

FORMAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE: VISIBILIDADE NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA *TECHNICAL TRAINING IN HEALTH: VISIBILITY IN SCIENTIFIC PRODUCTION*

Antonia Katiany Nascimento Linhares¹; Maria Socorro de Araújo Dias²;
Diogenes Farias Gomes³; Suzana Mara Cordeiro Eloia⁴

RESUMO

Objetivou-se analisar a produção científica brasileira acerca da formação técnica em saúde. Foi realizada uma revisão integrativa a partir da busca de estudos nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, usando os descritores pessoal técnico de saúde, educação profissionalizante, recursos humanos em saúde, e equivalentes. A partir dos critérios de inclusão e exclusão predefinidos foram selecionados 32 artigos, os quais foram agrupados em três categorias. A análise permitiu comprovar que a produção sobre formação técnica em saúde ainda é incipiente, sendo citada na maioria dos artigos de maneira subjetiva. Entretanto, observaram-se transformações no contexto da formação técnica e profissional em saúde que possibilitaram a vivência de valores da Reforma Sanitária Brasileira, no contexto das mudanças necessárias na gestão para a formação em saúde. A síntese do conhecimento gerado pode subsidiar planejamentos e tomada de decisão para Escolas Técnicas do SUS, instituições formadoras, gestores, docentes, diversos profissionais da saúde e estudantes na formação técnica e profissional em saúde, bem como fortalecer o conhecimento a respeito do processo de trabalho e percepção do perfil destes profissionais.

Palavras-chave: Recursos Humanos em Saúde. Pessoal Técnico de Saúde. Formação Profissional em Saúde.

ABSTRACT

The objective was to analyze the Brazilian scientific production on technical training in health. An integrative review was made based on the search of studies in the databases of the Virtual Health Library, using the technical descriptors in health, professional education, human resources in health and the like. From the predefined inclusion and exclusion criteria, 32 articles were selected, which were grouped into three categories. The analysis allowed to prove that the production on technical training in health is still incipient, being cited in most articles subjectively. However, the transformations were observed in the context of technical-professional training in health that enabled the experience of values of the Brazilian Health Reform in the context of the necessary changes in management for health training. The synthesis of the generated knowledge can support the planning and decision making of the Technical Schools of the SUS, training institutions, managers, teachers, several health professionals and students in technical training and professional in health, as well as to strengthen the knowledge about the process and perception of the profile of these professionals.

Keywords: *Human Resources in Health. Technical Health Personnel. Professional Health Training.*

Recebido em: 05 abril 2019

Aprovado em: 03 junho 2019

¹Administradora. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: katiyanany@hotmail.com

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: socorroad@gmail.com

³Enfermeiro. Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UFC). Coordenador da Residência de Saúde Mental da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP-VS). Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: diogenesfgo@gmail.com

⁴Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Ieducare. Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: suzanamce@gmail.com

INTRODUÇÃO

Os processos formativos dos profissionais da área da saúde na América Latina têm passado por reorganizações impactantes, influenciadas pelas pressões da reforma universitária e descentralização político-administrativa do Estado (ALMEIDA; FEUERWEKER; LLANOS, 1999).

Na construção histórico-política do Brasil, verifica-se a predominância da formação ligada à prática, prevalecendo a noção da formação profissional em saúde obtida por atividades em laboratórios ou em serviços onde se prestasse aquela assistência, alvo da formação. Aprendia-se junto aos profissionais mais experientes e pelo desenvolvimento da experiência, por meio do exercício dedicado. Muitas formações contavam com a obtenção de um “Certificado de Aptidão”, expedido por serviços públicos com legitimidade consolidada por onde ou com quem um aprendiz “estagiava sob supervisão”, além das instituições de ensino autorizadas pelo Estado, cujo currículo e pedagogia eram autorregulamentados. As autorizações de Estado provinham das Forças Armadas, da Justiça, dos Negócios Interiores, da Saúde, da Educação, dentre outros, configurando um ensino livre, sem currículo mínimo ou sem diretrizes curriculares nacionais (CECCIM; CARVALHO, 2006, p.4).

Outro aspecto histórico que merece destaque é a formação profissional na área da saúde na Era de Getúlio Vargas (1930-1945) na qual, o ensino técnico foi visto como estratégia para o desenvolvimento econômico do país e para proporcionar melhores condições de vida para os trabalhadores. Para isto, Getúlio transformou as Escolas de Aprendizes Artífices em Liceus Industriais que trabalhavam em harmonia com a expansão industrial, no intuito de formar mão de obra qualificada (BIELINSKI, 2009).

Em 1942, os Liceus Industriais passaram a se chamar Escolas Industriais e Técnicas (EITs). O ministro da Educação e Saúde, Gustavo Capanema, difundiu uma reforma e nivelou o ensino profissional e técnico ao nível médio até o ano de 1959, quando foram transformadas em Escolas Técnicas Federais (ETFs) e ganharam autonomia pedagógica e administrativa. Em 1961 é fixada a lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que equipara o ensino profissional ao ensino

acadêmico, com isso muda a ideia de que essa formação era somente para indivíduos carentes e sem fortuna e passa a ser considerado fator essencial para economia e o crescimento das escolas técnicas (PAIVA, 2013).

Para tanto, a educação profissional em saúde foi permitida legalmente, no Brasil, a partir da Lei 4.024/61, segundo Cerqueira et al. (2013, p.1):

No intuito de oferecer uma educação igualitária como direito de todos foi proposto pelo então Ministro da Educação Clemente Mariani o Projeto de Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que resultou, após longo processo de tramitação, na primeira Lei de Diretrizes e Bases nº 4.024/61, sancionada em 20 de dezembro de 1961. Esta foi modificada por emendas e artigos, sendo reformada pelas leis 5.540/68, 5.692/71 e posteriormente, substituída pela LDB 9.394/96.

Até então, o ensino técnico estava organizado com base nas Leis Orgânicas de Ensino, promulgadas, durante o Estado Novo, pelo ministro da Educação e Saúde, Gustavo Capanema, que, por sua vez, tratava da formação de profissionais para a indústria, o comércio, a agricultura e a formação de professores. Na década de 1940 foi aprovada a legislação para área de enfermagem, a qual buscava regular a formação técnica dos práticos de enfermagem segundo o Decreto-Lei n. 8.778/1946 e dos auxiliares de enfermagem (Lei nº 775/1949), no intuito do desenvolvimento do mercado de trabalho hospitalar (PEREIRA; LIMA, 2008)

Desse modo, observam-se o investimento em hospitais universitários e práticas curativistas. Entre os anos 1960 e 1970 explode a profissionalização das práticas e, entre 1991 e 2004, há a expansão na oferta de vagas na educação superior em saúde. Vale destacar que em 1946, a Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta que saúde é expressão do bem-estar físico, mental e social. Portanto, o ensino deveria estabelecer relação com as humanidades e com as determinações socioeconômicas para uma reforma na educação de orientação político-pedagógica (CECCIM; CARVALHO, 2006).

Em 2002, pesquisa realizada por Brasil (2006a) contabilizou 2.180.598 postos de trabalho no setor Saúde, dos quais: 33,5% eram ocupados por profissionais de nível superior, correspondendo a 729.747 empregos; 28,6% eram ocupados por técnicos e auxiliares, equivalendo a 624.331 postos de trabalho; os trabalhadores com qualificação elementar ocupavam 11,23% dos postos de trabalho, correspondendo a 244.809 empregos.

Como pode ser inferido, um contingente expressivo da força de trabalho no setor saúde é representado por profissionais que estão na função técnica ou que a almejam, embora algumas vezes não tenham suas ocupações regulamentadas.

Diante do que foi exposto, o Brasil tem despertado para o investimento de novos cursos de formação técnica. A fim de atender as necessidades de formação dos profissionais para o setor saúde, foram criadas as Escolas Técnicas do SUS pelo Ministério da Saúde, as quais em 2009 formaram a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS). A RET-SUS instituída pela Portaria GM N° 176, de 27 de janeiro de 2006, criada para fortalecer a educação profissional em saúde no Brasil, tem como objetivos compartilhar informação e conhecimento, buscar soluções para problemas de interesse comum, difundir metodologias e outros recursos tecnológicos destinados à melhoria das atividades de ensino, pesquisa e cooperação técnica (RET-SUS, 2006).

Compete a RET-SUS, além de assumir qualificação de trabalhadores para o SUS, o alinhamento exigido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico, conforme Resolução CEB nº4, de 8 de dezembro de 1999 para os cursos da área da saúde (BRASIL, 1999).

A RET-SUS, orientando-se por esta Resolução, propõe que a formação do técnico se assente em sólida base de conhecimentos científico-tecnológicos e sociopolíticos. Essa base busca incorporar, para além das dimensões operacionais, os saberes, os conhecimentos e os valores capazes de estruturarem um processo de trabalho em saúde mais humanizado, com ênfase nos princípios da igualdade e do respeito à dignidade das pessoas (RETSUS, 2009).

Na busca pela redemocratização social e qualificação dos profissionais técnicos que atuam na área da saúde, a RET-SUS, desde a sua criação, se depara com um desafio de articular o setor saúde com o setor educação, a fim de mobilizar esforços que garantam este conhecimento técnico, científico e humanístico na atuação profissional (GALVÃO; SOUSA, 2012).

Dessa forma, questiona-se se estes movimentos têm refletido na produção científica brasileira, partindo do entendimento de que há necessidade

de estudos que registrem, analisem e tencionem a formação técnica, no caso específico, para a área da saúde. Diante dessas informações, tem-se como objetivo: analisar a produção científica brasileira acerca da formação técnica em saúde.

METODOLOGIA

A estratégia metodológica elegida para responder ao objetivo proposto foi a revisão integrativa da literatura. Para esta revisão, seguiram-se seis etapas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A questão de pesquisa norteadora da revisão integrativa foi “Como se expressa, na literatura científica brasileira, a formação técnica em saúde?”

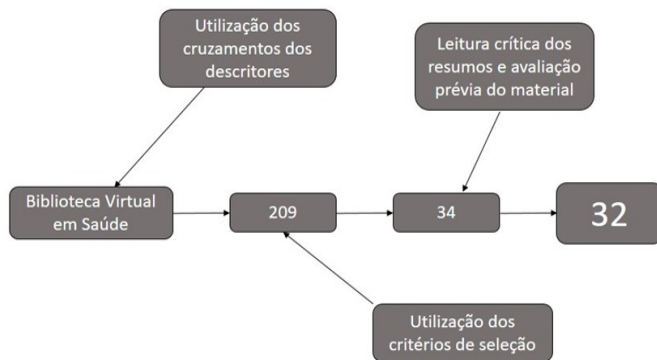
Para a busca dos estudos foram realizados dois cruzamentos a partir da associação com os operadores booleanos *and* e *or*. O primeiro utilizou os descritores: pessoal técnico de saúde, educação profissionalizante e educação profissional em saúde pública. O segundo cruzamento utilizou: recursos humanos em saúde, educação continuada (EC), desenvolvimento de pessoal e Sistema Único de Saúde. Justifica-se a realização de dois cruzamentos devido à escassez de estudos para análise, uma vez que outros artigos, de discussões ampliadas, poderiam contribuir para complementação da temática em estudo.

Os estudos foram selecionados na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde durante o meses de janeiro a outubro de 2017, adotando-se os seguintes critérios de inclusão: estudos realizados no Brasil; em formato de artigos científicos; escritos nos idiomas português, inglês ou espanhol; publicados desde a criação do SUS; e disponíveis na íntegra. Excluíram-se os documentos duplicados, boletins, anais, resenhas, cartas ao leitor, editoriais e documentos primários.

A busca e a seleção dos estudos foram realizadas por dois pesquisadores, simultaneamente. Quando em situação de divergência, buscou-se um consenso com a participação de um pesquisador auxiliar. O processo de busca e seleção dos estudos está representado na Figura 1.

Figura 1 - Resumo das buscas e seleção dos artigos. Sobral, Ceará, Brasil, 2017.

Fonte: Própria.



Torna-se necessário esclarecer que para a seleção destes artigos foram realizadas leituras dos títulos e resumos, a fim de estabelecer um filtro crítico e possibilitar uma melhor qualidade do material analisado. A amostra final resultou em 32 artigos selecionados.

A coleta das informações dos estudos selecionados foi realizado com base em um instrumento adaptado por Lima (2010), com a inclusão dos seguintes elementos de investigação: informações gerais sobre os documentos; investigação dos aspectos metodológicos; e evidências retratadas a partir dos resultados.

Para a análise das informações foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2011), a qual possibilitou o agrupamento dos estudos em três categorias: Formação técnica em saúde: aspectos de sua incipiência na produção científica brasileira; Ampliando olhares sobre a formação profissional em saúde; e Gestão do Trabalho em Saúde: Estratégias para valorização e discussão sobre formação técnica em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização da amostra

Os 32 artigos, os quais estão apresentados no quadro 1, trazem uma reflexão sobre o impacto da formação profissional e técnica em saúde. Tal aspecto reflete numa produção científica que semeia discussões acerca dos modelos de atenção e educação em saúde, ampliando a autonomia e a capacidade de intervenção das pessoas sobre sua própria formação.

Quadro 1 - Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa. Sobral, Ceará, Brasil. 2017.

ARTIGO	ANO	TÍTULO	OBJETIVOS
1	2007	Avaliação das competências dos recursos humanos para a consolidação do Sistema Único de Saúde no Brasil	Avaliar as competências dos recursos humanos comprometidos com a consolidação do SUS, através da ESF
2	2007	Financiamento do setor saúde: uma retrospectiva recente com uma abordagem para a odontologia	Realizar uma retrospectiva recente do plano orçamentário destinado à saúde após a reorganização do SUS, realizando também uma abordagem na área da odontologia
3	2007	Formação e desafios do sistema de saúde no Brasil: uma análise de investimentos realizados para ampliação da oferta de serviços	Descrever e discutir a realização de investimentos para ampliação da oferta de serviços no SUS, realizados pelo governo central brasileiro no período de 1995 a 2001
4	2007	Gestão de recursos humanos nos Centros de Atenção Psicossocial no contexto da política de desprecarização do trabalho	Sintetizar os resultados acerca de como se processam as estratégias de gestão dos recursos humanos nos Centros de Atenção Psicossocial, com foco em alguns aspectos da Política de Desprecarização das Relações de Trabalho

Continua...

Continuação...

5	2008	Formação profissional no SUS: oportunidades de mudanças na perspectiva da Estratégia Saúde da Família	Refletir sobre as transformações na formação profissional em saúde, tendo como referência as competências do setor da saúde e da educação no ordenamento dos profissionais em consonância com a construção do SUS e de suas políticas, na perspectiva da Estratégia Saúde da Família
6	2009	Formação profissional no SUS: o papel da Atenção Básica em Saúde na perspectiva docente	Analisar a percepção que docentes médicos e enfermeiros da Unidade de Prática Profissional da Faculdade de Medicina de Marília têm acerca do papel que a Atenção Básica de Saúde desempenha na formação profissional dos estudantes
7	2009	Cenário nacional das Escolas Técnicas do SUS: a criação dos Centros Formadores de Recursos Humanos (CEFOR) no Brasil	Apresentar um breve relato histórico sobre o surgimento dos CEFOR e das Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) no Brasil
8	2009	Perfil profissional do cirurgião-dentista para atuação no Sistema Único de Saúde	Descrever o perfil profissional dos cirurgiões-dentistas que atuam na rede básica de saúde no município de Campinas e analisar sua adequação para atuação no SUS
9	2009	Freire e a formação para o sistema único de saúde: o enfermeiro, o médico e o odontólogo	Apresentar a literatura sobre a desarticulação entre a formação do enfermeiro, do marco teórico de Paulo Freire como modelo pedagógico universitário em saúde, para a superação dessa desarticulação
10	2009	Construção de espaço social unificado para formação de profissionais da saúde no contexto do Sistema Único de Saúde	Refletir criticamente sobre a importância do processo de formação dos profissionais de saúde sob o foco de um ensino que englobe aspectos de produção de subjetividade, como os modelos de atenção que trabalhem uma educação em saúde que amplie a autonomia e a capacidade de intervenção das pessoas sobre suas próprias vidas com a experimentação de alteridade com os usuários, a produção de habilidades técnico-científicas e o adequado conhecimento do SUS
11	2009	Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008	Contribuir para o planejamento e implementação de políticas de qualificação profissional no campo da saúde.
12	2009	Atividades educativas de trabalhadores na Atenção Primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo	Analisar a prática de atividades educativas de trabalhadores da saúde em UBS segundo as concepções de EPS e de EC, processo de trabalho em saúde e enfermagem, trabalho em equipe e integralidade
13	2010	A gestão de recursos humanos em uma instituição pública brasileira de ciência e tecnologia em saúde: o caso Fiocruz	Conhecer e analisar a gestão do trabalho em uma instituição pública de ciência e tecnologia aplicadas à saúde, procurando identificar a política e os procedimentos da incorporação e gestão da força de trabalho, bem como os preceitos de qualidade e excelência utilizados na gestão de RH, buscando confrontar a teoria com a prática
14	2010	A integralidade na formação dos 129 profissionais de saúde: tecendo valores.	Analisar a percepção dos professores dos cursos de graduação que formam profissionais de saúde na Universidade Federal de Juiz de Fora, sobre a formação orientada pela integralidade
15	2010	A reorientação do ensino e da prática em enfermagem: implantação do Pró-Saúde em Mossoró, Brasil	Conhecer a implantação e inserção do Pró-Saúde nas Unidades Básicas de Saúde do município de Mossoró, para entender como os enfermeiros se posicionam diante da articulação ensino/serviço
16	2011	Financiamento, gasto público e gestão dos recursos em saúde: o cenário de um estado brasileiro	Examinar a composição, a direção e a gestão dos recursos na área da saúde. A amostra investigada foi constituída por 14 municípios do Estado do Rio Grande do Norte
17	2011	Estruturação da área de informação em saúde a partir da gerência de recursos informacionais: análise de experiência	Relatar a experiência da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, no Estado de Minas Gerais, Brasil, na aplicação dos conceitos da gerência de recursos informacionais para o desenvolvimento de um sistema de informação em saúde
18	2011	Perfil dos alunos dos cursos de técnico em prótese dentária do Estado da Paraíba	Caracterizar o perfil dos alunos dos cursos técnicos em prótese dentária do Estado da Paraíba, Brasil
19	2011	O processo de trabalho do técnico em saúde bucal e suas relações com a equipe de saúde bucal na região metropolitana da grande Vitória, espírito santo, Brasil	Analisar a compreensão dos cirurgiões-dentistas sobre o processo de trabalho e as relações da equipe de saúde com os Técnicos em Saúde Bucal

Continua...

Continuação...

20	2011	O pacto pela saúde e a gestão da força de 675 trabalho na Atenção Básica do SUS: um retrato da situação de alguns municípios no estado de São	Abordar o cumprimento, em oito municípios do estado de São Paulo, dos compromissos concernentes à gestão do trabalho inscritos no Pacto de Gestão, assinado em 2006 por gestores dos três níveis do SUS
21	2011	O quadro de trabalhadores federais em 1537 saúde no Brasil: uma análise no contexto dos anos 2000	Analisar o quadro de trabalhadores do Ministério da saúde e entidades vinculadas - agências reguladoras da saúde e Fundação Oswaldo Cruz - de 2000 a 2008, relacionando a evolução quantitativa e o perfil dos vínculos dos trabalhadores federais da saúde com os condicionantes históricos e as políticas para o funcionalismo
22	2011	A formação dos profissionais de enfermagem do trabalho na perspectiva das instituições formadoras	Caracterizar a formação do profissional especializado em enfermagem do trabalho em nível técnico e superior nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do Brasil.
23	2012	Current professional practice in brazilian mental healthcare services	Conhecer a organização e as práticas dos recursos humanos em serviços de saúde mental
24	2012	A força de trabalho no complexo da saúde: vantagens e desafios	Explicitar algumas das vantagens que o complexo da saúde aporta para o mercado de trabalho brasileiro, bem como as restrições por ele conhecidas em termos de poupança de trabalho, em geral decorrentes do aumento da escala da prestação dos serviços e da incorporação da disponibilidade tecnológica setorial. Tais restrições tornam-se ainda mais rígidas quando o complexo tem sua referência no atendimento de baixa complexidade, como ocorre na experiência brasileira
25	2012	Percepção dos alunos de uma universidade pública sobre o programa de educação pelo trabalho para a saúde	Analisar, na perspectiva dos alunos, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde de uma universidade pública de Belo Horizonte-MG em seu primeiro ano e seu impacto na formação dos discentes
26	2013	A construção do SUS e o planejamento da força de trabalho em saúde no Brasil: breve trajetória histórica	Analisar a trajetória histórica das políticas de planejamento da força de trabalho em saúde no Brasil, destacando a recrudescência de problemas identificados desde a década de 1970 nessa área, em grande medida, pela manutenção de um modelo assistencial que privilegia os interesses privados em detrimento das necessidades e dos direitos da população
27	2013	Desafios na implantação, desenvolvimento e sustentabilidade da política de Educação Permanente em saúde no paraná, Brasil	Compreender o processo de implantação, desenvolvimento e sustentabilidade da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Paraná
28	2013	Percepção de estudantes do curso de fisioterapia sobre sua formação profissional para atuação na Atenção Básica no Sistema Unico de Saúde	Verificar a percepção de estudantes do Curso de Fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior pública, na cidade de Teresina, sobre sua formação para prestação de serviços na área de atenção básica no SUS
29	2013	Teaching at primary healthcare services within the brazilian national health system in brazilian healthcare professionals' training	Analisar o papel do ensino nos serviços de atenção primária do Sistema Unico de Saúde para a formação do cirurgião-dentista em uma universidade pública no sul do Brasil
30	2013	Contextos, impasses e desafios na formação de trabalhadores em saúde coletiva no brasil	Comentar sobre conjunturas históricas, impasses institucionais e desafios curriculares na formação de trabalhadores em Saúde Coletiva no Brasil
31	2014	Implantação de política de educação permanente em saúde no rio grande do sul	Revelar a percepção de profissionais atuantes nos CRS, gestores regionais, representantes da gestão estadual e técnicos da ETSUS/RS quanto às potencialidades e dificuldades encontradas no percurso de implantação

Continua...

Continuação...

32	2014	Práticas pedagógicas de educação popular em saúde e a formação técnica de Agentes Comunitários de Saúde no município do Rio de Janeiro, Brasil	Relatar a experiência com algumas reflexões sobre as principais práticas pedagógicas desenvolvidas nas turmas descentralizadas da Penha e da Pavuna do Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, nas áreas programáticas, respectivamente, do município do Rio de Janeiro
----	------	--	---

Fonte: Própria.

Tendo como enfoque a regionalidade dos documentos, foram investigadas as instituições de vínculo dos 113 autores, no intuito de identificar os núcleos regionais de produção científica. Neste propósito, verificou-se que as produções estão concentradas em sua maioria nas regiões Sudeste, Sul e Nordeste, com destaque para o estado de São Paulo.

Observou-se um número mais expressivo de publicações nos anos de 2009 e 2011, ambos com sete artigos; seguidos do ano de 2013, que totalizou 05 publicações. A concentração de artigos publicados nestes anos pode ser reflexo da implementação de políticas públicas ligadas ao financiamento e ressignificação da formação profissional e técnica para o SUS, que expressam mudanças nas conjunturas políticas, no que determina a tomada de decisão e sua execução, assim como no que compreende as políticas públicas in situ.

No que se refere às características metodológicas, foram identificados estudos de campo, revisões da literatura, estudos de consulta a fontes primárias e outras produções desenvolvidas por especialistas, tais como ensaios crítico-reflexivos e relatos de experiência.

Quanto à abordagem, pôde-se verificar a predominância de estudos qualitativos. Nesta situação, Crato et al. (2004) reforçam que as metodologias dos artigos devem ser consideradas ao se assumir uma visão analítica sobre eles, o que permite dimensionar as densidades do tecido investigativo, entender as posturas dos pesquisadores e inferir sobre a qualidade do material.

Quanto aos objetivos dos artigos analisados, compreende-se uma produção científica direcionada para: análise da formação profissional e técnica em saúde, com questionamentos sobre as propostas curriculares, perfil profissional, desempenho dos estudantes e metodologias de ensino-aprendizagem; o desenvolvimento e revisão das políticas públicas educacionais na saúde para a qualificação do profissional técnico e a

desprecarização do processo trabalho, o que insere também discussões sobre a gestão de recursos humanos; a revisão de planos orçamentários para a formação profissional; e a institucionalização da formação profissional por meio das ETSUS e Centros Formadores de Recursos Humanos.

A seguir, apresentam-se as categorias temáticas resultantes da análise e interpretação dos resultados desses artigos.

Formação técnica em saúde: aspectos de sua incipiência na produção científica brasileira

Pretendeu-se, nesta temática, realizar uma análise acurada sobre a formação técnica em saúde.

Os artigos 18, 19, 22 e 32 abordam a formação técnica a partir de análises sobre seus processos educativos e desempenho profissional. Estes evidenciam propostas pedagógicas que perfazem os ideais de uma educação freiriana, pautada sobre os preceitos da amorosidade, educação popular, consonâncias com as propostas da Política Nacional de Educação Permanente, a qual tem designado incentivos financeiros para a ampliação da formação técnica em saúde nos últimos anos, e cursos que ainda preservam o ensino tecnicista.

O artigo 32 apresenta discussões sobre a formação técnica do Agente Comunitário de Saúde (ACS) e revela que as práticas pedagógicas desse curso são pautadas nos princípios da Educação Popular em Saúde (EPS), com estímulo a reflexão sobre o processo de trabalho, educação e direito à saúde.

Dessa expressão a EPS pode ser compreendida como um modo particular de reconhecer e enfrentar os problemas de saúde mediante o diálogo com as classes populares, o respeito às suas culturas, o reconhecimento dos seus saberes como válidos e dos preceitos freirianos (BRASIL, 2007).

Os outros artigos não apresentam evidências no que concerne diretamente aos cursos técnicos. No entanto, proporcionam a visão sobre as demais esferas da formação técnica em saúde. A exemplo,

o artigo 7 destaca as Escolas Técnicas do SUS como espaços político-pedagógicos formalmente instituídos, onde são desenvolvidos processos formativos numa visão social, profissional e pessoal a partir dos princípios do SUS. Estas foram criadas para dar respostas às necessidades de preparação de um contingente de pessoal técnico para o setor saúde, e hoje estão distribuídas em 90% do território nacional.

Outros cinco artigos (4, 12, 21, 26 e 27) se referem à formação técnica em um contexto mais superficial, e citam: o profissional técnico, como fazendo parte dos profissionais de saúde/distribuição dos trabalhadores de saúde, segundo categoria profissional e vínculo empregatício (artigo 4); profissionais técnicos como participantes de atividades educativas (artigo 12); quantitativo significativo de profissionais técnicos lotados nos hospitais federais (artigo 21); metas previstas para formação de pessoal de nível médio (técnico e auxiliar) e elementar (artigo 26); e participantes da pesquisa juntamente com várias categorias profissionais (artigo 27).

O artigo 26 dá abertura às discussões sobre as políticas de saúde voltadas à gestão e ao planejamento da força de trabalho no contexto pós-constitucional. Ressalta reflexões sobre como o Estado se omitiu de questões relacionadas aos trabalhadores do SUS, desde a formação até a distribuição desses trabalhadores pelo sistema de saúde. Ainda, faz uma breve trajetória histórica a respeito da construção do SUS e o planejamento da força de trabalho em saúde no Brasil.

A necessidade de planejar o número, o perfil e a distribuição da força de trabalho do setor saúde tem sido uma das grandes preocupações dos gestores, trabalhadores e usuários envolvidos. Há sempre a recrudescência de problemas decorrentes dos anos de 1970, em grande medida, pela manutenção de um modelo assistencial que privilegia os interesses privados em detrimento das necessidades e dos direitos da população (CARVALHO; SANTOS; CAMPOS, 2013).

Numa visão geral, podem ser expressas evidências sobre a formação técnica, melhorias e transformações no contexto da formação técnica e profissional em saúde.

Pondera-se, portanto, que a formação técnica é arraigada de pressupostos pedagógicos e políticos que refletem nos seus aspectos formativos, o que por vezes se assemelha à formação profissional em

saúde. Esta característica revela a (in) dissocialidade entre estes núcleos temáticos, sendo necessária a investigação de evidências sobre formação profissional nos documentos analisados, que reforcem a incipiência da produção da formação técnica em saúde.

A formação profissional em saúde e sua contribuição para fortalecimento do SUS

Foi objetivo da temática discutir as evidências voltadas à formação profissional em saúde para visualizar fatores limitantes e facilitadores de sua implementação. Com relação a formação de trabalhadores para o campo da Saúde no Brasil, destacam-se novos modelos que sejam tecnologicamente competentes, capazes de trabalhar em equipe, criativos, autônomos, resolutivos, engajados na promoção da saúde, abertos à participação social e, por fim, comprometidos com a humanização da atenção à saúde.

Os artigos (1, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 25, 27, 28, 29, 30 e 31) destacam que a formação profissional em saúde é expressa como um ordenamento dos profissionais de nível superior e médio na perspectiva de qualificar a aprendizagem e melhorar a atuação destes, em consonância com as políticas de saúde e a construção do SUS.

O artigo 5 retrata a atuação dos trabalhadores de saúde inseridos no sistema diante da necessidade de conceber novos perfis ou readequá-los, por meio de processos de qualificação e educação permanente; pela integração e cooperação técnico-científica entre profissionais dos serviços de saúde, docentes e discentes das instituições formadoras e pela produção de modos de pensar e fazer conjuntos, capazes de responder adequadamente à complexidade dos problemas de saúde encontrados na realidade dos serviços e de cada região.

Outra produção destaca que a formação do enfermeiro, médico e odontólogo, no âmbito da ESF, apresentam lacunas na abordagem holística ao paciente, de seu entorno sociocultural e dos determinantes do processo saúde-doença (artigo 9). Ainda ressalta que o marco teórico de Paulo Freire sobre humanização torna-se pertinente para a formação dos profissionais, uma vez que valoriza a construção de uma formação diferenciada da

tradicional, integrando a equipe e o paciente no contexto do SUS (MORETTI-PIRES; BUENO, 2009).

A educação na saúde tem reunido profissionais que adentrem a uma concepção de saúde ampliada, sem restrição aos pressupostos de cuidado e dimensionada aos princípios do SUS. Nesta concepção, os artigos 10 e 14 refletem sobre a importância do processo de formação de profissionais de saúde sob os aspectos da subjetividade, como os modelos de atenção que trabalham uma educação em saúde voltada para a autonomia e capacidade de intervenção sobre suas próprias vidas, com a produção de habilidades técnico-científicas e o adequado conhecimento do SUS (FERREIRA et al., 2009).

No tocante a formação de trabalhadores para o campo da Saúde no Brasil, ressaltam-se novos perfis que sejam capazes de trabalhar em equipe, criativos, autônomos, resolutivos, engajados na promoção da saúde, abertos à participação social e comprometidos com a humanização da atenção à saúde. Estas sugestões aos processos educativos são indicados a partir das Diretrizes Curriculares Gerais da Formação em Saúde, aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação entre 2001 e 2002 (BRASIL, 2002).

Alguns estudos (1, 4, 5, 8, 11, 12, 27 e 31) trouxeram um enfoque sobre a Educação Permanente no processo de formação profissional dos trabalhadores da saúde, as atividades educativas realizadas no ambiente do trabalho de acordo com a perspectiva do SUS e da transformação das práticas de saúde.

Ceccim (2005) esclarece que Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui estratégia fundamental às transformações do trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. Há necessidade, entretanto, de descentralizar e disseminar capacidade pedagógica por dentro do setor; entre os gestores de ações, serviços e sistemas de saúde; entre trabalhadores, gestores e formadores com o controle social em saúde.

Destaca-se o artigo 12 que analisou as práticas de atividades educativas de trabalhadores da saúde de uma UBS segundo as concepções de EPS e de EC, processo de trabalho em saúde e enfermagem, trabalho em equipe e integralidade. Para os trabalhadores, as 396 atividades educativas realizadas no ano de 2005, revelam

complementaridade das concepções de EPS e EC. De acordo com a perspectiva do SUS e da transformação das práticas de saúde, ressaltou-se a necessidade de ampliação do debate em torno da EPS como política pública.

Observa-se que apesar de alguns avanços, a formação dos profissionais de saúde ainda está muito distante do cuidado integral. A realização de EPS para esses profissionais, com o objetivo de (re) significar seus perfis de atuação é um grande desafio. No entanto, a proposta de EPS implantada no Brasil busca a melhoria da qualidade do cuidado, a capacidade de comunicação e o compromisso social entre as equipes de saúde, os gestores do sistema de saúde, as instituições formadoras e o controle social para estimular a produção de saberes (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Gestão do trabalho em saúde: estratégias para valorização e discussão sobre formação técnica em saúde

Neste núcleo temático são evidenciados os aspectos da gestão do trabalho em saúde com enfoque sobre a formação de recursos humanos para o SUS e as orientações e críticas da administração pública dos recursos na área da saúde.

Destacam-se políticas que fomentaram a gestão do trabalho em saúde, como o Pacto pela Saúde e a gestão da força de trabalho na Atenção Básica do SUS (artigo 20).

As políticas de saúde têm impactado nos processos formativos técnicos e profissionais ao longo dos últimos anos, como o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), que, inicialmente, foi motivado pela estimativa de 250 mil trabalhadores que prestavam assistência sem qualificação formal, mas que, em quatro anos, foram ofertados cursos e possibilitaram a complementação do auxiliar de enfermagem para o técnico de enfermagem, bem como a complementação do ensino fundamental formando aproximadamente 280 mil trabalhadores (GOTTEMS; ALVES; SENA, 2007).

O artigo 13 discute questões que sinalizam pontos frágeis na gestão do trabalho de uma instituição reconhecida nacionalmente, como: proporção elevada de profissionais não servidores; baixa definição, em termos de quantidade e de

qualificação, do quadro de pessoal necessário para o cumprimento da missão institucional; carência de estudos em relação ao futuro da instituição, o que possibilitariam maior clareza e segurança para a tomada de decisões; ênfase no modelo de avaliação de desempenho com foco no incremento da remuneração pela via da gratificação, em detrimento da vinculação com o cumprimento de atividades finalísticas da instituição; ausência de um código de ética do servidor; e diversidade de formas de contratação de pessoal e de concessão de salários e de benefícios.

A complexidade do campo dos recursos humanos deve ser considerada no processo de planejamento, observando não apenas a dimensão da educação, que conforma a oferta de profissionais, mas, também, a dimensão do trabalho, que estabelece a demanda e que parte dessa complexidade deve-se à própria participação dos diversos sujeitos envolvidos, como sindicatos, corporações profissionais, instituições de ensino e organizações de saúde, além de questões que extrapolam o setor saúde, como as econômicas e políticas (QUINTANA; RÍGOLI; PADILHA, 2002).

Durante os processos de planejamento, ainda deve-se observar a dimensão da educação e do trabalho, envolvendo a participação de corporações profissionais, organizações de saúde, sindicatos e instituições de ensino, bem como tratar de questões políticas e econômicas que extrapolam o setor saúde (QUINTANA; RÍGOLI; PADILHA, 2002).

Diante dos achados é válido ressaltar que o SUS institucionaliza os serviços de saúde no Brasil, sendo considerado o maior mercado de trabalho em saúde do país. O artigo 28 debate o aumento de vagas ofertadas em concursos, a qualidade dos cargos, a não discriminação por sexo, idade ou experiência, o que representa uma alternativa para muitos jovens recém-saídos da faculdade. Na pesquisa foi observado que 19% dos alunos desejam trabalhar exclusivamente no setor público e 78,6% desejam ingressar tanto no serviço público como no privado (SEVERIANO; MUNIZ; CARVALHO, 2013, p.53).

Ao discutir sobre os investimentos realizados pelo Governo Central Brasileiro, para ampliação da oferta de serviços no SUS, no período de 1995 a 2001, o artigo 3 apresenta dados que apontam para uma desarticulação entre a realização de investimentos, para o aumento da oferta de

serviços e a manutenção e otimização da capacidade instalada; e conclui que existe a necessidade de garantir a sustentabilidade econômico-financeira do sistema e a realização de novos investimentos levando em consideração as possibilidades financeiras em garantir os recursos de custeio para prestação continuada da oferta adicional de serviços (SOARES, 2007).

Dessa forma, a gestão em saúde é fundamental para compreender fatos relacionados aos processos de formação em saúde, ao permitir visualizar os impactos das políticas; refletir sobre os princípios normativos da administração pública; perceber condições de trabalho insatisfatórias relacionadas à estrutura física dos serviços e à ausência dos equipamentos necessários à consecução de suas ações; e identificar a necessidade de planejamento da força de trabalho no contexto pós-constitucional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu conhecer as características da produção científica sobre a formação técnica em saúde, como também sua correlação com a formação profissional em saúde. Nesta intenção, foi comprovado que a produção direcionada unicamente aos aspectos da formação técnica ainda se faz incipiente quando comparada a publicações de formação profissional e demais assuntos correlatos.

Os artigos que discutem a formação técnica em saúde destacam a importância da formação para a consolidação do SUS. Discutem, ainda, sobre a melhoria em relação ao processo de trabalho dos profissionais de nível médio, ressaltam a importância das práticas pedagógicas contribuindo para a reorganização do trabalho, o fortalecimento das relações de parceria e cooperação com demais profissionais no âmbito do trabalho e da população assistida.

Possibilitou identificar melhorias e transformações no contexto da formação técnica e profissional em saúde que permitiu a vivência de valores da Reforma Sanitária brasileira, no contexto das mudanças necessárias na formação em saúde. Para isso, mostrou-se necessário criar espaços reais de troca, interlocução e transformação mútua por meio da formação dos profissionais.

Este artigo poderá subsidiar planejamentos e tomada de decisão para Escolas Técnicas do SUS, instituições formadoras, gestores, docentes, diversos profissionais da saúde e estudantes na formação técnica em saúde e formação profissional em saúde e gerar melhorias nesse setor. No que diz respeito aos profissionais da saúde, os resultados vêm fortalecer o conhecimento a respeito do processo de trabalho e percepção do perfil destes profissionais.

Recomenda-se a intensificação de pesquisas sobre formação técnica em saúde, tendo em vista o investimento e crescimento na oferta de cursos técnicos em saúde, no País, nos últimos anos, tanto no setor público como no privado.

REFERÊNCIAS

Almeida, M.J. *Educação médica e saúde: possibilidades de mudança*. Londrina (PR): Eduel; Rio de Janeiro (RJ): Associação Brasileira de Educação Médica, 1999.

Bardin, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo (SP): Edições 70, 2011.

Bielinski, A.C. O Liceu de Artes e Ofícios - sua história de 1856 a 1906. Rio de Janeiro, v. IV, n. 1, jan. 2009. Disponível em: <http://www.dezenovevinte.net/ensino_artistico/liceu_alba.htm>.

Bornstein, V.J; Stotz, E.N. O trabalho dos agentes comunitários de saúde: entre a mediação convencedora e a transformadora. *Trab Educ Saude*, v. 6, n. 3, p. 457-480, 2008.

Manuais de Legislação. *Segurança e Medicina do Trabalho*. 60ª ed. São Paulo (SP): Editora Atlas; 2007.

Brasil. Ministério da Saúde (BR), Secretaria Executiva. *Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial*. Brasília (DF), 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Coordenação Geral de Apoio à Educação Popular e à Mobilização Social. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf>. Acesso em: 01 dez 2017.

Carvalho, M; Santos, N.R; Campos, G.W.S. A construção do SUS e o planejamento da força de trabalho em saúde no Brasil: breve trajetória histórica. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 372-387, jul/set 2013

Ceccim, R.B; Carvalho, Y.M. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: Campos, G.W.S; Minayo, M.C.S; Akerman, M.; Drumond Jr, M; Carvalho, Y.M (org). *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo (SP): Hucitec; Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2006. p. 149-82.

Ceccim, R.B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. *Ciênc saúde coletiva*, v.10 n.4, 2005

Ceccim, R.B; Feuerwerker, L.C.M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004

Cerqueira, A.G; Cerqueir, A.C; Souza, T.C; Mendes, P.A; Almeida, N. *A trajetória da lab: um olhar crítico frente à realidade brasileira*. Disponível em: <<http://www.ceap.br/material/MAT14092013162714.pdf>>. Acesso em: 18 set 2016.

Ferreira, M.L.S.M; et al. Construção de espaço social unificado para formação de profissionais da saúde no contexto do Sistema Unico de Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 34, n. 2, p. 304-309, 2010.

Galvão, E.A; Sousa, M.F. As escolas técnicas do SUS: que projetos político-pedagógicos as sustentam? *Physis*, v 22, n 2, p 1159-1189, 2012.

Lima, E.A.R. *Qualidade de vida, envelhecimento e Aids: uma revisão integrativa* [Dissertação]. Universidade Federal da Paraíba. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Mestrado em Enfermagem. João Pessoa (PB): UFPB/CCS, 2010. 121f.

Mendes, K.D.S; Silveira, R.C.C.;P; Galvão, C.M. Revisão interativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e Contexto Enfermagem*, v 17, n 4, p 758-764, 2008.

Moretti-Pires, R.O; Bueno, S.M.V. Freire e formação para o Sistema Unico de Saúde: o enfermeiro, o médico e o odontólogo. *Acta Paulista de Enfermagem*, v.22, n.4, pp.439-444, 2009.

Pereira, I. B; Lima, J.C.F. *Dicionário da educação profissional em saúde*. n°2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Pessoal. Brasília (DF): 2008a. Disponível em: <<http://www.servidor.gov.br/publicacao/boletimestatistico/boletimestatistico.htm>>. Acesso : 02 nov. 2017.

Quintana, P.E.B; Rigoli, F; Padilha, M. Planificación de recursos humanos y reformas del sector salud. In: Negri, B; Faria, R; Viana, A.L.D. (Org.) *Recursos humanos em saúde: política, desenvolvimento e mercado de trabalho*. São Paulo (SP): Unicamp - NEPP, 2002, p.189-220.

Secretaria Executiva da RETS. RETSUS 2017 - A Rede de Escolas do Sistema Unico de Saúde. *Revista RETS*, v. 1, n. 2, 2009.

Severiano, K.N; MUNIZ, V.R.C; Carvalho, M.E.I.M. Percepção de estudantes do curso de fisioterapia sobre sua formação profissional para atuação na atenção básica no Sistema Unico de Saúde. *Fisioterapia e Pesquisa*, p. 250-255, 2013.

Soares, A. Formação e desafios do sistema de saúde no Brasil: uma análise de investimentos realizados para ampliação da oferta de serviços. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 1565-1572, 2007.