a natureza, transforma-a, produz bens úteis para sua manutenção e reprodução; não só produz o imediatamente necessário, mas pode – e é o caso da maior parte das sociedades – produzir um excedente.

Nesse contexto, de uma forma ou de outra, os homens repartem o produto de seu trabalho. Assim, de acordo como ocorrem as relações que os homens estabelecem na produção e apropriação desta produção, variam suas condições existenciais concretas, biológicas, sociais, culturais, educacionais (FRIGOTTO,1989).

Nessa perspectiva, o autor destaca que em qualquer sociedade, pelo trabalho, os homens, junto a outros homens entram em relação com a natureza e produzem a sua sobrevivência. Ressalta que essas relações dependem da natureza e do tipo de desenvolvimento das forças produtivas e dos instrumentos de trabalho utilizados. A natureza específica do modo de produção é historicamente determinada pelo tipo de relação social que os homens estabelecem na produção de sua existência (FRIGOTTO,1989).

A concepção de homem enquanto sujeito concreto e ativo, é ilustrado nas falas dos sujeitos de pesquisa C4 e D3:

C4 Homem eu entendo que seja é... um ser pensante que trabalha, que executa ações, e que também tais ações bem executadas ou não podem ser destinadas para o bem ou para o mal.

D3 um ser humano... é um indivíduo capaz... de cobrar, capaz de ter os seus direitos...é capaz de procurar e de permitir o que ele quer pra vida dele com relação à saúde, com relação à escola, com relação à vida dele e de fazer cobranças, mais pra isso ele deve saber dos direitos, ele tem que ser uma pessoa educada, isso que passa são os professores, isso é na família, é na sociedade que ele adquire tudo isso. É um conjunto pra ele ter isso aí tudo, pra ele ser capaz [...] de cobrar os seus direitos. Ele

tem que ter o seu pensamento crítico, tem que ter o apoio do governo, tem que ter apoio da família e tem que ter apoio da educação.

O discurso de C4 aponta para uma característica importante do homem em sua inter-relação com a natureza, uma vez que se evidencia a consciência, sendo essa uma característica que o distingue o homem dos outros animais, e sua capacidade de intervenção pelo trabalho. Já D3 demonstra a concepção de homem como sujeito ativo, e de maneira indireta associa a essa concepção o trabalho, uma vez que todas as ações ativas descritas têm a intermediação do trabalho, sobretudo o trabalho correspondente a formação humana.

Observa-se o trabalho humano como elemento intrínseco a própria concepção de ser humano, tal como se encontra na fala de D5:

D5 O homem, por muitas vezes, se ele não trabalha, ele se sente uma pessoa que não tem nenhum valor pra sociedade.

Nesse caso, se identifica a concepção de ser humano a partir das relações sociais que os homens estabelecem na produção de sua existência, e a necessidade de produzir, especialmente no contexto da sociedade atual, sem, contudo, evidenciar a exploração vigente, a partir da necessidade do trabalhador vender sua força de trabalho, ou do contrário, perde seu valor para a sociedade. Explicamos melhor essa análise na próxima subcategoria ‘concepção de trabalho’. Temos ainda associado a ideia de relações sociais a fala de C1, porém de forma abstrata:

C1o homem é parte integrante da sociedade.

Um dos sujeitos de pesquisa não soube descrever uma concepção de homem, e outros dois definiram a concepção de homem a partir de uma visão abstrata:

D1 eu entendo por homem, eu acho que é....do modo geral...é você ter responsabilidade.

C3 o homem ele necessita de uma afirmação é.... uma afirmação como ser.

Nessa categoria de análise foi possível identificar a concepção de homem relacionada a sua capacidade de transformação, a sua interação com a natureza e outros homens, a possibilidade de sua ação ativa nas relações sociais, a sua intermediação com o trabalho, e por último, a partir de uma visão abstrata.

3.2.4 A concepção de Trabalho

Introduzimos essa subcategoria de análise ‘concepção de trabalho’, a partir da contribuição de Frigotto (2008) ao descrever três aspectos distintivos do trabalho humano com base na leitura de Marx. O autor afirma que pelo trabalho nos diferenciamos do reino animal, que o trabalho é uma condição necessária ao ser humano em qualquer tempo histórico, e que o trabalho assume formas históricas específicas nos diferentes modos de produção da existência humana. Assim, compreende-se que o homem, enquanto animal inserido na natureza, se diferencia dos demais pela sua capacidade de modificá-la de forma consciente, a partir do seu trabalho.

Tais aspectos, assim como colocado na subcategoria de análise anterior, que trata da concepção de homem, evidencia que o homem interage com a natureza, pela ação consciente do trabalho. E o trabalho humano é intrínseco a própria concepção de ser humano. Frigotto (2008) afirma que o trabalho aparece como atividade que responde à produção dos elementos necessários e imperativos à vida biológica dos seres humanos como seres ou animais evoluídos da natureza. Concomitantemente, porém, responde às necessidades de sua vida intelectual, cultural, social, estética, simbólica, lúdica e afetiva.

Nesse contexto, em qualquer sociedade, pelo trabalho, os homens, juntamente com outros homens, interagem com a natureza para produzir sua sobrevivência, e assim produzem a si mesmos. Essas mediações variam de acordo com natureza e o tipo de desenvolvimento de forças produtivas e dos instrumentos de trabalho utilizados. Dessa forma a natureza específica de qualquer modo de produção é historicamente determinada pelo tipo de relação social que os homens estabelecem na produção de sua existência (FRIGOTTO, 1989).

Nessa abordagem, procura-se realizar uma análise a partir dos interesses da classe dominada, e portanto, convém nos referir ao modo de produção onde as relações sociais de produção da existência são marcadas, conforme explicita Frigotto (1989), por relações entre os proprietários dos meios e instrumentos de produção, e os não-proprietários, que dispõem, para a troca, unicamente a força de trabalho, criadora do valor, agora transfigurada numa mercadoria, para o capitalista, igual a qualquer outra. De acordo com o autor, essa separação delinea as classes fundamentais do modo de produção capitalista e o eixo para entender as relações sociais de produção e a prática educacional que se dá no seu interior.

Frigotto (1989) assinala a questão da desqualificação da escola para a classe trabalhadora, citando inclusive, que o sucesso ou o fracasso escolar como resultantes do prêmio ou do castigo pelo esforço ou displicência individual, se trata de pseudo-explicações para bloqueios

no acesso e no percurso escolar. O sucesso ou o fracasso escolar somente serão apreendidas concretamente na medida em que se tenha a cisão da sociedade de classe como ponto de partida.

Outra característica importante do modo de produção mercantilizado, é que a produção se organiza não em função do valor de uso, da utilidade, do consumo dos bens para seus produtores, mas em função do valor de troca. Dessa forma, o trabalho humano na sociedade mercantil, se reduz a produzir mercadorias e emprego (FRIGOTTO,1989).

Nesse caso, mais uma vez se enfatiza a escola, com base em suas práticas de formação, enquanto instituição possível de reprodução de forma naturalizada de uma realidade dada, ou de forma contrária, ser promotora de projetos de emancipação e cidadania.

Seguindo o primeiro caminho, se evidencia similaridades à trajetória histórica do ensino profissional no Brasil, que se caracteriza por uma apropriação estritamente dirigida, tendo como base a constatação do aprofundamento da dualidade entre o ensino profissional e o propedêutico que foi produzida com vistas a atender especificidades em face das necessidades de cada momento histórico.

Por outro lado, há alternativa para a construção de um outro projeto de escola, conforme propõe Gramsci (1981 *apud* Ciavatta, 2008), baseada na escola unitária que se expressa na unidade entre instrução e trabalho, na formação de homens capazes de produzir, mas também de serem dirigentes ou governantes. Para isso, seria necessário tanto o conhecimento das leis da natureza como das humanidades e da ordem legal que regula a vida em sociedade.

Nessa lógica, podemos incorporar a esse projeto de escola o que Frigotto (2008) denomina de trabalho como ‘princípio educativo’, que deriva do fato de que todos os seres humanos são seres da natureza e, portanto, têm a necessidade de alimentar-se, proteger-se das intempéries e criar seus meios de vida. Dessa forma, torna-se fundamental socializar, desde a infância, o princípio de que a tarefa de prover a subsistência e outras esferas da vida pelo trabalho é comum a todos os seres humanos, evitando-se, dessa forma, criar indivíduos, grupos ou classes sociais que naturalizam a exploração do trabalho de outros. É importante enfatizar também que o produto do trabalho não é individual, mas sim necessário para vida de todos seres humanos.

Partir da lógica do trabalho como princípio educativo, não significa afirmar que o trabalho é necessariamente educativo, pois depende das condições de sua realização, dos fins a que se destina, de quem se apropria do produto do trabalho e do conhecimento que se gera (Ciavatta, 2008).

A autora advoga que nas sociedades capitalistas, a transformação do produto do trabalho de valor de uso para valor de troca, apropriado capital, conduziu à formação de uma classe

trabalhadora expropriada dos benefícios da riqueza social e dos saberes que desenvolve. Nesse contexto, tendo por base as exigências do sistema capitalista, a educação profissional modelou-se por uma visão que reduz a formação ao treinamento para o trabalho simples ou especializado para os trabalhadores e seus filhos, negando com isso o direito do trabalhador ao saber científico e tecnológico incorporado ao trabalho que executa.

A formação para o ‘trabalho simples’ destina-se à preparação técnica e ético-política da mão-de-obra, visando a aumentar a produtividade do trabalho sob a direção capitalista (LIMA ET AL, 2008). Essa formação caracteriza-se pelo aprendizado de tarefas manuais/práticas, em geral no próprio local de trabalho, sendo muito frequente no ensino profissionalizante.

Contrariamente a essa proposta, e em favor da classe trabalhadora, se identifica a introdução do trabalho como princípio educativo na atividade escolar ou na formação de profissionais para a área da saúde, conforme coloca Ciavatta (2008). Essa proposta supõe recuperar para todos a dimensão do conhecimento científico-tecnológico da escola unitária e politécnica, e introduzir nos currículos a crítica histórico-social do trabalho no sistema capitalista, os direitos do trabalho e o sentido das lutas históricas no trabalho, na saúde e na educação.

Frigotto (1985, *apud* Frigotto et al, 2005) relata que o trabalho como princípio educativo não é apenas uma técnica didática ou metodológica no processo de aprendizagem, mas um princípio ético político. Dentro desta perspectiva, o trabalho é, ao mesmo tempo, um dever e um direito. O que é inaceitável e deve ser combatido são as relações sociais de exploração e alienação do trabalho em qualquer circunstância e idade.

Ao serem indagados quanto a concepção de trabalho, os sujeitos de pesquisa D1, D2, D3 e D4 deram as seguintes respostas:

D1 É o que dignifica a gente... É o que traz o bem estar da gente, ...pra gente viver bem em todas as questões, em todos os momentos de nossas vidas.

D2 O trabalho é tudo. Por que é o que dá uma dignidade para o homem...Então, se você não tem um trabalho, você é um ser a margem... você é um ser visto de forma ruim... pela sociedade.

D3 o trabalho é aquilo que nós enquanto homem desenvolvemos no dia a dia, seja pra ganhar...a questão do salário...para o benefício próprio, satisfação própria...o trabalho dignifica o homem... nós temos essa necessidade de trabalhar.

D4 o ser humano tem que trabalhar pra ter a sua autonomia, pra ter a sua dignidade... o homem sem trabalho perde a sua dignidade.

D5 O Trabalho é... antigamente o homem trabalhava pra si... Só pra ... manter sua existência. E hoje na verdade o ser humano, ele trabalha não só pra se manter, mas ele trabalha também como uma forma de ter um valor, de ter um reconhecimento na

sociedade, por que a gente ver que o trabalho estar muito relacionado com a dignidade humana.

É perceptível na análise das falas, a visualização do trabalho como dignidade e autonomia. Sobre esse aspecto Frigotto (1989, *apud* Ciavatta, 2008, p.413) critica a ideologia cristã e positivista de que todo trabalho dignifica o homem, pois como diz “[nas] relações de trabalho onde o sujeito é o capital e o homem é o objeto a ser consumido, usado, constrói-se uma relação educativa negativa, uma relação de submissão e alienação, isto é, nega-se a possibilidade de um crescimento integral”. Nessa perspectiva, certamente a concepção de dignidade e autonomia é enganosa, porém a condição de bem estar, como colocada por D1, não deve estar associado ao modelo de produção capitalista, uma vez que esse modelo, se reger por uma lógica de submissão e de alienação, estando imerso em relações desiguais e de exclusão.

Observa-se através das falas o reconhecimento dos sujeitos como integrantes da classe trabalhadora, entretanto, se trata de um reconhecimento ingênuo, onde não se evidencia a consciência de exploração. Quando, por exemplo, D2 diz que a sociedade vê de forma ruim aquele que não trabalha retrata o trabalhador que não consegue por algum motivo vender a sua força de trabalho, e assim é excluído, “[...]”*é um ser a margem...*”. Essa afirmação se deve ao fato, de que na sociedade capitalista existe sim, embora em minoria, quem pode se dar ao luxo de não trabalhar, que são os donos dos meios de produção. Na expressão de Gramsci (1978), *apud* Frigotto, 2008) denomina-se de ‘mamíferos de luxo’ – seres de outra espécie que acham normal explorar outros seres humanos. Nessa condição, de viver sem trabalhar, não são vistos de forma ruim pela sociedade, porque vivem da exploração alheia, o que é natural nessa sociedade. O termo ‘de outras espécies’ sugere uma ironia do autor, ao apontar para ‘os seres’ pertencentes a classes exploradoras.

A fala de D3 também evidencia o reconhecimento ingênuo da condição do trabalhador, uma vez que coloca a necessidade da venda da força de trabalho, para garantir sua própria sobrevivência, além disso reconhece a necessidade que todas as pessoas tem de trabalhar. Mas vale lembrar, que essa necessidade não é apenas em benefício próprio, como afirma o sujeito, mas para a existência coletiva do ser humano.

A concepção de trabalho na visão dos sujeitos de pesquisa, também aparece de modos contraditório, a partir da identificação de uma visão abstrata e uma visão concreta, conforme se demonstra nas seguintes falas:

C3 Trabalho é a afirmação do homem. É a afirmação do... ser no mundo.

C1 trabalho é o que nos move.

C4 trabalho é a execução de uma ação[...] eu compreendo como sendo...uma atividade desenvolvida por uma pessoa ou um conjunto de pessoas e que deve ter interação dessas pessoas para a execução dessa atividade.

Nesta subcategoria de análise foi possível evidenciar a necessidade do trabalho vinculado a própria existência humana, para a garantia da sobrevivência. Dessa forma, é natural e justo que todos trabalhem. Entretanto, o trabalho no modo de produção capitalista, se torna uma mercadoria a ser vendida. Em decorrência disso, temos uma sociedade dividida entre aqueles que precisam vender seu trabalho e aqueles que irão comprar, e que detêm os meios de produção.

Essa realidade é naturalizada e reproduzida, sobretudo pela inexistência da efetividade de um projeto educacional que favoreça a classe trabalhadora, a partir de uma intervenção, onde seja possível fornecer para além da formação para o trabalho simples, baseado no trabalho manual e prático, uma formação de base científica sobre seu próprio trabalho e uma visão ampliada da sociedade, que proporcione uma reflexão crítica desse contexto.

Foi possível identificar a ingenuidade dos trabalhadores e sujeitos dessa pesquisa, que apesar de se reconhecer como trabalhador, não têm a consciência da exploração a que são submetidos. Não se pode perder de vista que tais sujeitos, são atores importantes e que estão inseridos em uma escola que forma trabalhadores. Portanto se enfatiza a importância de uma formação docente que também esteja na lógica de um projeto de escola, conforme descreve Frigotto (1985, *apud* Ciavatta, 2008, p.413) “que articula os interesses de classe dos trabalhadores [...] É preciso pensar a unidade entre o ensino e o trabalho produtivo, o trabalho como princípio educativo e a escola politécnica”.

3.3 Os fundamentos teórico-metodológicos da Formação docente

A categoria ‘fundamentos teórico-metodológicos da Formação docente’ se propõe a analisar a base teórica metodológica da formação docente na ETSUS-PI, a partir de indagações propostas aos sujeitos de pesquisa, correlacionando-a com a base teórica dessa categoria. Se identifica importante contribuição para essa análise o trabalho de Ramos (2010), que teve como objeto de investigação as concepções e práticas pedagógicas das ETSUS. Para tanto fez uso, além da pesquisa documental, de uma pesquisa empírica, organizando um cadastro das escolas

a partir de um diagnóstico feito pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio encomendado pelo ministério da Saúde em 2006, sendo posteriormente aplicado um questionário nas escolas selecionadas, procurando ouvir os profissionais responsáveis pela coordenação pedagógica. Esse trabalho nos proporciona uma visão geral da ETSUS, e assim podemos partir da análise do geral para o caso específico da ETSUS-PI.

Neste sentido, Ramos (2010) ao analisar as concepções e práticas das ETSUS, considera a Educação Profissional em Saúde como mediação específica da formação humana na totalidade das relações sociais. Desse modo, compreende que as práticas instituídas não são neutras nem estáticas; ao contrário, têm um fundamento filosófico e ideológico afinado com uma determinada concepção de mundo e com um projeto de sociedade, construídos a partir de um ponto de vista de classe e frações de classes.

Considera-se também, a partir de Pereira e Lima (2008) também apontam para a dimensão contraditória do fenômeno educativo, seu caráter mediador e sua especificidade no processo de transformação da sociedade. Tendo em vista que os processos educativos podem contribuir para a emancipação dos trabalhadores em relação a uma ordem social e econômica excludente e alienada, ou não. A dimensão contraditória da educação está relacionada, sobretudo as concepções pedagógicas em vigor.

Ramos (2010) descreve as correntes pedagógicas que influenciaram a educação profissional em saúde no Brasil: tradicional, tais como, o escolanovismo; tecnicismo, a libertadora; e a pedagogia das competências. Em seu estudo a autora identificou que as concepções pedagógicas das ETSUS se baseiam no Pragmatismo (a teoria valida a prática; ênfase na experiência) ou no pensamento histórico crítico (teoria forma uma unidade; ênfase na práxis), assim como numa concepção de trabalho como atividade laborativa ou mediação fundamental da produção da existência. Evidencia-se assim as contradições nas concepções e práticas das ETSUS, não somente em suas manifestações atuais, mas em suas determinações históricas.

Ramos (2010) reitera a necessidade de reconhecer que o movimento de construção das referências da formação dos trabalhadores técnicos em saúde deu-se mediante a crítica à educação reprodutivista e elitista, que hegemoniza o pensamento educacional burguês e que historicamente deu a direção da política educacional brasileira.

Portanto, é importante ressaltar que além das concepções pedagógicas vigentes, o processo de formação do docente também se constitui em uma variável decisiva para a educação que se quer. Assim, é necessário inscrever as concepções e práticas no mundo da contradição, associando-as na perspectiva de educação comprometida com a classe trabalhadora.

Nesse contexto, pretende-se analisar mais precisamente as correntes pedagógicas que influenciam o processo de formação docente realizado pela ETSUS-PI, a partir de indagação aos sujeitos da pesquisa, que são representantes da escola e responsáveis por essa formação, sobre a base metodológica adotada na escola. De acordo com C1 e C2:

C1 a gente gosta muito do Paulo Freire.

C2 A gente trabalha principalmente com a metodologia da problematização de Paulo Freire...

Nesse caso, se ilustra uma adesão ao pensamento de Paulo Freire e a metodologia da problematização. Tal achado é semelhante ao encontrado por Ramos (2010), que afirma que a problematização passou a se constituir, para as ETSUS numa ‘verdadeira’ pedagogia, muito além do que uma metodologia ou estratégia didática. Confirmando o que foi encontrado pela autora, se identifica na fala de C3 a representação da problematização como pedagogia:

C3 a gente trabalha com as pedagogias tradicionais, tem momentos que a gente necessita das outras pedagogias, mas hoje a escola técnica do SUS é mais focada, mas voltada pra metodologia ativa e pra pedagogia da problematização.

Para Ramos (2010) a adesão ao pensamento freireano é uma das características que impede a ETSUS de se apresentar como expressão do pensamento escolanovista e tecnicista. Portanto essa característica se apresenta como uma contradição, tanto pelo que foi encontrado pela autora, como o que já foi apresentado como resultado dessa pesquisa até aqui, incluindo os conteúdos trabalhados na formação docente e as concepções inseridas nesta formação, seja pelos executores ou pelos participantes.

Por outro lado, a autora destaca que se compreendidas, tais contradições tem potencial para projetos educacionais de base histórico-crítica, tendo em vista a preocupação com a formação política e a influência de Paulo Freire. Neste sentido, as ETSUS sinalizam para uma atuação contra hegemônica em relação a história do pensamento educacional brasileiro, embora se considere a separação entre formação política e a formação científica como um limite para viabilizar a concepção contra hegemônica organicamente construída de natureza histórico-crítica.

Para melhor entendimento das concepções citadas pela autora, nos valem da leitura de Saviani (2012), ao afirmar que a pedagogia tradicional se refere a maneira que se organizava a escola, que surge em meados do século XIX como antídoto à ignorância, e entendida como

um instrumento para equacionar o problema da marginalidade. O papel da escola era difundir a instrução, transmitir os conhecimentos acumulados pela humanidade e sistematizados logicamente. Nesse contexto, as iniciativas cabiam ao professor, e este deveria ser razoavelmente bem preparado. As escolas eram organizadas em classe, cada uma com um professor, que deveria expor as lições, que os alunos deveriam seguir atentamente. Entretanto, com o passar dos tempos se sucedeu uma decepção, visto que essa escola não conseguiu realizar seu ‘desiderato’ de universalização, e nem todos os bem sucedidos se ajustavam ao tipo de sociedade que se queria consolidar.

O ‘escolanovismo’, por outro lado, foi um movimento nascido no final do século XIX, a partir das críticas à pedagogia tradicional, dando origem a uma teoria da educação, que mantinha a crença no poder da escola e sua função de equalização social, e que esboça uma nova maneira de interpretar a educação. Nessa teoria a marginalidade deixa de ser vista pelo ângulo da ignorância, ou seja, o não domínio do conhecimento. O homem é considerado um indivíduo único, não somente pelas diferentes características físicas e de inserção social, mas também por meio de aspectos neurofisiológicos, e suas anormalidades. Dessa forma, se trata de uma pedagogia que tem como base contribuições da biologia e da psicologia, onde o mais importante não é apreender, mas aprender a aprender. Nesse caso, o professor agiria como um estimulador e orientador da aprendizagem, cuja iniciativa caberia aos próprios alunos (SAVIANI, 2012).

Entretanto, segundo Saviani (2012), o ideário escolanovista não conseguiu mudar o panorama educacional, tanto pelo alto custo relativo aqueles da escola tradicional, como pelas consequências negativas geradas a partir da difusão, e absorção desse ideário entre educadores inseridos na rede de escolas organizados de forma tradicional, acarretando afrouxamento da disciplina e a despreocupação com a transmissão de conhecimentos.

Na segunda metade do século XX, a partir da exaustão do escolanovismo, articula-se a pedagogia tecnicista, inspirada nos princípios da racionalidade, eficiência e produtividade, pretendendo assim, a objetivação do trabalho pedagógico. A equalização social é identificada com o equilíbrio do sistema, e o marginalizado será o incompetente, ineficiente e improdutivo, portanto, constituindo numa ameaça à estabilidade do sistema. Assim, cabe a educação um eficiente treinamento demandado continuamente pelo sistema social. Nessa pedagogia o que importa é aprender fazer (SAVIANI, 2012).

A pedagogia tradicional, Nova e Tecnicista compõe o grupo de teorias não críticas da educação, no qual a marginalidade é um problema social, e a educação, que dispende de autonomia em relação à sociedade, pode intervir promovendo a equalização social, sem levar em

conta as determinações sociais do fenômeno educativo. Por esse motivo são denominadas como teorias não críticas (SAVIANI, 2012).

Um outro grupo é composto pela teoria do sistema de ensino como violência simbólica, a teoria da escola como aparelho ideológico de Estado (AIE) e a teoria da escola dualista, que são consideradas como teorias crítico-reprodutivistas da educação. Tais teorias não contêm uma proposta pedagógica, apenas se empenham em explicar o mecanismo de funcionamento da escola tal como está constituída. Enquanto as teorias críticas tentam explicar a marginalidade, as teorias críticas-reprodutivistas explicam a razão do suposto fracasso, sendo esse, na verdade o êxito da escola, e aquilo que se julga ser uma disfunção é, antes, a função da própria da escola. Sendo um instrumento de reprodução, a escola na sociedade capitalista reproduz a dominação e exploração, daí seu caráter segregador e marginalizador, e sua natureza seletiva (SAVIANI, 2012).

Neste trabalho, a partir da pesquisa documental, conforme aqueles elencados no apêndice D, se aponta a adesão da ETSUS-PI a proposta escolanovista, tendo em vista a ênfase na utilização de instrumentos pedagógicos, além disso se observa também essa adesão pelo uso da metodologia ativa, onde a aprendizagem se dá a partir da iniciativa do aluno, nesse caso, o professor em formação. Tal fato se comprova nas falas de C2, C3 E C4 a partir da mesma questão anterior, que indaga sobre a base teórica-metodológica adotada:

C2 a gente também já conhece...metodologia ativa, que é a metodologia proposta pela Berbel...

C3 a gente trabalhou muito as metodologias ativas...e que foi a mudança que tivemos.

C4 hoje a gente utiliza mais os referencias das metodologias ativas... buscando essas formas de abordagens e de como trabalhar com metodologia ativa em sala de aula, buscando referencias na enfermagem e também de atividades, de profissionais que foram lideranças na área da enfermagem e essas referências pedagógicas, abordando a metodologia ativa.

Identifica-se com base na análise, além de um processo metodológico centrado no aluno, a alusão à pedagoga e pesquisadora Neusi Aparecida Navas Berbel, que ao longo de anos de trabalho e pesquisa, desenvolveu a teoria e a prática da Metodologia da Problematização através do Arco de Magueréz. Propôs também uma proposta pedagógica, utilizada principalmente em cursos da área da saúde, que permita a aprendizagem a partir da resolução de problemas e a superação dos desafios e construção de um conhecimento novo, a partir de experiências prévias (BERBEL, 2011).

Por outro lado, a pedagogia histórico-crítica, que Ramos (2010) defende como base para a consolidação da formação política e científica, toma forma ao se diferenciar tanto do grupo de teorias não críticas como do grupo de teorias crítico-reprodutivistas, uma vez que procura articular um tipo de orientação pedagógica que seja crítica sem ser reprodutivista. Essa proposta parte da necessidade de uma análise do problema educacional que dê conta do caráter contraditório da educação, resultando em orientações com influxo na prática pedagógica, alterando-a e possibilitando sua articulação com os interesses populares de transformar a sociedade.

A expressão histórico-crítico procura reter o caráter crítico da articulação com os condicionantes sociais que a visão crítico-reprodutivista possui, e incorporar a dimensão histórica que a mesma perde de vista (SAVIANI, 2005).

Nesse contexto, refletir criticamente a realidade é uma condição indispensável para a inserção social e construção da cidadania. Embora esse exercício tenha grande relevância, seguramente não se constitui universal, uma vez que não é privilégio de todas as pessoas. A formação profissional que o indivíduo recebe ao longo de sua vida certamente contribui para o desenvolvimento da consciência em seu agir na sociedade e no mundo através de práticas que provoquem a reflexão crítica do cotidiano. Mas como deve ser essa formação?

De acordo com Freire (1987) uma formação crítica deve conduzir ao desenvolvimento de cidadãos que sejam capazes de analisar suas realidades social, histórica e cultural, criando possibilidades para transformá-la, conduzindo alunos e professores a uma maior autonomia e emancipação. Corroborando com os princípios de Freire, e sob a ótica marxista, Konder (1999) afirma que o conhecimento é um momento necessário de transformação do mundo pelo homem e da transformação do homem por ele mesmo, e a tarefa de interpretar o mundo faz parte da tarefa maior de modificá-lo.

Nessa perspectiva, a autonomia e emancipação são consequentes à habilidade de interpretação do seu próprio cotidiano, considerando o contexto no qual está inserido, e possibilitando também sua transformação a partir de seu entendimento.

De acordo com Ramos (2009) foram predominantes as afirmações de que as ETSUS têm como finalidade a educação dos trabalhadores em saúde, possibilitando o conhecimento dos princípios que norteiam a prática profissional e o desenvolvimento do pensamento reflexivo como condição para reformular essa prática e promover a formação da consciência crítica.

Nessa pesquisa, quando os sujeitos foram indagados quanto ao que seria formar sujeitos em uma perspectiva crítica e reflexiva, se obteve as seguintes respostas:

D1 É formar sujeitos capazes de lidar com o problema na sua área de trabalho e que mediante a formação que agente expõem pra eles, pra eles estarem resolvendo, eles terem uma capacidade maior de resolver esses problemas que eles encontram no dia a dia da sua área de trabalho.

D4 significa formar profissionais que vão a partir de situações, é..... Terem atitude imediatas para tentarem solucionar problemas que venham assim, aparecer no cotidiano diários deles como profissionais, na sua atividade, na sua rotina. Vão surgir problemas e dificuldades, e eles vão ter uma capacidade de crítica de tá tomando decisões...Dando uma maior resolutividade pros problemas que venham a aparecer.

A análise permite identificar, que o sujeito crítico reflexivo é o aluno que consegue refletir sobre a prática em si, e em consequência aumentar sua capacidade resolutiva diante de problemas que venham a acontecer no cotidiano da sua prática. Nesse caso, as falas se alinham a concepção da pedagogia tecnicista, exposta anteriormente, e a qual é predominante na educação profissional. Entretanto, é importante destacar que essa visão não é hegemônica entre os sujeitos da pesquisa, uma vez que se observa posicionamentos divergentes, conforme demonstrado nas falas de D3 E D5:

D3 É a gente está no dia a dia em sala de aula puxando né, essa questão da própria personalidade do aluno e... fazendo com que ele tenha uma visão diferente....buscar o que é visto na realidade do aluno, seja no campo de trabalho, na vida profissional, seja na vida social e assim sucessivamente.

D5 é a questão de formar sujeitos capazes de dar sua opinião, seja autônomo... que tenha sua resposta, que saiba entender o que a gente está passando...refleti se realmente é aquilo que eles estão respondendo...

Nesse caso, identifica-se na análise a visão do sujeito crítico-reflexivo a partir de uma perspectiva mais ampla, de caráter emancipatório, e não somente associada a execução de uma tarefa no trabalho. D3 tem formação em licenciatura em Biologia, e participou da formação realizada em 2015, na qual estava inseridos entre os conteúdos, os que relacionação a formação do trabalhador em perspectiva emancipatória.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa que originou esse trabalho possibilitou o desenvolvimento de três unidades de análises, que foram organizadas em capítulos. No primeiro capítulo é abordado a ‘Educação Profissional em Saúde no Estado do Piauí e a criação da Escola Técnica do SUS do Piauí – ETSUS-PI: contextualização histórica e aspectos atuais’, sendo possível identificar o contexto da organização burocrática e hierarquizada da Secretaria de Estado da Saúde, a qual está vinculada a Escola Técnica do SUS. Nesse último aspecto se remete a crítica que Izabel dos Santos faz ao fato dos recursos humanos serem tratados em uma organização com rigidez burocrática, estilo cartorial de classificação e registro pessoal. Em entrevista, afirma que “a gente achava que recursos humanos em saúde para atender o desenho dos serviços da reforma sanitária precisava de um recorte [...] precisava uma compreensão mais sociológica, mais política, mais recursos humanos como agente...” (LIMA E BRAGA, 2006, p. 37).

É notável também a grande contribuição das irmãs de caridade para o início Formação Profissional em Saúde dos profissionais de nível médio no estado do Piauí. Nessa perspectiva, registra-se o impulso conferido pela criação do Hospital Getúlio Vargas (HGV), pela grande demanda de serviços gerada, e consequente necessidade de profissionais qualificados para a ocupação dos postos de trabalho, em particular na área de enfermagem.

Apresenta-se a operacionalização do início do Projeto Larga Escala no Piauí, de forma pioneira, já que foi o primeiro estado a executar o projeto, e a criação do Centro Formador de Recursos Humanos do Piauí em 1984, e sua extinção em 1994. A análise demonstra que o Projeto Larga Escala não suprimiu a grande demanda de profissionais inseridos nos serviços que precisavam da formação profissional. Não foi possível caracterizar a operacionalização do Profae no Piauí, pela falta de documentos que caracterize a sua execução, sendo esta realizada pela rede privada de ensino profissional no estado, pois nessa época já não existia o Centro Formador.

Apesar da escola do Piauí não ter participado do Profae, se demonstra na análise que esse projeto teve uma influência indireta na (re)criação da escola em 2005, tendo em vista o contexto conferido pela criação da SGETS. A (re)criação escola se apresenta em um contexto que a permite diferenciar-se das demais escolas da Rede de Escolas Técnicas do SUS, tendo em vista que não apresenta autonomia pedagógica e nem financeira, e ocupa um espaço físico com outra escola, ao tempo que tem seus processos burocráticos vinculados a Secretaria de

Estado da Saúde (SESAPI). Se identifica a perda concreta da memória da escola por um incêndio ocorrido no prédio da SESAPI. Sendo possível levantar a hipótese que essa perda contribuiu para a falta de conhecimento da origem e história da escola, já que a maioria dos profissionais não a conhecem. O perfil de docentes corrobora com o estudo de Pereira e Ramos (2006), sendo a maioria dos profissionais, graduados na área da saúde. Além disso, não possuem vínculo efetivo com a escola.

No segundo capítulo ‘A Formação Docente na experiência das ETSUS: elementos centrais e sua historicidade’ foi possível realizar uma análise dos aspectos da Educação Profissional de Nível Médio Técnico em Saúde entre as décadas de 1980 e 2000. Nesse período pós-ditadura identificou-se um forte movimento de lutas pela democracia no país, e luta pelos direitos sociais, incluindo a saúde como direito universal. Já nos anos de 1990 o processo se inverte, pela acentuação de desigualdades, sobretudo pelos rumos tomados a partir do liberalismo econômico ou do neoliberalismo implantado no país. Observa-se a culminância da perda da dimensão ético política, e a conseqüente perda da consciência coletiva, que tinha forte presença nos anos 1980, e as vitórias alcançadas, incluindo a construção de um serviço público de saúde de caráter universal garantido na Constituição Federal em 1988.

A captura das principais experiências de Formação Docente realizadas no âmbito do Ministério da Saúde (MS), possibilitou a caracterização da Formação Docente no contexto do Larga Escala, do Profae, do Profaps, e por último, da ETSUS-PI. A Formação Docente no contexto do Larga Escala foi realizada de forma estritamente integrada com a própria formação de nível técnico, sendo dada ênfase aos aspectos técnicos e pedagógicos, em uma carga horária de 80h.

Nessa formação, foi identificada a adesão a Metodologia da Problematização, que segundo Izabel dos Santos teve base em Jean Piaget. Apesar da referência do documento ‘Capacitação Pedagógica para instrutor supervisor’ fazer referência a uma vinculação dessa proposta com a Problematização de Charles Maguerez, foi possível identificar que a proposta do Larga Escala não se baseava na ideia original desse autor, tendo em vista que requeria uma autonomia do aluno, a partir da sua postura frente aos problemas, da relevância das questões propostas e da capacidade de agir positivamente na solução desses problemas, isto é, com uma postura ativa no processo. O contexto dessa formação coincide com processo de abertura democrática do país, e, portanto, sugere como coloca Saviani (2013), uma emersão de propostas pedagógicas contra hegemônicas, sendo possível sugerir adesão dessa Formação Docente a Pedagogia da Prática.

A Formação Docente no âmbito do Profae foi realizada de forma inédita, através de um curso em nível de Especialização. O ‘Curso de Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem’, tinha carga-horária de 660h, tendo sido construído e implementado pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP). Em relação aos aspectos pedagógicos, se identificou a influência da Pedagogia das Competências, sendo essa alvo de críticas, pelo fato de ser uma pedagogia adaptativa, que serve aos interesses do capital e não dos trabalhadores.

Apesar da polêmica em torno da pedagogia das competências, a formação docente no contexto do Profae foi identificada como avanço, tanto pelo nível, que de um curso de capacitação passa para um curso de especialização, como também pelo conteúdo que avança mais nos aspectos singulares da educação profissional e do mundo do trabalho.

No âmbito do Profaps, a Formação Docente foi pensada primariamente com base na experiência da oferta de um ‘curso de Formação Docente – Projeto Piloto’, em nível de especialização, sendo também construído e implementado pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), com carga horária de 540h, para profissionais graduados nas diferentes subáreas da saúde.

A análise da experiência da Formação Docente no contexto do Larga Escala demonstra sua relevância, pois apesar de se tratar de uma carga horária pequena tendo em vista a complexidade de uma formação docente, se demonstra uma iniciativa de formação inovadora para a época. Além disso, se constituiu em uma proposta contra hegemônica de formação. Posteriormente, a experiência de formação docente no âmbito do SUS, foi desenvolvida a partir de um curso de especialização de 660h, sendo uma formação ampliada, portanto, foi um grande progresso em termos de uma política pública desenvolvida com base na necessidade da qualificação profissional técnica dos trabalhadores do SUS. Já a terceira experiência, no âmbito do Profaps, foi através de um curso de especialização de 540h, se apresentou mais limitada, seja pela abrangência, seja pelo quantitativo de egressos desse curso.

Essa retrospectiva das experiências de formação docente foi extremamente necessária, para a análise do atual processo de Formação Docente na ETSUS-PI, visto esse processo, reconhecido na escola como um processo de ‘Capacitação Pedagógica para instrutores da ETSUS’, seguindo a diretriz da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a qual recomenda uma formação pedagógica de carga horária mínima de 88h.

Dessa forma, se identifica um retrocesso no processo de Formação Docente, pois o mesmo se reduziu, conforme coloca Torrez (2014), a reprodução e afirmação da tradição das

capacitações pedagógicas. Esse tipo de formação se deslocou da condição de parte de uma estratégia para apoiar a formação de trabalhadores para a viabilização do SUS na década de 1980, em determinado contexto histórico, para o lugar de estratégia hegemônica de capacitação para o exercício da docência para os serviços e no âmbito das ETSUS.

A análise das entrevistas com os sujeitos de pesquisa do grupo docente evidenciou a necessidade de uma formação mais ampliada, sugerindo inclusive um processo contínuo de acompanhamento como forma de facilitar o trabalho docente. Por outro lado, foi demonstrado na análise dos discursos dos sujeitos incluídos no grupo de representantes da ETSUS-PI que a carga horária é de difícil execução, sendo desafiante o seu cumprimento com a participação integral de todos profissionais.

Foi possível identificar dificuldades na operacionalização da Formação Docente, sendo relacionadas a centralização das atividades de formação pedagógica na capital do Estado, e a falta de estímulo dos participantes. Evidenciou-se que esse último aspecto pode estar relacionado a metodologia utilizada nessa formação, tendo sido identificado a utilização de instrumentos didáticos da pedagogia tradicional, como por exemplo, o uso rotineiro de palestras, e participação passiva dos alunos. Entretanto esse método vem sendo substituído por metodologias ativas, e conseqüente maior envolvimento dos participantes, fato avaliado positivamente pelos sujeitos de pesquisa, tanto pela fuga da didática tradicional, como pela maior motivação dos participantes, contribuindo para o cumprimento da carga horária recomendada.

Foi considerado como potencialidade dessa formação, além de uma mudança nas estratégias metodológicas, com um alinhamento a métodos ativos, a junção dos conhecimentos técnicos trazidos de cada área profissional específica com os conhecimentos da área de educação, que culmina com a dimensão transformadora. A experiência acumulada ao longo dos anos vivenciando esse processo, visto que já somam 11 (onze) anos de (re)criação da escola, e a inserção de profissionais da escola como facilitadores da formação docente, possibilitou a elaboração de uma proposta formativa por essa pesquisadora, e que é produto das leituras realizadas ao longo do curso de Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/FIOCRUZ).

No terceiro capítulo ‘Bases Teórico-metodológicas da Formação Docente’ apresenta-se uma análise dos pressupostos teóricos que embasam a formação docente realizada pela ETSUS-PI. Foi identificado que os conteúdos da Formação Docente realizado na ETSUS-PI dão ênfase àqueles referentes aos aspectos pedagógicos. Entretanto foi demonstrado que na forma-

ção do professor no contexto da educação profissional, o saber ensinar e o conhecimento específico não são suficientes para a perspectiva formativa contra hegemônica, visto que não se trata de adestrar de forma eficiente e eficaz pessoas para uma determinada função no mundo do trabalho.

Dessa forma, é necessário que o professor seja competente tecnicamente e que possa atuar intencionalmente na formação de outros trabalhadores, orientados pelo fim de contribuir para a superação do modelo de desenvolvimento socioeconômico vigente. Aponta-se a incorporação ao currículo da formação de professores para a Educação Profissional a compreensão do trabalho como princípio educativo, todavia, é preciso que o professor atente que o trabalho como princípio educativo não se restringe ao ‘aprender trabalhando’ ou ao ‘trabalhar aprendendo’.

Ainda neste capítulo, a análise das categorias ‘Concepção de homem, saúde, sociedade e trabalho’ demonstra a concepção de saúde que Almeida-Filho (2011), define com como metáfora, pelo fato de reproduzir a ideia de que a saúde é um ‘estado de completo bem-estar físico, mental, e social, e não meramente ausência de doença ou incapacidade’, ou como diz o autor um ‘misticismo sanitário’, uma vez que maioria dos depoentes definem saúde tal como definida pela OMS em 1946. A concepção de sociedade não é identificada em uma visão ampliada, tal qual proposta por Gramsci, e que é fundamental para uma escola que forma trabalhadores, e que tenha como projeto a emancipação de seus alunos.

Na categoria concepção de Homem se identifica a relação da sua capacidade de transformação, a sua interação com a natureza e outros homens, a possibilidade de sua ação ativa nas relações sociais, a sua intermediação com o trabalho, e por último, a partir de uma visão abstrata. Na categoria Concepção de trabalho, foi possível identificar a ingenuidade dos trabalhadores e sujeitos dessa pesquisa, que apesar de se reconhecer como trabalhador, não têm a consciência da exploração a que são submetidos. Não se pode perder de vista que tais sujeitos, são atores importantes e que estão inseridos em uma escola que forma trabalhadores. Portanto se enfatiza a importância de uma formação docente que também esteja na lógica de um projeto de escola, conforme descreve Frigotto (1985, *apud* Ciavatta, 2008, p.413) “que articula os interesses de classe dos trabalhadores [...] É preciso pensar a unidade entre o ensino e o trabalho produtivo, o trabalho como princípio educativo e a escola politécnica”.

No terceiro e último tópico ‘Bases Teórico-metodológicas da Formação Docente’ foi demonstrado o desafio conceitual da escola, uma vez que os sujeitos tiveram dificuldades de

relacionar as bases teóricas-metodológicas da formação. Identifica-se um alinhamento a metodologia da problematização, a adesão ao pensamento de Paulo Freire, e o uso de metodologias ativas. Dessa forma, foi evidenciado a preocupação com o aprender a aprender, sendo esta, uma característica do Escolanovismo. A análise documental aponta para a adesão a pedagogia tradicional, entretanto, sugere uma perspectiva de superação, visto a preocupação com os aspectos pedagógicos. Além disso, desponta-se a adesão a pedagogia histórico-crítica inserida na proposta de formação que foi levada por essa pesquisadora, sendo avaliada positivamente pelos participantes, conforme demonstrou o instrumento de avaliação do processo de formação docente realizado em dezembro de 2015. Em consequência, demonstra-se uma mesclagem de propostas pedagógicas, tal qual, encontrado por Ramos (2010) que menciona a possibilidade de uma nova pedagogia específica das ETSUS.

Foi possível demonstrar que o processo da Formação Docente é de cunho pragmático, posto que o objetivo é instrumentalizar o professor, através do ensinamento de instrumentos pedagógicos e didáticos, para a execução da tarefa de ensinar um determinado conteúdo. Os conteúdos que fogem a perspectiva de instrumentalização de ferramentas pedagógicas, constituem em conteúdo das áreas técnicas, e os que relacionados a aspectos motivacionais. Dessa forma utiliza-se esse professor para executar um determinado projeto de curso, sem no entanto, comprometer uma formação que desponte para a emancipação.

Identificamos como fragilidades dessa pesquisa, a pouca quantidade de sujeitos envolvidos, a escassez de documentos relacionados a Formação Docente realizada na ETSUS-PI, e a ausência de uma análise que relacione a formação docente com a prática docente do professor que passa por essa formação.

Uma das motivações para a realização desse trabalho foi emergida a partir das dificuldades na experiência docente no campo da Educação Profissional em Saúde após a conclusão de curso de graduação em Enfermagem em 2007. Para tentar suprimir tal dificuldade optei por uma especialização na área da Docência. Efetivamente, havia a percepção das dificuldades relativa aos aspectos pedagógicos da tarefa de ensinar, da formação de um trabalhador. Uma das preocupações centrais era como manter um canal de comunicação com alunos tão diferentes entre si, uns com a base de ensino mais sólida, já outros que praticamente não sabiam ler e escrever. Naquele momento havia um aluno que, infelizmente teve que optar enquanto jovem, em vender sua força de trabalho para ajudar a manter sua família, ao invés de estudar e seguir a cronologia dos anos de estudos. Após idas e voltas, chegara uma nova oportunidade de entrar em uma escola, e ali estava a sua frente uma professora, que lhe ensinaria técnicas de uma

profissão, mesmo sem saber, muitas vezes a lidar, com as consequências de sua história escolar conturbada.

A experiência de trabalho na ETSUS-PI, a partir do ano de 2008, incluindo a participação em várias ‘capacitações pedagógicas’ ofertadas no âmbito da escola aguçava a minha reflexão sobre essa prática e muitas vezes, questionava a efetividade desse processo para a formação docente dos profissionais que participavam. Na oportunidade de cursar o Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde essas questões foram levantadas, sendo motivadoras da realização dessa pesquisa. Ao longo do curso, aos poucos tais questões iam tomando outro sentido.

O contato inicial com disciplinas da área de humanas foi desafiante, e também, de um impacto tão profundo, a ponto de uma observação constante dos contrastes em todos os lugares, e em todas as paisagens. Talvez fosse esse o processo de desnaturalização do que verdadeiramente não é natural, buscava-se um sentido para a existência de tantos desiguais. Todo esse processo foi resignificante, tanto para a minha trajetória pessoal como profissional.

Ao longo da formação e da realização da pesquisa, cada texto lido provocava a reflexão para situações comuns no cotidiano, seja no trabalho docente, seja na prática assistencial na Atenção Básica. E cada vez ficava mais claros as razões para esses contrastes, seja nos movimentos contraditórios no interior da escola, seja pela observação da oferta de serviços de saúde para ricos e para pobres. Em um primeiro momento havia uma necessidade de mostrar a todos essa realidade cruel, mas essa talvez não seja a melhor alternativa, uma vez que o processo de desnaturalização é lento, e para ser contra hegemônico, deve ter uma base sólida do entendimento de sociedade, e da força que tem os sujeitos coletivos para promoção de mudanças favoráveis e justas.

Na escola, a observação de profissionais de saúde vindos dos serviços, interessados em se inserir na docência como uma forma de complementar a renda, tendo em vista a desvalorização profissional e os baixos salários paralelo a uma sociedade cada vez mais consumista. Na Atenção Básica, a observação de médicos recém-formados que chegam para trabalhar no interior do estado, oriundos em sua maioria de famílias de classe média, o que possibilita a frequência nas melhores escolas do estado e em faculdades de medicina privadas, as quais possui um elevado custo, remetia a ideia da elite universitária. Eles se inserem no trabalho da Atenção Básica dos municípios do interior do estado em busca de uma bolsa de valor razoável, e

sobretudo pela oferta de bônus em pontuações para seleção em residências médicas, por incentivo conferido pelo Ministério da Saúde com o objetivo de incentivar a fixação dos profissionais no interior.

Esses profissionais, em grande parte, muito pouco comprometidos com a saúde do coletivo, e com as práticas educativas, enfatiza o modelo médico curativista, realizado da forma mais rápida possível, e com pouco contato com os usuários. As ações se resumem a prescrição medicamentosa ou encaminhamentos para outros níveis assistenciais. Enquanto isso, apaga-se o protagonismo de outros trabalhadores, em particular os de nível médio, que estão sempre em contato com o usuário, que orienta, que atravessa rios com um isopor de vacina na cabeça para promover saúde em seu território.

Por outro lado, a burocracia pública insiste em inculcar a ideia de que esses profissionais da 'elite universitária' impactam positivamente indicadores de saúde, chegando ao limite de afirmar, por exemplo, que em decorrência da assistência médica, foi zerada a mortalidade infantil em determinado território de atuação, enquanto na verdade se observa vez por outra, óbitos fetais e infantil, e que algumas vezes tiveram as investigações realizadas a própria punho por essa pesquisadora, sendo causados não somente pelas baixas condições sociais das famílias, mas também pela falta de um cuidado humanizado no sistema de saúde público e dito 'universal'. Isso alerta que a verdade dos fatos só pode ser elucidada e exposta, se observada com muita cautela, e que nem sempre há a intencionalidade dessa exposição.

Essa realidade confirma uma reprodução de modelo de atenção hegemônico, e informa também, que se trata de uma situação complexa, difícil de ser mudada. Porém não impossível de ser mudada, e sem dúvida a formação de um profissional com a consciência crítica pode reverter a situação alarmante a qual passa nossa sociedade. Para tanto, se faz necessário uma Formação Docente, que possibilite ao professor muito mais do que a formação pedagógica em si, mas o entendimento dos aspectos ético políticos, que envolvem o processo educativo, assim como a sua co-responsabilização por uma sociedade mais justa e igualitária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA-FILHO, N. de. **O que é Saúde?** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

ARAÚJO, R. M.de L. **Políticas Públicas Educacionais.** 1 ed. V. 1. Editora Alínea: Campinas - SP, 2008.

ARAÚJO, R. M.de L.; RODRIGUES, D. do. S. **Referências sobre práticas formativas em educação profissional: o velho travestido de novo frente ao efetivamente novo.** B. Téc. Senac: a R. Educ. Prof., Rio de Janeiro, v. 36, n.2, maio/ago. 2010

ARAÚJO, R.M.L. **Formação de docentes para a educação profissional e Tecnológica: por uma pedagogia integradora da educação profissional.** Trabalho & Educação. Vol. 7. Nº 2. Maio/Agosto, 2008.

AZEVEDO, L. A. SHIROMA, E.O; COANS, M. **As políticas públicas para a educação profissional e tecnológica: sucessivas reformas para atender a quem?** B. Téc. SENAC: a R. Educ. Prof., Rio de Janeiro, v. 38, nº 2, maio/agosto 2012.

BASSINELLO, G. A. H.;BAGNATO, M. H. **Os primórdios do Projeto Larga Escala:tempo de lembrar.** *Rev. bras. enferm.*, Ago 2009, vol.62, no.4, p.620-626. ISSN 0034-7167

BERBEL, N. A. N. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes.** *Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina*, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011

BERBEL, N.A. N.; GAMBOA S. A.S. **A metodologia da problematização com o Arco de Magueres uma perspectiva teórica e epistemológica.** *Filosofia e Educação (Online)*,

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Lei Orgânica de Saúde.** Senado Federal, Brasília, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Fundação Oswaldo Cruz. **Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde Enfermagem. Livro do Tutor.** Maria Inês do Rego Monteiro Bomfim (coord.). Brasília: 2003.

BRASIL. Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. **Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Ministério da Saúde: Brasília, 2007.

BRASIL. Portaria nº 3.189, de 18 de dezembro de 2009. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (**PROFAPS**). Brasília, 2009.

BRASIL. Secretaria de Atenção a Saúde. DATASUS. **Estabelecimentos Cadastrados no Estado do Piauí.** Disponível em:http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Tot_Es_Municipio.asp?Estado=22&NomeEstado=PIAUI

_____. Senado Federal. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: nº 9394/96. Brasília: 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução Nº 2, de 1º de julho de 2015**. Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduados e cursos de segunda licenciatura) e para a formação continuada. Brasília, 2015.

_____. Senado Federal. **Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973**. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Brasília, 1973.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº466, DE 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

_____. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Programa de Formação de Pessoal de Nível Médio**. Rio de Janeiro, 1987

_____. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução CNE/CEB n. 04/99**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. Brasília, 1999.

_____. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução n. 02/97, de 26 de junho de 1997. Dispõe sobre os programas especiais de formação pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo do Ensino Fundamental, do Ensino Médio e da Educação Profissional em nível médio, Brasília, 1997.

_____. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução n. 02/2015**, de 01 de junho de 2015. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação inicial em nível superior (cursos de licenciatura, cursos de formação pedagógica para graduados e cursos de segunda licenciatura) e para a formação continuada, Brasília, 2015

_____. Ministério da Saúde. SGTES/Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Fiocruz/ENSP/Educação a Distância. **Projeto do Curso de Formação Docente em Educação Profissional Técnica na Área da Saúde Nível Especialização**. Brasília, 2007.

BUENO, P. H de C.; LIMA, A. J. de. **Centralidade dos serviços de saúde de Teresina (PI): constituição e dinâmica**. Qualitas Revista Eletrônica, VOL. 17. Nº1, 2015.

CAMPELLO, A. M. Dualidade **Educacional**. In Dicionário da educação profissional em saúde / Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima (orgs.). 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

CARDOSO, T. F. L. **A trajetória da Escola Normal de Artes e Ofícios Wenceslau Braz (1917-1937)**. Em: Miriam Waidenfeld Chaves; Sonia de Castro Lopes. (Org.). Instituições Educacionais da Cidade do Rio de Janeiro - um século de História (1850-1950). 1ed. Rio de Janeiro. : Mauad X; FAPERJ. 2009

CASTRO, J. e L. de. **Protagonismo silencioso: a presença da OPAS na formação de recursos humanos em saúde no Brasil**. Natal-RN: Observatório RH-NESC UFRN; Ministério da Saúde; OPAS/OMS, 2008.

CHAUI, Marilena Sousa. **Cultura e Democracia: o discurso competente e outras falas**. 8. Ed. – São Paulo: Cortez, 2000.

CIAVATTA, M. **Trabalho com princípio educativo** in: Dicionário da educação profissional em saúde / Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima (orgs.). 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

CUNHA, I. S. **Educação Permanente em Saúde e Planejamento Estratégico Situacional: O caso da Secretaria de Saúde do Piauí**. Dissertação de Mestrado. Curso de Mestrado Profissional em Gestão do trabalho na Educação na Saúde. Escola Nacional de Saúde pública Sérgio Arrouca. FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2009

DESLANDES, S.F et al. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 30 ed. Vozes: Petrópolis, Rio de Janeiro, 2011.

Disponível em: <http://clacso.redalyc.org/articulo.oa?id=267019598022> . Acesso em outubro de 2014.

FERREIRA, A. B. de H. Miniaurélio Século XXI Escolar: **O Minidicionário da Língua Portuguesa**. 4 ed. Ver. Ampliada. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

FONTES, V. **Sociedade Civil**. In: Dicionário da educação profissional em saúde / Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima (orgs.). 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

FRANZOI, N. L.; SILVA, C.O.B. **Desvelando os saberes da docência na Educação Profissional**. Boletim Téc. Senac, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p. 38-57, set./dez. 2014.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**. São Paulo: Paz & Terra, 1996.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 9. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 1987.

FRIGOTTO, G. A. **Produtividade da Escola Improdutiva**. 3. Ed. São Paulo: Editora Cortez, 1989

FRIGOTTO, G. A. **Produtividade da Escola Improdutiva**. 7. Ed. São Paulo: Editora Cortez, 2006.

_____, G. A. **Trabalho** in: Dicionário da educação profissional em saúde / Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima (orgs.). 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

_____. **Capital Humano**. In Dicionário da educação profissional em saúde / Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima (orgs.). 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisas**. 5ed. São Paulo: Atlas, 2010.

IBGE. Estados. **Síntese de Informações do Piauí**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2016. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=pi>

KONDER, L. **Marx – Vida e Obra**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

KUENZER, A. Z. **Da dualidade assumida à dualidade negada: o discurso da flexibilização justifica a inclusão excludente.** *Educ. Soc.*, Campinas, vol. 28, n. 100 - Especial, p. 1153-1178, out. 2007.

LIMA, J. C. F. **Breve História das Disputas em torno do Processo de Regulamentação Profissional e Educacional das Profissões em Saúde: do Brasil Colonial à Primeira República.** In: *Trabalhadores técnicos em saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS.* / Organização de Márcia Valéria Guimarães Cardoso Morosini; Márcia Cavalcanti Raposo Lopes; Daiana Crús Chagas; Filippina Chinelli e Monica Vieira. – Rio de Janeiro: EPSJV, 2013.

LIMA, J. C. F. **Política de Saúde e Formação Profissional dos Trabalhadores Técnicos de Enfermagem.** Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Educação. Rio de Janeiro, 2010.

LIMA, J. C. F; BRAGA, I. F. **Memória da Educação Profissional em Saúde no Brasil. Anos 1980 0 1990.** Relatório Final. Laboratório de Trabalho e Educação Profissional em Saúde (LATEPS). Observatório dos Técnicos em Saúde (OTS). EPSJV/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2006.

LIMA, J.C.F; NEVES; L.M.W; PRONKO, M. A. Trabalho Simples in: *Dicionário da educação profissional em saúde* / Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima (orgs.). 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

LINS, A. M. **O programa UNI da Fundação Kellogg no Brasil: uma avaliação a partir do postulado de coerência de Mario Testa.** Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Campinas, 1997.

MACHADO, Lucília. **Diferencias inovadores na formação de professores para a educação profissional.** *Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica* / Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. v. 1, n. 1, (jun. 2008 -). Ministério da Educação: Brasília, 2008.

MATOS, O.C.F. **A Escola de Frankfun: luzes e sombra do iluminismo.** São Paulo: Moderna, 1993.

MENDONÇA, S.R. *Sociedade Civil em Gramsci - venturas e desventuras de um conceito.* In: Paula, D. A de; MENDONÇA, S. R de, (orgs). *Sociedade Civil: Ensaios Históricos.* Jundiaí, Paco Editorial: 2013.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 10.ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MOURA, D. H. **A formação de docentes para a educação profissional e tecnológica.** *Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica* / Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. v. 1, n. 1, (jun. 2008 -). Ministério da Educação: Brasília, 2008.

MOURA, D.H. **Trabalho e formação docente na educação profissional** [recurso eletrônico] / Dante Henrique Moura. (Coleção formação pedagógica; v. 3). Curitiba: Instituto Federal do Paraná, 2014.

OLIVEIRA, M. K. **Letramento, cultura e modalidades de pensamento**. In: Kleiman, A.B. (org.) Os significados do letramento. São Paulo: Mercado de Letras, 1995.

OLIVEIRA, R. **A Teoria do Capital Humano e a Educação Profissional Brasileira**. Boletim Técnico do Senac. Volume 27 - Número 1 - Janeiro/Abril 200. Disponível em: <http://www.senac.br/informativo/bts/271/boltec271c.htm>

PAIM, J. S. **Reforma Sanitária Brasileira: avanços, limites e perspectivas** IN: MATTA, G.C. (org.) Estado, sociedade e formação profissional em saúde: contradições e desafios em 20 anos de SUS. / organizado por Gustavo Corrêa Matta e Júlio César França Lima. – Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/ EPSJV, 2008.

PEDROSA, J. I. dos S. **Ação dos atores institucionais na organização da saúde pública no Piauí**. Tese de Doutorado. Curso de pós –Graduação em saúde coletiva. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1997.

PEREIRA, I. B; RAMOS, M. N. **Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

PEREIRA, I.B; LIMA, J C. Educação Profissional em Saúde In: Dicionário da educação profissional em saúde / Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima (orgs.). 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.

PIMENTA, S. G. (Org.) Saberes Pedagógicos e atividade docente. 8. Ed. São Paulo: Cortez, 2012.

PIRES-ALVES, F; PAIVA, C.H.A. **Trabalho e educação em saúde: uma agenda em construção**. In: Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história/ Carlos Fidélis e Ialê Falleiros organizadores. Fiocruz/EPSJV: Rio de Janeiro, 2010.

PIAUI. **Projeto de lei complementar nº 004, de 14 de fevereiro de 2006**. Estabelece o Planejamento Participativo Territorial para o Desenvolvimento Sustentável do Estado do Piauí e dá outras providências, Teresina, 2006.

PIAUI. Secretaria de Estado da Saúde. **História do HGV**. Disponível em: <http://www.hgv.pi.gov.br/instituicao.php>

RAMOS, M. N. **Concepções e práticas pedagógicas nas escolas técnicas do Sistema Único de Saúde: fundamentos e contradições**. Rev. Trab. educ. saúde vol.7 supl.1 Rio de Janeiro 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S19817462009000400008&script=sci_arttext

RAMOS, M. N. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde**. EPSJV, UFRJ: Rio de Janeiro, 2010
RAMOS, M. N. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde**. EPSJV, UFRJ: Rio de Janeiro, 2010

RET-SUS. **Quem é o docente da educação profissional?** (Capa). MATHIAS, M.; SALOMÃO, B.(Colaboração). Revista RET-SUS. Órgão oficial da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde. Ano V - nº 46 – Ago./2011. Rio de Janeiro, 2011.

RET-SUS. Órgão oficial da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde. Ano V - nº 38 – setembro, Rio de Janeiro, 2010.

RET-SUS. Órgão oficial da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde. Ano VII - nº 62 – junho/julho, Rio de Janeiro, 2013

SAVIANI, D. **A Pedagogia Histórico-Crítica no Quadro das Tendências Críticas da Educação Brasileira.** In: Saviani, D. Pedagogia Histórico-Crítica. Campinas: Autores Associados, 2005. p.65-103.

SAVIANI, D. **Escola e Democracia.** 42 ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2012.

SAVIANI, D. **Formação de professores: aspectos históricos e teóricos do problema no contexto brasileiro.** Revista Brasileira de Educação v. 14 n. 40 jan./abr. 2009. Rio de Janeiro, 2009.

SAVIANI, D. **História das ideias pedagógicas no Brasil.** 4 ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2013.

SANTOS. Trabalho de **Conclusão do Curso de Especialização Formação Docente para a Educação Profissional na área da Saúde: enfermagem.** Teresina, 2004

TORREZ, M.N.F.B. **Políticas de Formação docente para Educação Profissional Técnica na área de saúde, na perspectiva da Reforma Sanitária.** Tese (Doutorado em Educação). Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP): Campinas - SP, 2014.

VIEIRA, M. **Trabalho, qualificação e a construção social de identidades Profissionais nas organizações públicas de saúde.** Trab. educ. saúde [online]. 2007, vol.5, n.2, pp.271-286.2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v5n2/04.pdf>

VILAR B.M., BORGES L.D.V.N.M., SANTOS A.M.R. **Escola Maria Antoinette Blanchot e a institucionalização do ensino auxiliar de enfermagem no Piauí.** Rev Bras Enferm, Brasília, 2008. Disponível em:

VIOTTO FILHO, I. A. T et al. **As compreensões do humano para Skinner, Piaget, Vygotski e Wallon: pequena introdução às teorias e suas implicações na escola.** Psic. da Ed., São Paulo, 29, 2º sem. de 2009, pp. 27-55.
Volume 3, Número 2, Outubro de 2011 – Março.

VIEIRA, M. **Trabalho, qualificação e a construção social de identidades profissionais nas organizações públicas de saúde.** 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v5n2/04.pdf>; Acesso em junho de 2016.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO¹⁹

O Sr. (a) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa “A Formação Pedagógica de Docentes para a Educação Profissional em Saúde na Escola Técnica do SUS do estado do Piauí (ETSUS-PI), de responsabilidade da pesquisadora DULCIANE MARTINS VASCONCELOS BARBOSA²⁰, e com orientação do Professor Júlio César França Lima, sendo o mesmo vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), com sede na cidade do Rio de Janeiro, situada na Avenida Brasil, 4365 – Manguinhos – EPSJV, sala 322. A proposta de pesquisa se justifica pelo fato de discutir os atuais processos de formação pedagógica dos docentes que atuam na Educação Profissional em Saúde no âmbito do SUS, um tema ainda pouco explorado. Essa discussão é necessária, uma vez que tais processos formativos se constituem em objeto de divergências teórico-práticas, no campo da Educação e da Saúde. Além disso, a pesquisa tem sua relevância pelo fato de propor reflexões acerca de uma formação abrangente, que considere as transformações sociais e, particularmente no mundo do trabalho, contribuindo assim, para processos emancipatórios. Assim, objetiva-se nesse estudo compreender os pressupostos teóricos da Formação Pedagógica dos docentes que atuam na Educação Profissional em Saúde nas ETSUS no estado do Piauí. Quanto aos procedimentos metodológicos, será realizado um estudo exploratório, com abordagem qualitativa, através de pesquisa documental e realização de entrevistas com os sujeitos envolvidos nos processos de formação pedagógica dos docentes que atuam na ETSUS. A presente proposta de estudo não oferece riscos significativos aos sujeitos da pesquisa, sendo sua participação *voluntária*, e este consentimento poderá ser retirado a qualquer tempo, sem prejuízo algum. Será garantida a confidencialidade das informações geradas e a privacidade do sujeito da pesquisa de acordo com as diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Durante a realização da pesquisa, a qualquer momento os sujeitos envolvidos podem se dirigir a pesquisadora responsável, e assim sanar dúvidas acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa. O presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) deverá ser assinado em duas vias, sendo uma para o pesquisador responsável e outra para o voluntário participante. O TCLE representa a declaração do esclarecimento sobre a pesquisa a partir de informações recebidas pelo pesquisador responsável, assim como o consentimento do participante em participar de forma voluntária do projeto acima descrito.

Teresina, _____ de _____ de _____

Assinatura do voluntário participante

Dulciane Martins Vasconcelos Barbosa (Pesquisadora)

¹⁹ Comitê de Ética em Pesquisa da EPSJV/Fiocruz – Avenida Brasil, 4365 – Manguinhos – EPSJV, sala 316 / Tel.: (21) 3865-9710 – email: cep@epsjv.fiocruz.br.

²⁰ Endereço da pesquisadora: Rua Fidalma Martins Carvalho, 4355. Residencial Santa Marta, bloco 6, Apt. 201. Ininga. CEP:64.048.480 Teresina-PI. Telefone para contato: (86) 99840-8686

APÊNDICE B – ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM REPRESENTANTES DA ETSUS-PI

ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM REPRESENTANTES DA ETSUS-PI

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: Fazer parte da coordenação pedagógica e técnica dos cursos ofertados pela ETSUS-PI, ser responsável pela organização da Formação pedagógica para docentes, no período de 2010 a 2015, e aceitar participar voluntariamente da pesquisa.

Nome: _____

Cargo/função: _____

Formação: _____

_____ Tempo de serviço na ETSUS/PI: _____

1. Do seu ponto de vista, qual a importância da formação pedagógica dos docentes que atuam na ETSUS-PI?
2. Quais as dificuldades e potencialidades do processo da formação pedagógica dos docentes que atuam na ETSUS-PI?
3. Qual sua opinião sobre a carga horária destinada a formação pedagógica dos docentes que atuam na ETSUS-PI?
4. Quais as bases teórico-metodológicas que fundamentam a formação pedagógica dos docentes que atuam na ETSUS-PI?
5. O que você entende por saúde, homem, sociedade e trabalho?
6. Quais conteúdos são abordados durante essa formação?
7. Como você avalia o processo atual de formação pedagógica dos docentes?
8. Na sua opinião essa formação necessita ser modificada ou atualizada? Quais suas sugestões?
9. Você conhece a história e origem da ETSUS? Em caso afirmativo, faça um breve relato.

APÊNDICE C – ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM DOCENTES DA ETSUS-PI
ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM DOCENTES DA ETSUS-PI

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: Fazer parte do corpo docente da ETSUS-PI, no período de 2010 a 2015, e aceitar participar voluntariamente da pesquisa.

Nome: _____

Formação: _____

Tempo de docência na ETSUS/PI: _____

Tempo de docência: _____

1. Você possui formação na área da docência? Em caso afirmativo, qual?
2. Como você avalia a formação pedagógica realizada na ETSUS-PI?
3. Na sua opinião a carga horária da formação pedagógica em questão, é suficiente? Justifique.
4. Quais dificuldades você visualiza no seu exercício na docência na ETSUS-PI?
5. Na sua opinião, o que é formar sujeitos na perspectiva crítica e reflexiva?
6. O que você entende por saúde, homem, sociedade e trabalho?
7. Você conhece a história e origem da ETSUS? Em caso afirmativo, faça um breve relato.

APÊNDICE D – ROTEIRO PARA PESQUISA DOCUMENTAL

ROTEIRO PARA PESQUISA DOCUMENTAL

Tipo de documento: _____ Ano: _____

Autor: _____

Objetivo do documento _____

Itens relacionados a Formação Pedagógica dos docentes realizada na ETSUS-PI elencados no documento:

Análise descritiva:

APÊNDICE E: ANÁLISE DOCUMENTAL PARA A CATEGORIA PERFIL DOCENTE

Quadro 1: Análise documental para a categoria perfil docente

Documentos	Ordem semântica:
Documento 1: Edital de seleção pública para contratação temporária de instrutores da ETSUS-PI – seleção de Instrutores para o curso de Vigilância em saúde, 2013	<p>Critérios de inclusão na seleção de instrutores: Profissionais enfermeiro, Bioquímico ou biomédico, biólogo, Psicólogo, Nutricionista, tecnólogo em Geoprocessamento, Professor de informática, Professor de Português, e Professor de Matemática.</p> <p>Critérios de seleção: Prova de título e avaliação didática.</p>
Documento 2: Edital de seleção Pública Temporária de instrutores para o curso de Aperfeiçoamento em Urgência e Emergência, 2015	<p>Critérios de inclusão na seleção de instrutores: Ter formação em Enfermagem ou Medicina, e possuir experiência profissional na área de urgência e Emergência ou em Docência de nível superior ou técnica na área de saúde; possuir vínculo empregatício com o Município, Estado ou União.</p> <p>Critérios de seleção: Participação de 3 etapas, respectivamente: análise de currículo, avaliação didática, e curso de formação de instrutores.</p>
Documento 3: Edital de seleção pública para contratação temporária de instrutores para o curso técnico em Agente Comunitário de Saúde, 2015	<p>Critérios de inclusão na seleção de instrutores: profissionais com graduação superior na área de saúde com experiência na Estratégia Saúde da Família ou em docência de nível superior ou técnico.</p> <p>Critérios de seleção: Participar de 3 etapas, respectivamente: análise de currículo, avaliação didática e curso de formação de instrutores.</p>
Documento 4: Edital 03/2015/ Coordenação da Escola Técnica do SUS; Seleção pública para contratação temporária de instrutores para a capacitação em urgência e emergência em saúde mental, 2015	<p>Critérios de inclusão na seleção de instrutores: profissionais com nível superior na área da saúde nas classes: Enfermeiro, psicólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional, assistente</p>

	<p>social com habilitação ou experiência em saúde mental; possuir vínculo empregatício com o Município, Estado ou União.</p> <p>Critérios de seleção: Participar de 2 etapas, respectivamente: análise de currículo e avaliação didática.</p>
<p>Documento 5: Edital 02/2015/ Coordenação da Escola Técnica do SUS; Seleção pública para contratação temporária de instrutores para o curso de complementação profissional dos Auxiliares de enfermagem em Técnico de enfermagem, 2015</p>	<p>Critérios de inclusão na seleção de instrutores: profissionais com nível superior na área da saúde nas classes: Enfermagem, psicologia, e nutrição; Profissionais com nível superior na área de educação nas classes: português e informática; possuir vínculo empregatício com o Município, Estado ou União.</p> <p>Critérios de seleção: Participar de 2 etapas, respectivamente: análise de currículo e avaliação didática.</p>

APÊNDICE F: ANÁLISE DOCUMENTAL PARA A CATEGORIA PERFIL DOCENTE

Quadro 2: Análise documental para a categoria conteúdo da formação pedagógica

Documentos	Temática
Documento 1: Roteiro da 1ª Encontro Pedagógico para instrutores do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (CTACS), 2013	<p>Conteúdo da programação: Palestra motivacional; Resgate da 1ª etapa formativa, Apresentação do Curso; Palestra Relações interpessoais; Planejamento, mediação e avaliação: ressignificando o saber pedagógico na educação profissional, ensino-serviço em saúde; Didática; Perfil do Educador; Oficinas: Plano de disciplina; oficina pedagógica: fichas de avaliação, diários de classe.</p> <p>Metodologia: veiculação de vídeos, palestra, reflexões e oficinas pedagógicas.</p>
Documento 2: Roteiro da 2ª Etapa da Capacitação Técnico Pedagógica para instrutores do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (CTACS), 2014	<p>Conteúdo da programação: palestra 'Atenção Básica e e-SUS', Palestra: Doenças e Agravos no estado; Roda de conversa 'ACS em movimento', entrega de material pedagógico; apresentação artística de alunos do CTACS.</p>
Documento 3: Roteiro da 1ª etapa da capacitação técnico pedagógica para instrutores do curso técnico em vigilância em saúde, 2013	<p>Experiências e desafios do educador em sala de aula; palestra motivacional; palestra 'a política nacional de saúde do trabalhador e vigilância em saúde'; palestra 'vigilância epidemiológica interagindo com a atenção básica'; Palestra 'Contextualização da vigilância sanitária no SUS'; Palestra Processo de vigilância Ambiental em saúde no âmbito do SUS; Apresentação do curso; Oficinas pedagógicas; O perfil do educador: Didática, ética profissional, e planejamento; Oficina de planejamento; Instrumentos de avaliação; Oficina pedagógica: diário de classe; Oficina pedagógica: ficha</p>

	de avaliação; Oficina pedagógica: quadro de horários de disciplina.
Documento 4: Roteiro da 2ª etapa da capacitação técnico pedagógica para coordenadores locais e instrutores do curso de complementação de auxiliar para técnico em Enfermagem, 2011	Conteúdo da programação: Palestra: O plano A não deu certo, o que fazer?; oficina pedagógica: planejamento; oficina pedagógica: avaliação além da avaliação; oficina pedagógica: construindo métodos de avaliação no processo ensino aprendizagem; oficina pedagógica: construção do plano de disciplina; Temática I: Técnicas de atendimento humanizado; Temática II; atendimento de enfermagem ao paciente crítico; Temática III: Experiência e desafios da Enfermagem em sala de aula; Análise e discussão técnico pedagógica do módulos I e II do curso.
Documento 5: Curso de Formação para Instrutores do curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (ACS), 2015	Conteúdo da programação: Credenciamento; Abertura Oficial; Grande Grupo; Equipe Diversidade (TBL); Grande Grupo (Viagem); Grupo Diversidade (Linha de Base); Grupo Afinidade (Oficina de Trabalho); Equipe Diversidade(TBL); Grande Grupo (Cine Viagem); Grupo Diversidade (Compartilhamento de Viagem); Grupo Diversidade Oficina de Trabalho; Avaliação Escrita (Narrativa)
Documento 6: Curso de formação pedagógica para docentes do curso de complementação do auxiliar de enfermagem para Técnico em Enfermagem, 2015	Conteúdo da programação: Trabalho e formação em saúde no contexto do SUS; Trajetória da Educação Profissional no estado do Piauí; Teorias da Educação; Dualidade educacional e neoliberalismo; Avaliação da Aprendizagem; Planejamento; Instrumentos pedagógicos; Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde; Aprendizagem do Adulto: Letramento, cultura e modalidade de pensamento; O trabalho em saúde e suas tecnologias; Política

	Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde.
--	--

ANEXO A:TERMO DE ANUÊNCIA DA ETSUS-PI



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SESAPI
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO E CULTURA – SEDUC
Diretoria de Unidade de Gestão de Pessoas – DUGP
Gerência de Desenvolvimento e Qualificação – GDQ
Escola Técnica do Sistema Único de Saúde do Piauí- ETSUS/PI

TERMO DE ANUÊNCIA

A Escola Técnica do Sistema Único de Saúde do Piauí (ETSUS/PI) está de acordo com o projeto "A FORMAÇÃO PEDAGÓGICA DE DOCENTES PARA A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NA ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO ESTADO DO PIAUÍ (ETSUS-PI)", coordenado pelo pesquisador JÚLIO CESAR FRANÇA LIMA, desenvolvido em conjunto com a discente DULCIANE MARTINS VASCONCELOS BARBOSA, da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio- EPSJV/ FIOCRUZ e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta Instituição durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir às resoluções Éticas Brasileiras, em especial a 466/2012 do CNS. Esta Instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição co participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para garantia de tal segurança e bem-estar.

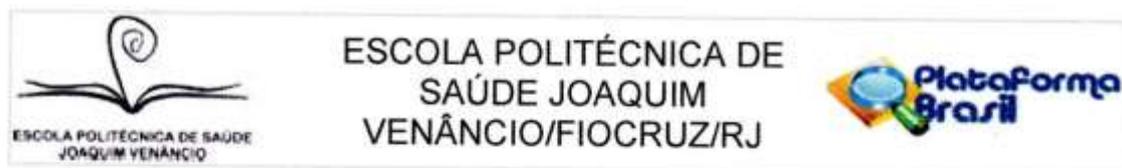
Francisca Josellia Moreira da Silva

Francisca Josellia Moreira da Silva

Coordenadora Geral da Escola Técnica do SUS do Piauí

Francisca Josellia Moreira da Silva
Coordenadora da ETSUS-PI
Mat.: 223639-7

ANEXO B: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A FORMAÇÃO PEDAGÓGICA DE DOCENTES PARA A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NA ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO ESTADO DO PIAUÍ (ETSUS-PI)

Pesquisador: DULCIANE MARTINS VASCONCELOS BARBOSA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 50475215.0.0000.5241

Instituição Proponente: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.355.097

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da EPSJV-Fiocruz, sob orientação do Prof. Júlio César França Lima. O estudo tematiza a Formação Pedagógica para docência na educação profissional em saúde, delimitando como campo da pesquisa uma Escola Técnica do Sistema Único de Saúde localizada no estado do Piauí (ETSUS-PI). A proposta desse estudo foi motivada, primeiramente, pela própria experiência profissional da autora como enfermeira docente no Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde em Teresina/PI, e as dificuldades encontradas em tal função. Segundo justificativa presente no projeto, pretende-se contribuir para o debate teórico-prático em torno dos processos formativos atualmente existentes, particularmente àqueles dirigidos à formação pedagógica dos docentes no âmbito do SUS e destinados aos trabalhadores que atuam nos cursos de Formação Técnica de Nível Médio em Saúde. No que diz respeito à metodologia, o projeto prevê a realização de uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, com utilização de três técnicas de coleta de dados: levantamento e análise documental, observação de campo e a realização de entrevistas. Serão incluídos como participantes do estudo os profissionais responsáveis pelos processos de formação pedagógica dos docentes que atuam na ETSUS estudada, assim como profissionais do quadro

Endereço: Avenida Brasil, 4365

Bairro: Manguinhos

CEP: 21.040-900

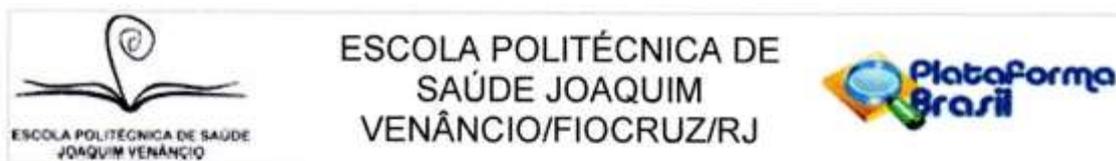
UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)3865-9710

Fax: (21)3865-9729

E-mail: cep@fiocruz.br



Continuação do Parecer: 1.355.097

docente que participaram dessa formação. Para análise de dados será seguido o procedimento metodológico de análise de conteúdo, articulando os mesmos aos objetivos do estudo, e a base teórica adotada. No total está prevista a realização de até 22 entrevistas com docentes e gestores (coordenadores pedagógicos) da ETSUS-PI.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender os pressupostos teóricos da Formação Pedagógica dos docentes que atuam na Educação Profissional em Saúde na ETSUS no Estado do Piauí.

Sendo os objetivos secundários:

- Analisar a concepção de saúde, de homem, de sociedade e de trabalho que preside a formação pedagógica dos profissionais;
- Identificar as contribuições para processos reflexivos propostos pela formação pedagógica do docente ETSUS/PI

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A autora declara que não existem riscos significativos associados à participação na pesquisa. O TCLE informa adequadamente da preservação da identidade dos depoentes, bem como dos riscos e benefícios do estudo. Este comitê concorda com a declaração de riscos prestada pela autora. No que diz respeito aos benefícios, estes são de caráter indireto e se voltam para produzir subsídios destinados à construção de um referencial de análise da formação pedagógica do docente da educação profissional em saúde, além de servir de estímulo à construção de outros estudos sobre o tema. Também na avaliação deste comitê, os benefícios esperados justificam a realização do estudo.

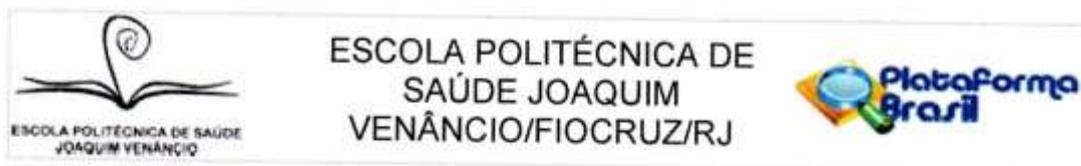
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de estudo que aborda assunto relevante para o campo da educação profissional em saúde, contribuindo com um estudo de caso de instituição localizada na região norte do país. O estudo está adequadamente justificado e possui objetivos e metodologia compatíveis com a proposta pretendida. Os roteiros de entrevista são coerentes com os objetivos almejados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram anexados: folha de rosto devidamente assinada, projeto detalhado, cronograma, orçamento, termo de anuência da instituição co-participante, roteiros de entrevista e TCLE. Os termos foram devidamente apresentados e se encontram em conformidade com os princípios previstos na resolução CNS/Conep 466/2012.

Endereço: Avenida Brasil, 4365
Bairro: Manguinhos **CEP:** 21.040-900
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3865-9710 **Fax:** (21)3865-9729 **E-mail:** cep@fiocruz.br



Continuação do Parecer: 1.355.097

Recomendações:

Enviar relatório ao término do estudo;

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pela análise procedida, este Comitê (registrado junto à CONEP – Cf. Ofício n. 2254/Carta n. 0078 – CONEP/CNS/MS, de 12 de agosto de 2010) considera o presente protocolo aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_614585.pdf	07/12/2015 00:11:13		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO.pdf	24/11/2015 23:20:51	DULCIANE MARTINS VASCONCELOS BARBOSA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	24/10/2015 18:55:15	DULCIANE MARTINS VASCONCELOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA_DULCIANE.pdf	24/10/2015 18:52:50	DULCIANE MARTINS VASCONCELOS	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	22/10/2015 16:17:22	DULCIANE MARTINS VASCONCELOS	Aceito
Outros	roteiroentrevistas.doc	22/10/2015 16:15:23	DULCIANE MARTINS VASCONCELOS	Aceito
Outros	Termodeanuencia.pdf	22/10/2015 15:30:34	DULCIANE MARTINS VASCONCELOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Brasil, 4365
 Bairro: Manguinhos CEP: 21.040-900
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)3865-9710 Fax: (21)3865-9729 E-mail: cep@fiocruz.br



ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE
JOAQUIM VENÂNCIO

ESCOLA POLITÉCNICA DE
SAÚDE JOAQUIM
VENÂNCIO/FIOCRUZ/RJ



Continuação do Parecer: 1.355.097

RIO DE JANEIRO, 08 de Dezembro de 2015

Assinado por:
Daniel Groisman
(Coordenador)

Endereço: Avenida Brasil, 4365

Bairro: Manguinhos

CEP: 21.040-900

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)3865-9710

Fax: (21)3865-9729

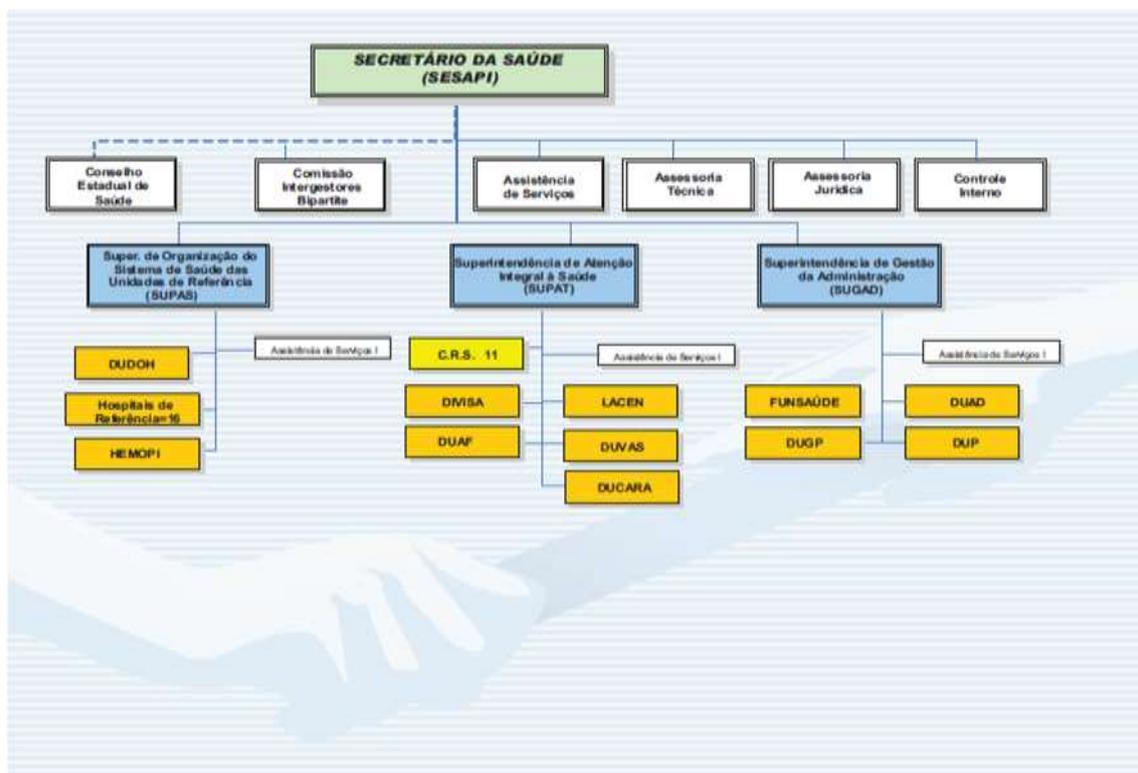
E-mail: cep@fiocruz.br

ANEXO C: DIVISÃO TERRITORIAL DO PIAUÍ.



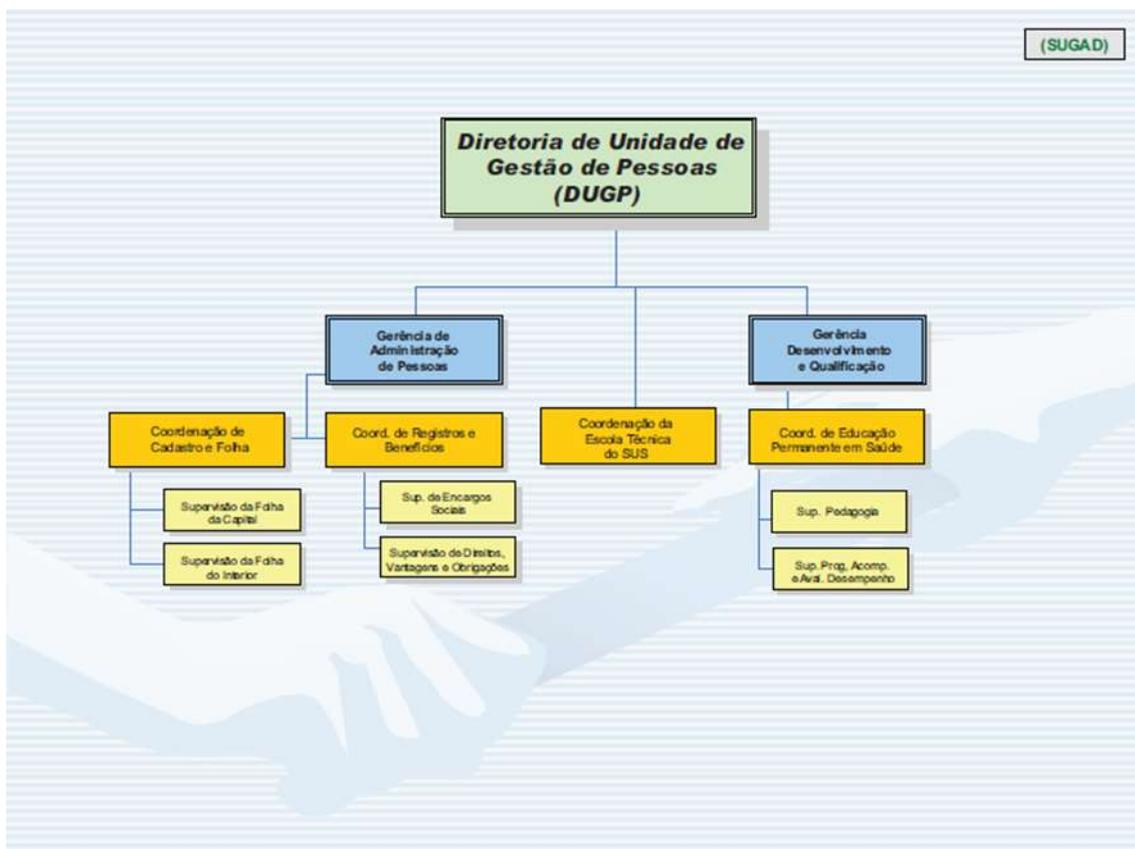
FONTE: TERRITÓRIO DO DESENVOLVIMENTO, SEPLAN, 2006.

ANEXO D: ORGANOGRAMA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ (SESAPI)



FONTE: CUNHA, 2009

ANEXO E: ORGANOGRAMA DA DIRETORIA DE UNIDADE DE GESTÃO DE PESSOAS



FONTE: CUNHA, 2009