

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

Acácia de Lima Uchiyama

**Análise da Gestão de Implementação do Programa de Formação de Nível Médio para a  
Saúde – Profaps nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde - ETSUS do Pará e  
Rondônia**

Rio de Janeiro  
2018

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

Acácia de Lima Uchiyama

**Análise da Gestão de Implementação do Programa de Formação de Nível Médio para a  
Saúde – Profaps nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde - ETSUS do Pará e  
Rondônia**

Dissertação apresentada à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação Profissional em Saúde - Turma de 2016.

Orientador: Professor Dr. Maurício Monken.

Rio de Janeiro  
2018

Catálogo na Fonte

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Biblioteca Emília Bustamante

Marluce Antelo CRB-7 5234

Renata Azeredo CRB-7 5207

U17a

Uchiyama, Acácia de Lima

Análise da gestão de implementação do Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde - PROFAPS nas escolas técnicas do Sistema Único de Saúde - ETSUS do Pará e Rondônia / Acácia de Lima Uchiyama. - Rio de Janeiro, 2018.

101 f.

Orientador: Maurício Monken

Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

1. Educação Profissionalizante. 2. Educação Continuada. 3. Recursos Humanos em Saúde. 4. Gestão em Saúde. 5. Formação Técnica de Nível Médio em Saúde. 6. PROFAPS. 7. ETSUS. I. Monken, Maurício. II. Título.

CDD 370.113

Acácia de Lima Uchiyama

**Análise da Gestão de Implementação do Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde – Profaps nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde - ETSUS do Pará e Rondônia**

Dissertação apresentada à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Educação Profissional em Saúde - Turma de 2016.

Orientador: Professor Dr. Maurício Monken.

Aprovado em 23/11/2018

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Maurício Monken.  
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz)  
Orientador

---

Profa. Dra. Marise Nogueira Ramos  
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz)  
Examinadora

---

Profa. Dra. Márcia Teixeira  
Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz)  
Examinadora

*Dedico este trabalho a  
Deus e a todos que estiveram direta ou  
indiretamente me apoiando e incentivando durante  
esta caminhada acadêmica.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por ter me proporcionado a oportunidade de aprender e crescer profissionalmente.

Ao meu marido Ivan Silva, que sempre acreditou na minha capacidade e incansavelmente me deu forças e me incentivou em todo o processo de elaboração da dissertação.

À minha filha, que sempre torceu por mim em qualquer desafio.

Aos meus pais, Shunroku Uchiyama que me guarda e protege de onde estiver e Francisca Léa Uchiyama, que em seu mundo vai vibrar por mim.

Agradeço ao meu orientador Professor Dr. Maurício Monken, que compartilhou comigo seus saberes.

Agradeço aos amigos da ETSUS/AM e do mestrado, pelas amizades construídas e pelos sorrisos e abraços que tornaram esse percurso mais feliz.

Aos professores e funcionários da instituição pela convivência prazerosa além de valiosas contribuições.

A todas as pessoas, mesmo não mencionadas, que contribuíram com os seus conhecimentos, me apoiaram emocional e espiritualmente e que foram fundamentais para realização dessa conquista. A vocês, meu muito obrigado.

*O ideal da educação não é aprender ao máximo,  
maximizar os resultados,  
mas é antes de tudo aprender a aprender,  
é aprender a se desenvolver e aprender a continuar  
a se desenvolver depois da escola.*

*Jean Piaget*

## RESUMO

O Programa de Formação para Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps) foi iniciado com a publicação da Portaria Ministerial no ano de 2009 até o ano de 2012, cujas diretrizes e orientações (fundamentadas nos princípios das políticas nacionais de educação e de saúde), para a execução das ações de formação dos profissionais de saúde, foram apresentadas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS).

O Profaps deu oportunidade de colocar em prática o desenvolvimento de projetos para a ordenação de recursos humanos para a saúde, utilizando a articulação das políticas e processos de trabalho da saúde e da educação como estratégia para ampliação e qualificação da atenção à saúde em todos os âmbitos da rede de serviços do SUS.

Para a implementação dos projetos de cursos do Profaps foi necessária a participação de diferentes atores do sistema de saúde e da educação, em âmbitos nacional, estadual e municipal. Ressaltando nesse contexto que as Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) cumprem papel fundamental na formação desses trabalhadores e se responsabilizam, em grande parte, pela formação em saúde e educação permanente necessárias ao SUS.

Nesse sentido, este trabalho apresenta a análise da gestão de implementação do Profaps nas ETSUS do Pará e de Rondônia, para identificar a contribuição do Profaps na formação de recursos humanos nestes Estados, a partir do quantitativo de formados com os recursos disponibilizados nas portarias de distribuição de recursos financeiros até o momento.

**Palavras-chave:** Profaps; ETSUS; Educação Profissional em Saúde; Educação Permanente em Saúde; Formação Técnica de Nível Médio em Saúde; Recursos Humanos em Saúde. Gestão de Projetos em Saúde.



## ABSTRACT

The Training Program for High-Level Professionals for Health (Profaps) began with the publication of the Ministerial Order in 2009 through 2012, whose guidelines and guidelines (based on the principles of national education and health policies) , for the execution of the training actions of health professionals, were presented by the Ministry of Health's Secretariat for Work Management and Health Education (SGTES / MS).

Profaps provided an opportunity to put into practice the development of projects for the ordination of human resources for health, using the articulation of policies and work processes of health and education as a strategy for expanding and qualifying health care in all areas of SUS's network of services.

For the implementation of the projects of courses of the Profaps was necessary the participation of different actors of the health system and the education, in national, state and municipal scopes. In this context, the SUS Technical Schools (ETSUS) play a fundamental role in the training of these workers and are responsible, in large part, for the training in health and permanent education required by SUS.

I In this sense, this work presents the analysis of the management of implementation of Profaps in the ETSUS of Pará and Rondônia, to identify the contribution of Profaps in the formation of human resources in these States, from the quantitative of formed with the resources made available in the distributive ordinances financial resources to date.

**Keywords:** Profaps; ETSUS; Professional Health Education; Permanent Education in Health; Technical Training of Medium Level in Health; Human Resources in Health; Project Management in Health.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**AGU** – Advocacia Geral da União

**AM** – Amazonas

**Anvisa** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**ASB** – Auxiliar de Saúde Bucal

**AVASUS** – Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde

**CE** – Ceará

**CEE** – Conselho Estadual de Educação

**Cefor** – Centro Formador de Recursos Humanos

**CETAS** – Centro de Educação Técnico Profissional na Área da Saúde

**CGR** – Colegiado de Gestão Regional

**CGU** – Controladoria Geral da União

**CIB** – Comissão Intergestores Bipartite

**CIES** – Comissão de Integração Ensino e Serviço

**CIR** – Comissão Intergestores Regional

**CIT** – Comissão Intergestores Tripartite

**CNS** – Conselho Nacional de Saúde

**Conasems** – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde

**Conass** – Conselho Nacional de Secretários de Saúde

**CONJUR** – Consultoria Jurídica do Ministério do Planejamento Desenvolvimento e Gestão

**Degerts** – Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde

**DEGES** – Departamento de Gestão da Educação na Saúde

**DOU** – Diário Oficial da União

**EPS** – Educação Permanente em Saúde

**ESP** – Escola de Saúde Pública

**ETNM** – Especialização Técnica de Nível Médio

**ETSUS** – Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde

**FIC** – Formação Inicial e Continuada

**FNS** – Fundo Nacional de Saúde

**GM** – Gabinete do Ministro

**G1** – Gestão da ETSUS do Pará

**G2** – Gestão da ETSUS de Rondônia

**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**ICICT** – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnologia em Saúde

**IDH-M** – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

**INEP** – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

**LDB** – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

**MEC** – Ministério da Educação

**MS** – Ministério da Saúde

**OPAS** – Organização Pan-Americana da Saúde

**PA** – Pará

**PAREPS** – Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde

**PNEPS** – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

**PNUD** – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

**PROFAE** – Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem

**Profaps** – Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde

**PRONATEC** – Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego

**Qualitec** – Qualificação Técnica do Trabalhador do SUS

**RET-SUS** – Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde

**RHS** – Recursos Humanos em Saúde

**RO** – Rondônia

**SESPA** – Secretaria Executiva de Estado de Saúde Pública do Pará

**SGTES** – Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

**SUS** – Sistema Único de Saúde

**TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**TÉC.** – Técnico

**THD** – Técnico em Higiene Dental

**TSB** – Técnico em Saúde Bucal

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Articulação Política como base da gestão de projetos nas ETSUS.....	58
Quadro 2 - Estruturação da gestão e execução dos projetos do Profaps .....	64
Quadro 3 - Distribuição de Recursos Financeiros por Etsus de Acordo com o Coeficiente Estadual de Divisão do Profaps .....	68
Quadro 4 - Execução técnica e pedagógica dos cursos do Profaps nas ETSUS .....	69
Quadro 5 – Dados de Contribuição do Profaps para a formação de RHS nos Estados.....	74

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Demonstrativo ETSUS Pará - 2011/2018 .....	71
Gráfico 2 - Demonstrativo ETSUS Pará - 2012/2018 .....	72
Gráfico 3 - Demonstrativo ETSUS Rondônia - 2011 a 2018 .....	73

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO 1 – EDUCAÇÃO E SAÚDE: ARTICULAÇÕES POLÍTICAS NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE .....</b>	<b>22</b>
1.1 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NA FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS E A APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DO TRABALHO EM SAÚDE .....	22
1.2 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (EPS) COMO PROPOSTA PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE .....	25
<b>CAPÍTULO 2 - TRAJETÓRIA DO PROGRAMA DE FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO PARA A SAÚDE (PROFAPS) NAS ETSUS ....</b>	<b>29</b>
2.1 O PERCURSO DA FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE NO CONTEXTO BRASILEIRO ATÉ O PROFAPS .....	29
2.2 O PROGRAMA DE FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE – PROFAPS COMO ESTRATÉGIA DE ORDENAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE NAS ETSUS .....	37
<b>CAPÍTULO 3 - PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA .....</b>	<b>47</b>
3.1 DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DA PESQUISA.....	47
3.2 CARATERIZAÇÃO DAS CATEGORIAS DE GESTÃO PARA ANÁLISE DA EXECUÇÃO DO PROFAPS NAS ETSUS PA E RO.....	50
3.2.1 Articulação Política como Base da Gestão de Projetos nas ETSUS. ....	51
3.2.2 Características Gerais da Gestão e Execução dos Projetos do Profaps nas ETSUS PAe RO. ....	52
3.2.3 Execução Técnica e Pedagógica dos Cursos do Profaps Nas Etsus .....	56
3.2.4 Dados de contribuição do Profaps na formação de RHS nos Estados do Pará e Rondônia .....	56
<b>CAPÍTULO 4 – RESULTADOS DA ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROFAPS NAS ETSUS .....</b>	<b>57</b>
4.1 ANÁLISE DA GESTÃO DO PROFAPS NAS ETSUS PARÁ E RONDÔNIA POR CATEGORIA .....	57
4.1.1 Análise da articulação política como base da gestão de projetos nas ETSUS: .....	57
4.1.2 Análise da estruturação da gestão e execução dos projetos do Profaps .....	64
4.1.3 Análise da execução técnica e pedagógica dos cursos do Profaps nas ETSUS do Pará e Rondônia .....	69
4.1.4 Dados da contribuição do Profaps para a formação de Recursos Humanos em Saúde nos Estados de Pará e Rondônia .....	74
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>77</b>

<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>81</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>86</b>
<b>APÊNDICE – A .....</b>	<b>87</b>
<b>MATRIZ ANALÍTICA DA DIMENSÃO GERENCIAL DOS PROJETOS DOS PROFAPS E ROTEIRO DE ENTREVISTA.....</b>	<b>87</b>
<b>APÊNDICE – B.....</b>	<b>89</b>
<b>ROTEIRO DE ANÁLISE DOCUMENTAL .....</b>	<b>89</b>
<b>APÊNDICE – C .....</b>	<b>90</b>
<b>TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) .....</b>	<b>90</b>
<b>APÊNDICE – D .....</b>	<b>93</b>
<b>TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE .....</b>	<b>93</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>94</b>
<b>ANEXO – 1.....</b>	<b>95</b>
<b>TERMO DE ANUÊNCIA ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO PARÁ .....</b>	<b>95</b>
<b>ANEXO – 2.....</b>	<b>96</b>
<b>TERMO DE ANUÊNCIA ESCOLA TÉCNICA DO SUS DE RONDÔNIA .....</b>	<b>96</b>
<b>ANEXO – 3.....</b>	<b>97</b>
<b>PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA.....</b>	<b>97</b>

## INTRODUÇÃO

A busca pelo reconhecimento das ações de formação dos profissionais da área da saúde, realizada pelas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (ETSUS), Centros Formadores de Recursos Humanos (Cefor) e Escolas de Saúde Pública (ESP), que são instituições públicas voltadas para a formação de trabalhadores de nível médio para o SUS, foi o que motivou essa produção. Apesar das enormes diversidades e particularidades existentes entre as escolas que fazem parte da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS) distribuídas por todo o território nacional, e do envolvimento em questões políticas que influenciam diretamente na organização e gestão dessas escolas, seja no contexto estadual ou municipal; existe o diferencial da dedicação e empenho das equipes gestoras, que se envolvem, não só profissionalmente, mas de corpo, alma e coração.

As ETSUS enfrentam dificuldades de várias ordens (política, administrativa, financeira), para o cumprimento da missão a que foram criadas, de atender a demanda da gestão de políticas públicas de formação de recursos humanos em saúde; como espaço de articulação e pactuação com as instâncias deliberativas da saúde e da educação; e como instrumento de integração dos atores sociais para a efetiva formação em serviço, visando o aprendizado a partir do processo de trabalho.

Apresentam-se em geral como escolas públicas e estão vinculadas à gestão do SUS (Secretaria Estadual ou Municipal de Saúde), mas podem ter vinculação com outras secretarias que tenham firmado o compromisso com a formação em saúde (cogestão). Trazem diferenças segundo as características e particularidades regionais, porém devem ter a mesma função, descrita na Portaria nº 2.970 de criação das ETSUS, tais como: descentralização curricular, processo administrativo centralizado, atuação multiprofissional, eixo metodológico que contemple a integração ensino-serviço, adequação do currículo ao contexto regional, utilização pedagógica dos espaços de trabalho, avaliação de desempenho, com supervisão e acompanhamento pedagógico, e docência exercida no campo de trabalho por profissional de nível superior qualificado pedagogicamente (BRASIL, 2009b).

Atualmente, o Brasil apresenta um cenário de conflitos políticos que desfavorecem o desenvolvimento da formação de recursos humanos em saúde, conforme as legislações que regem a saúde e a educação, e que atingem diretamente a gestão dos programas de formação a serem executados pelas ETSUS. As experiências vivenciadas pelas ETSUS precisam ser destacadas; os desafios devem ser explicitados; os processos formativos realizados devem ser evidenciados; as dificuldades devem ser colocadas em pauta para que sirvam de parâmetros



positivos ou negativos, sendo então considerados para demonstrar o esforço na formação de profissionais em saúde de nosso país.

Pesquisar a gestão da implementação do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps), cujo programa é entendido como uma estratégia para a ordenação da formação de profissionais para a saúde, no qual se destaca a importância da articulação das políticas e processos de trabalho da saúde e da educação, além da participação indispensável de diferentes atores do sistema de saúde e de educação, em âmbitos nacional, estadual e municipal para a implementação das medidas constitutivas desse programa. Foi criado para incentivar o desenvolvimento de projetos de formação de recursos humanos em saúde para a ordenação dos mesmos e articulação de políticas e processos de trabalho em saúde para viabilizar a ampliação e qualificação da atenção em saúde no âmbito do SUS (BRASIL, 2011), foi de certa forma, uma confirmação do compromisso e seriedade que caracterizam o trabalho das equipes das ETSUS, já conhecido empiricamente.

A região Norte foi definida para a pesquisa, por ser uma região conhecida pelas diversidades regionais e particularidades de seus Estados. A inclusão e exclusão das ETSUS da região Norte contou com critérios relacionados ao objetivo da pesquisa dentro do período estipulado no projeto de pesquisa de execução do Profaps (2011 a 2015): 1) Protagonismo das ETSUS na execução de cursos técnicos propostos no Profaps, no período de 2011 a 2015; 2) Participação das ETSUS que não tiveram mudança dos gestores em decorrência de transição política, ou seja, que os gestores atuais participaram na execução do Profaps; e 3) Aceite de participação da pesquisa.

Assim, os cenários da pesquisa foram: a **Escola Técnica do SUS do Pará (PA) “Dr. Manuel Ayres”** e a **Escola de Educação Técnico Profissional na Área da Saúde (CETAS) de Rondônia (RO)**, que compõem as sete ETSUS da região norte e integram a Rede de Escolas Técnicas do SUS citadas na Portaria GM/MS nº 2.970 de 25 de novembro de 2009.

Conforme o <sup>1</sup>Regimento Interno da **Escola Técnica do SUS do Pará (PA) “Dr. Manuel Ayres”**, esta foi criada em 25 de janeiro de 2006 pela Lei 6.814 na estrutura da Secretaria Executiva de Estado de Saúde Pública do Pará (SESPA), como uma unidade administrativa em nível de Diretoria.

Constitui uma unidade orçamentária autônoma, diretamente subordinada a SESPA, tendo como finalidade desenvolver atividades que visem a formação e capacitação de recursos

---

<sup>1</sup> O Regimento Interno e o Projeto Político Pedagógico da ETSUS PA estão disponíveis em: [www.saude.pa.gov.br/escola-tecnica-do-sus-etsus/](http://www.saude.pa.gov.br/escola-tecnica-do-sus-etsus/)

humanos necessários à saúde. A Escola é constituída de gerências e assessorias, cujas atividades são efetivadas pela Escola de Governo do Estado do Pará. Apesar de ser mantida pela SESPA, pode receber recursos federais para o financiamento dos cursos e atividades relativas ao cumprimento de suas atividades.

Sua estrutura organizativa e funcional compreende:

I – Diretoria com Assessoria e Secretária da Diretoria;

II – Gerência Administrativo-financeira;

III – Gerência Pedagógica com Equipe técnica e Secretaria escolar.

Toda essa estrutura possui as competências descritas no regimento interno da ETSUS-PA, aprovada por meio do Decreto nº 192 de 9 de setembro de 2011, publicado no Diário Oficial de Belém no dia 12 de setembro de 2011.

Conforme informações coletadas na Instituição, o **Centro de Educação Técnico Profissional na Área de Saúde – CETAS**, denominado também **Escola Técnica do SUS/ ETSUS**, funciona em regime especial, como autarquia e personalidade jurídica de direito público vinculado à Secretaria de Estado da Saúde – SESAU atendendo aos 52 municípios do Estado de Rondônia.

A instituição não tem fins lucrativos e é regida pela Lei nº. 1339 de 20/maio/ 2004, alterada pelas Leis Complementares números 332 e 378, de 27/dezembro/ 2005 e de 30/maio/ 2007 e pela Lei nº 2912 de 3/dezembro/ 2012. Sua missão consiste em ofertar formação técnica profissionalizante, cursos de qualificação e tecnológicos, aos trabalhadores de nível fundamental e médio, que já atuam nos serviços de saúde, acompanhando o processo de municipalização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil.

No âmbito da Educação Profissional, a escola funciona em consonância com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) Lei nº 9394/96, resoluções e pareceres do Conselho Estadual de Educação de Rondônia (CEE-RO). Seu primeiro credenciamento junto ao Conselho ocorreu mediante a Resolução nº 23 de 27/março/ 2006 e para autorização e funcionamento dos cursos Técnicos de Higiene Dental, posteriormente sob a denominação de Saúde Bucal apresentando como base legal o Parecer nº 106 e a Resolução nº 138/ 2006; para o Curso Técnico em Enfermagem, o Parecer nº 77/ 2007 e Resolução nº. 283/ 2008 e o Curso Técnico em Nutrição e Dietética atendendo ao Parecer nº 75 e a Resolução nº 485/2008.

Sua estrutura física funcional é composta de: secretaria escolar; coordenação de cursos; assessorias técnica e jurídica; gerência de RH e protocolo; gerência pedagógica; gerência financeira; biblioteca; laboratório de informática e três salas de aula estruturadas com equipamentos multimídia com capacidade para 50 alunos.

Os gestores e/ou coordenadores técnico-pedagógicos das ETSUS, considerados atores importantes na execução dos projetos de cursos do Profaps, foram os sujeitos da pesquisa, aos quais agradeço a disponibilidade e atenção durante as entrevistas.

Para garantir os aspectos éticos da pesquisa, foram assinados Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Cartas de Anuência encaminhadas via e-mail aos sujeitos da pesquisa, assim como a assinatura do Termo de Confidencialidade pelo pesquisador.

A pesquisa buscou dados para responder **“Como se desenvolveram tecnicamente os processos gerenciais de implementação e execução dos projetos dos cursos técnicos do Profaps-MS nas ETSUS PA e RO no período de 2011 a 2015?”**.

A análise dos dados exigiu a criação de categorias que contemplassem a objetividade das ações realizadas nos projetos de cursos do Profaps neste período, que compreende o início do processo de execução deste Programa pela maioria das ETSUS da região norte do Brasil.

Ultrapassar a fronteira do conhecimento empírico com relação à execução do Profaps trouxe a aproximação da realidade dessas ETSUS, da infraestrutura administrativa, financeira e técnico-pedagógica, cujas informações reveladas nas falas de seus gestores, demonstraram o compromisso com a proposta desse programa de formação de profissionais, apesar das dificuldades apresentadas; as suas conquistas e o sentido de trabalho foram indispensáveis para a concretização dos processos, aos quais estão comprometidos em nome das ETSUS.

Particpei de todo o processo de implementação e execução do Profaps no Estado do Amazonas (AM), no período de 2009 a 2015, quando atuava como Diretora da ETSUS AM, e não pude deixar de fazer a avaliação da minha prática nas categorias de gestão indicadas na pesquisa e refletir sobre todo o processo a partir dos dados coletados junto às ETSUS pesquisadas.

A relevância desse trabalho está na apresentação dos avanços, dificuldades e perspectivas das ações de formação técnica e qualificação em saúde das ETSUS PA e RO, que constituem a rede de ETSUS do norte do Brasil; e no foco dado a dimensão gerencial dos projetos do Profaps, que darão elementos aos leitores, de conhecer, pontuar e ponderar o gerenciamento dos processos de formação em saúde executados pelo Profaps na realidade da região norte do Brasil, considerada uma região tão extensa e diversificada territorialmente, de forma que também possam fazer sua própria análise a partir dos resultados apresentados.

Pela necessidade de organização de ofertas de políticas públicas específicas para recursos humanos em saúde (RHS) desencadeada pelas reformas do setor, foi assegurada a

área da formação com a Política de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), como orientadora das iniciativas de desenvolvimento e formação dos profissionais de saúde.

Segundo Ceccim (2005), a descentralização da PNEPS para disseminar a capacidade pedagógica por toda rede do SUS e da gestão desse processo até uma configuração de base locorregional, com a meta da saúde coletiva do Brasil de tornar a rede pública de saúde, uma rede de ensino-aprendizagem no exercício do trabalho, não foi totalmente possível em vários Estados pela desestruturação da PNEPS.

O conceito de educação permanente em saúde serve para dimensionar esta tarefa, não no prolongamento do tempo / carreira, mas na ampla intimidade e intercessão educação / atenção na área de saberes e de práticas em saúde. O exercício concreto desta meta se fez como política pública de maneira inédita no Brasil, apresentada pelo Departamento de Gestão da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, em 2003 (p.975).

Esta pesquisa buscou dar formato e credibilidade às ações desenvolvidas pelas Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) do Pará (PA) e Rondônia (RO), considerando uma das vertentes da PNEPS, o Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde (Profaps), desde a implantação até a execução, dando importância à identificação das dificuldades para o cumprimento das metas estipuladas em projeto, além das particularidades e diversidades relacionadas à região norte do país.

O objetivo da pesquisa foi “Analisar a gestão de implementação dos projetos de cursos do Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde (Profaps) do Ministério da Saúde (MS) nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (ETSUS) do Pará e Rondônia, no período de 2011 a 2015 do ponto de vista técnico-administrativo, visando identificar quais as contribuições do Profaps para a formação dos RHS nos Estados da região norte do Brasil”, cujos objetivos específicos buscaram analisar esse processo, no âmbito da gestão política, administrativa, financeira e técnico-pedagógica das escolas em concordância com as diretrizes do Ministério da Saúde; identificar os avanços e dificuldades na execução dos projetos de curso do Profaps nas ETSUS, considerando a realidade geográfica da região norte do Brasil; sistematizar o processo de gerenciamento do Profaps executados pelas ETSUS PA e RO, a partir da análise dos dados coletados; e identificar a contribuição do Profaps para a formação de RHS até o momento, por meio do número de formados com os recursos disponibilizados.

As diretrizes do Profaps foram utilizadas para nortear as análises das ações realizadas pelas ETSUS com os recursos financeiros destinados ao programa, de acordo com as

possibilidades de execução e propostas dos cursos prioritários (técnicos de nível médio e de qualificação) descritos em portarias ministeriais; dando ênfase aos esforços das escolas na busca da implementação do Profaps nos seus Estados, considerando a situação política e administrativa das ETSUS no contexto estadual, em relação à Educação Permanente em Saúde (EPS); e as necessidades de adequações e dificuldades de execução, tendo como referência a gestão das escolas, considerados atores principais nesse processo.

A análise foi realizada a partir das entrevistas *in loco* com os gestores das ETSUS PA e RO, cujos dados coletados estão organizados e sistematizados em quadros para dar uma visão geral da implementação do Profaps nesses Estados em cada categoria de gestão operacional, criadas com base nas diretrizes do programa.

A criação do Profaps para a qualificação e a formação técnica, como alternativa para a melhoria da qualidade dos atendimentos em saúde foi uma ideia importante; porém, as questões que influenciam no desenvolvimento e gerenciamento dos projetos pelas instituições formadoras do SUS, entre as quais podemos citar: as áreas prioritárias de formação para abrangência nacional; os curtos prazos para a implementação dos projetos de cursos, a partir da publicação das portarias ministeriais; as concepções e práticas pedagógicas sugeridas pelas diretrizes; a situação administrativa e financeira das ETSUS; os processos políticos do estado, entre outras; podem se configurar como obstáculos para o êxito das propostas de cursos técnicos nas ETSUS.

A gestão do Profaps, teve um diferencial pela autonomia de implementação dos projetos de cursos técnicos de nível médio e de qualificação dada às ETSUS, ou seja, as ETSUS puderam desenvolver o Profaps de acordo com suas possibilidades de gestão e das dificuldades no contexto administrativo e político do Estado de origem, podendo assim, encontrar variadas formas de gestão do Programa nas ETSUS, com a possibilidade de formação de equipes específicas para as ações ou a incorporação das ações do Profaps à própria equipe da ETSUS, sob a gestão do próprio diretor (a) ou do coordenador técnico-pedagógico.

Os dados da pesquisa foram obtidos por meio de entrevista semiestruturada a partir de uma matriz analítica dividida em quatro categorias de gestão: 1. **Articulação Política como base da gestão de projetos das ETSUS**, entendida como articulação entre os diferentes núcleos de gestão (MS/Estado/ETSUS) considerando a execução dos Projetos do Profaps; 2. **Características gerais da gestão de implementação dos projetos do Profaps**, entendido como as especificidades de organização técnica, administrativa e financeira, dos recursos destinados ao Estado nas Portarias do Profaps; 3. **Execução técnica e pedagógica dos**

**cursos do Profaps nas ETSUS**, entendido como o planejamento, organização técnica, pedagógica e de infraestrutura dos projetos do Profaps; e 4. **Dados de contribuição do Profaps para a formação de RHS nos Estados do Pará e Rondônia**, a partir dos projetos de cursos implementados e executados e do número de formados com os recursos disponibilizados nas Portarias, procuramos assim, analisar os resultados apresentados no sentido de verificar se o Profaps contribuiu ou tem contribuído para a formação de RHS pelas ETSUS nos Estados.

O resultado das análises possibilitou uma reflexão sobre a situação atual da estruturação da PNEPS nos Estados e a relação desta com as ações de formação de RHS do Profaps nas ETSUS pesquisadas, além do quadro atual de funcionamento das mesmas. Os dados apresentados caracterizam a gestão dos cursos do Profaps, suas dificuldades, e estratégias para a execução dos projetos e cumprimento das metas do programa.

Devido a poucos registros encontrados que tratam especificamente da execução do Profaps, o objetivo da pesquisa foi embasado nas diretrizes da PNEPS e do Profaps; na gestão do programa nas ETSUS, cujos resultados (números de formados) foram apresentados pelas escolas; e nas experiências dos gestores relatadas nas entrevistas que permitiram perceber o envolvimento e dedicação dos gestores das ETSUS em cumprir o papel que a ETSUS possui no contexto da EPS e compreender que os mesmos não medem esforços para garantir o que se comprometem junto ao MS.

## **CAPÍTULO 1 – EDUCAÇÃO E SAÚDE: ARTICULAÇÕES POLÍTICAS NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE**

### **1.1 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NA FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS E A APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DO TRABALHO EM SAÚDE**

O conceito de Recursos Humanos em Saúde (RHS), segundo Vieira (2009), é próprio da área de administração. No entanto na área da saúde, envolve tudo o que se refere aos trabalhadores da saúde em sua relação com o processo histórico de construção do Sistema Único de Saúde (SUS) e contempla as dimensões de: “composição e distribuição da força de trabalho, qualificação profissional, mercado de trabalho, organização do trabalho, regulação do exercício profissional, relações de trabalho, além da tradicional administração de pessoal”(p.343).

Os serviços de saúde foram considerados um importante polo de criação de postos de trabalho, porém no contexto da recomposição do capitalismo em sua fase monopolista, a formação técnica média foi uma necessidade de um suposto mercado de trabalho veiculada pela teoria do ‘capital humano’, que de certa forma esse conceito reduziu a concepção de educação, e com ela reduziu a educação profissional a um mero fator técnico (PEREIRA E LIMA, 2009).

O processo de formação dos trabalhadores da saúde sob a lógica do capital humano e empregabilidade foi fortalecido pela privatização da saúde. Segundo Pereira (2008, p.409): “o compromisso da educação profissional estaria se adequando às exigências de preparar o trabalhador ao longo de sua vida ativa para competir para a empregabilidade, mais do que qualifica-lo para uma função estável de longa duração”.

Entre as questões que envolvem a educação profissional em saúde na luta por transformações no sistema de saúde, destaco negativamente o modelo assistencial hegemônico centrado no hospital e na doença, cuja formação dos profissionais privilegia especializações voltadas a sistemas e partes do corpo, visando processos de acumulação de capital no setor saúde e contribuindo para uma educação profissional em saúde de forma tradicional e tecnicista das práticas do cuidado, com a utilização das técnicas pedagógicas como instrumento de resolução dos problemas de formação técnica e de saúde da população, que até hoje predomina nas formações.

A partir da Reforma Sanitária e proclamação do SUS, primou-se por uma proposta alternativa em defesa da saúde com ações preventivas, recuperando a relação entre

conhecimento e a prática do trabalho, que suscitaram muitos debates e discussões sobre a educação profissional em saúde.

Considerando ainda a questão da educação em saúde, Cordeiro (1997), cita que quando se discute a Reforma Sanitária, não se implementa propostas de educação em saúde sem passar pelos profissionais, que em última instância, respondem pela execução da educação profissional da saúde e da educação, e por isso levanta questionamentos do ponto de vista da Reforma Sanitária, para entender como é encarada a formação dos profissionais de saúde e a articulação entre os setores da educação e da saúde. Questão esta, que até hoje não possui uma resposta formulada que atenda os anseios de quem promove educação profissional em saúde no Brasil.

Para Melo (1997), educação e saúde são áreas que não se separam. A educação é parte integrante das relações sociais, e tanto na educação quanto na saúde, as relações de trabalho se dão em torno de práticas.

Cordeiro (1997), em debate com outros pesquisadores citam que muitas contradições permaneceram no processo da Reforma Sanitária, que vai mudando de atores e autores. Contradições que estão passando pelo econômico, pelo político e tem repercussão concreta na possibilidade de implantação de um sistema universal; e quanto à formação dos que trabalham com saúde afirma que se trata de fundamentar a ‘ação técnica’ por uma ideologia claramente ‘humanística’ para não ser um técnico robô.

Cordeiro (1997) considera ainda, que a área de formação da força de trabalho em saúde é uma das grandes carências do SUS, pois ainda é entendida como a simples reestruturação dos serviços de saúde e, portanto se apresenta como um grande desafio no campo dos recursos humanos em saúde. Segue afirmando que no âmbito do SUS não se conseguiu ainda formular com clareza a proposta de formação do profissional de saúde e vê a necessidade de desenvolver mais experiências no sentido de integrar o ensino e serviço. Cita que “seria preciso equacionar o conteúdo de conhecimentos técnicos que esse pessoal deve ter com o que se entende por conhecimento humanístico, que, aliás, prefiro chamar de compromisso social com a saúde” (p.57).

Para o sucesso do SUS tornou-se imperiosa a formação dos trabalhadores firmada com políticas governamentais. Porém inicialmente, estas apresentaram várias interrogações no contexto técnico e pedagógico para garantir escolaridade e formação profissional adaptativa e competitiva em prol da melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Souza (1997) concorda que a formação de pessoal de nível técnico apresenta alguns problemas que extrapolam as preocupações debatidas atualmente, citando também a



necessidade de integração ensino e serviço. E acrescenta que houve avanços importantes do ponto de vista político-jurídico para a instituição do SUS com relação à formação de recursos humanos e que mesmo sendo prerrogativa do setor saúde, enfrenta conflitos em âmbito educacional, pois existem setores da sociedade civil que argumentam que o setor saúde não deve se envolver com educação, pois deveria ser uma atribuição exclusiva do setor educação.

Pereira e Lima (2009, p.185) citam que desde os anos 80, já se pensava em uma concepção de educação que se insere no âmbito das relações sociais, como prática constituída e constituinte, cujo eixo básico centrado na “formação tecnológica ou politécnica e na necessidade de aprofundamento do sentido e dos desafios de tomar-se o trabalho como princípio educativo”.

As propostas da educação dispostas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) vêm se adaptando ao contexto atual da educação em saúde no país, mas o contexto das propostas anteriores influenciou essa relação divergente entre saúde e educação quando a formação técnica em saúde ainda deveria ser subsequente à formação de nível médio e cujas contradições e divergências pedagógicas dos objetivos da saúde não se inserem nos pontos de vista dos projetos educacionais do Ministério da Educação, causando conflitos.

Do ponto de vista da Legislação Educacional, conforme prevista na Lei 9.394 e no Decreto 5.154 de 23 de julho de 2004:

A educação profissional em saúde compreende a formação inicial ou continuada, a formação técnica média e a formação tecnológica superior. Ela pode ser realizada em serviços de saúde (formação inicial ou continuada) e em instituições de ensino (formação inicial ou continuada, formação técnica e tecnológica). A formação técnica compreende as formas de ensino integrado, concomitante ou subsequente ao ensino médio (PEREIRA E LIMA, 2009, p.187).

As ações da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES), no Ministério da Saúde (MS), no sentido de regulação e valorização da força de trabalho em saúde, buscam dentre outras questões relacionadas aos RHS, implementar a Educação Permanente nos Estados. Para tanto:

Os processos de formação devem estar articulados aos diversos espaços de atuação dos trabalhadores. Ademais devem tomar a integralidade da atenção como princípio que congrega dimensões biológicas, psicológicas e sociais do processo saúde-doença na condição de elementos indissociáveis e que por isso, se conforma com o paradigma para a educação profissional. Nesse sentido, a política da SGTES/MS para a educação profissional articula estratégias e prioridades do SUS com as concepções e referências das políticas nacionais de educação (BRASIL, 2011. p. 12).

Dessa forma, a SGTES/MS vem adotando o referencial conceitual de competência na educação profissional, conforme normativas do MEC que regulamentam e dispõem sobre a educação técnica de nível médio. Porém, o processo de formação com base no princípio das competências, “deve resultar de negociações e pactos firmados, executados, monitorados e avaliados pelos diversos atores sociais que respondem pela formação e pela rede de serviços de saúde e está, portanto, referida tanto a vinculação da educação e do trabalho em saúde, quanto à formação e desenvolvimento institucional, à aprendizagem e à resolutividade dos serviços” (BRASIL, 2011. p. 17).

O entendimento do conceito da educação permanente como prática de ensino-aprendizagem e como política na educação profissional em saúde, trás consigo a prerrogativa de que as mudanças de prática dos profissionais de saúde podem ser obtidas com esse viés de utilização dos espaços de trabalho como espaços de aprendizagem. A escolha pela educação permanente representa novas perspectivas de ensino-aprendizagem na formação de recursos humanos em saúde com sensibilidades diante de sua atuação, do trabalho em saúde, dos usuários do SUS e das realidades.

## 1.2 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (EPS) COMO PROPOSTA PARA O PROCESSO DE FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE

A aprendizagem significativa é o pressuposto da concepção pedagógica da educação permanente difundida pelo MS, na qual utiliza a problematização e a reflexão crítica das situações vivenciadas no ambiente de trabalho para impulsionar em ato as mudanças de prática dos profissionais, partindo das inquietações e incômodos do cotidiano do trabalho em saúde, para dialogar com os conhecimentos adquiridos e acumulados, visando a produção de sentidos e a melhoria da qualidade do atendimento, cuja escolha por essa concepção proporciona possibilidades diversas de realizar procedimentos com compartilhamento entre os coletivos de trabalho e envolvimento com os usuários do SUS (MERHY E FEUERWERKER, 2011).

Ramos (2010, p.77 e 78) cita que para Ausubel (1980; 2003):

A aprendizagem significativa implica em transformar o significado lógico do material pedagógico em significado psicológico, à medida que esse conteúdo se insere de modo peculiar na sua estrutura cognitiva [...] requer um esforço do aprendente em conectar de maneira não arbitrária e não literal o novo conhecimento com a estrutura cognitiva existente.

Segundo Ceccim e Ferla (2009), “a EPS precisa ser entendida, ao mesmo tempo, como uma prática de ensino-aprendizagem e como uma política de educação na saúde” (p. 162), pois utiliza a produção de conhecimentos a partir da vivência no cotidiano das instituições de saúde, buscando os questionamentos e experiências dos trabalhadores na resolução de problemas e aplicação nas práticas, instigando o desejo de aprender mais dos alunos a partir de indagações sobre o ser e o atuar em saúde; e envolve a contribuição dessa aprendizagem significativa na construção e consolidação do SUS, implicando os agentes das equipes em atuação; a instituição/setor saúde; e as políticas de saúde.

Ressaltam ainda que a EPS é vertente pedagógica somente na área da saúde e que a apropriação desse conceito no Brasil se dá em virtude da natureza do SUS e dos princípios que o regem:

O SUS e a saúde coletiva têm características profundamente brasileiras, são invenções do Brasil [...]. Por decorrência dessas particularidades, as políticas de saúde e as diretrizes curriculares nacionais para a formação dos profissionais da área buscam inovar na proposição de articulações entre o ensino, o trabalho e a cidadania” (p. 163).

Ceccim (2005), ao debater sobre a Educação Permanente em Saúde com educadores como Gastão Campos, Emerson Merhy, Laura Feuerwerker, entre outros; destaca que:

Aquilo que deve ser realmente central à Educação Permanente em Saúde é sua porosidade à realidade mutável e mutante das ações e dos serviços de saúde; é sua ligação política com a formação de perfis profissionais e de serviços, a introdução de mecanismos, espaços e temas que geram autoanálise, autogestão, implicação, mudança institucional, enfim, pensamento (disruptura com instituídos, fórmulas ou modelos) e experimentação (em contexto, em afetividade – sendo afetado pela realidade/afecção) (p. 162).

Considerando a aprendizagem significativa na EPS, no Brasil é imprescindível ressaltar o conceito de ‘quadrilátero da educação’:

Educação que associa o ensino com suas repercussões sobre o trabalho, o sistema de saúde e a participação social [...] é simples: análise e ação relativa simultaneamente à formação, à gestão e à participação para que o trabalho em saúde seja lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. (CECCIM e FERLA, 2009, p. 165,166).

Nessa perspectiva, é a problematização que produz a aprendizagem a partir de indagações do processo de trabalho e é a EPS que dá as condições para que sejam levantadas as possibilidades de organização dos grupos de trabalho em coletivos que buscam desenvolvimento próprio e do seu ambiente de trabalho por meio de suas novas práticas/atuações em saúde.

Com maior atenção na educação do adulto e com maior abertura às influências do ambiente nos processos de ensino-aprendizagem, a educação permanente, principalmente em ambiente de trabalho, busca diminuir os limites e carências observadas na prática profissional. Por isso, o interesse da relação entre a aprendizagem e o contexto da prática nos serviços de saúde se justifica na possibilidade de transformações nas organizações; na mudança das regras de jogo das tradições e trajetórias hierárquicas das instituições de saúde; na remoção de práticas mantidas nos sistemas de incentivos e normas de regulamentação das instituições; pois se a educação permanente continuar a ser orientada ou desenhada por atores que compartilham os mesmos comportamentos que se queira eliminar, não haverá discussões que possibilitem as mudanças de rotina ou de práticas de forma eficiente e eficaz, engajando e articulando a educação permanente dos profissionais com novos estilos de gestão de recursos humanos. “Para se produzir mudanças nas práticas institucionalizadas nos serviços de saúde, é necessário privilegiar o conhecimento prático em suas ações educativas e favorecer a reflexão compartilhada e sistemática” (DAVINI, 2009, in BRASIL, 2009 p.49).

Davini (2009) segue afirmando que o pouco valor atribuído ao conhecimento adquirido por intermédio das práticas, pode se tornar um entrave na educação permanente, que de certa forma podemos considerar uma questão mais social do que científica; cita que para Schön (1994):

A partir da ação é possível construir conhecimentos verificáveis e acumuláveis com níveis crescentes de consciência. A ferramenta para fazê-lo é a observação consciente, verbalizada do processo de reflexão, cuja prática é fundamental. Ela permite questionar nosso conhecimento prático e refazer a própria ação que conduz a essa situação não esperada; a reflexão abre caminho para a experimentação de outras ações para encarar o fenômeno observado; imaginam-se alternativas e inventam-se provas que conduzem à solução do problema e testam a própria percepção. Às vezes a distinção entre os procedimentos é tênue. As variações costumam ser tão sutis que tornam difícil diferenciar o conhecimento da reflexão na ação.

A educação permanente não se limita a incorporar conhecimento, ou pretende modificar somente partes; é necessário aprender a aprender, a desaprender, e como fazer com que o coletivo aprenda, mas busca uma mudança conceitual e de comportamentos; de

autonomia e responsabilização das equipes de trabalho; mudança na ação e no contexto real das práticas em ato, a partir da aquisição de novos conhecimentos e competências.

Para a consolidação do processo de Educação Permanente buscaram-se estratégias na tecnologia da informação e técnicas de ensino-aprendizagem, que perpassou pela educação continuada, mas foi criticada por estar centrada na transmissão de conhecimentos atualizados e não proporcionar a aproximação da realidade dos problemas dos serviços de saúde e não haver uma abordagem multidisciplinar nas capacitações.

Com base no aprendizado na prática, construído a partir das dúvidas e problemas enfrentados no contexto de saúde vivenciado em ato, foi necessária a criação de estratégias de educação em saúde integradas aos critérios de educação, em consonância com os avanços teóricos de investigação e de experiências; utilizando sistematizações de sequências “que vai da prática à informação, da informação à aquisição de competências e capacidades, da aquisição à programação de soluções práticas”, utilizando a problematização como eixo que integram as ações específicas, possibilitando que a educação permanente em serviço consiga a transformação institucional e das práticas profissionais, “facilitando a compreensão, a valorização e a apropriação do modelo de atenção propostos pelos novos programas, priorizando a busca de alternativas contextualizadas e integradas para a atenção da população” (DAVINI, 2009 in BRASIL, 2009. p. 55, 56).

A institucionalização da Educação Permanente é uma meta política para que permaneça sustentável e se torne uma realidade na gestão dos recursos humanos e nos serviços de saúde, com viabilidades dos projetos com tempo e lugar determinados apesar de reconhecermos que são processos e ferramentas de longo tempo de implementação.

## **CAPÍTULO 2 - TRAJETÓRIA DO PROGRAMA DE FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO PARA A SAÚDE (PROFAPS) NAS ETSUS**

### **2.1 O PERCURSO DA FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE NO CONTEXTO BRASILEIRO ATÉ O PROFAPS**

No contexto histórico brasileiro que envolve a formação de recursos humanos para a saúde, o Ministério da Saúde busca alternativas de formação profissional com políticas e programas visando garantir a qualidade dos atendimentos em saúde, cujas medidas influenciaram diretamente na organização dos processos de formação em todo o Brasil, principalmente quando consideramos que ao longo dos anos foram se adequando às necessidades da força de trabalho no setor, em consequência das mudanças nas políticas de saúde e de educação.

Desde a década de 1960, já se observavam inconsistências relacionadas à força de trabalho em saúde. O marco para o início das discussões sobre os recursos humanos em saúde foi a III Conferência Nacional de Saúde, em 1963, no contexto da necessidade de formação do médico. Porém, com a proposta de municipalização da saúde, surgiu a necessidade de treinamento dos servidores sanitários municipal, que deveriam ser essencialmente treinamentos práticos, supervisionados pelos médicos, denominada de Formação Simplificada dos Trabalhadores de Saúde (VIEIRA et al. 2011).

A IV Conferência Nacional de Saúde – CNS, em 1967, trouxe maior ênfase com o tema: Recursos Humanos para as Atividades de Saúde. Porém, somente em 1975, se iniciou o Programa de Preparação Estratégica do Pessoal de Saúde (PPEPS), considerado importante para que fosse possível a estruturação da área de RHS, devido a formação profissional específica na área com o propósito de criação de sistemas de desenvolvimento de RH para a saúde nos estados brasileiros (VIEIRA et al. 2011).

Vieira (2009), afirma que as discussões sobre recursos humanos em saúde iniciaram com mais vigor a partir da década de 70; passou a ter maior nitidez com a VIII Conferência Nacional de Saúde que orientou a estruturação da área de Recursos Humanos em Saúde – RHS e teve maior organização com a primeira Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde (1986) que analisou os aspectos pautados pelas reivindicações dos trabalhadores da saúde no sentido de favorecer a implantação do SUS, cujas pautas identificavam a precarização do trabalho em saúde. Porém, os problemas não solucionados, com o passar dos anos, persistiram e se agravaram.

A institucionalização da área de RHS, foi possível porque além do PPEPS, outros programas de formação de trabalhadores da saúde, contaram com atores importantes para estruturação inicial dos RHS no Brasil, apoiados pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) desde a década de 1980, no qual foram criados órgãos de formação de profissionais da área de saúde (VIEIRA et al. 2011).

Com a II Conferência Nacional de Recursos Humanos em Saúde, revelou-se “a contradição entre a importância conferida nela aos trabalhadores da saúde e a falta de interesse efetivo das diferentes instâncias de governo nos trabalhadores da área”, que ia contra uma política realmente efetiva que ordenasse a formação de RH com seus devidos direitos trabalhistas (VIEIRA et al. 2011, p.87).

Vieira et al. (2011), citam Pierantoni et al. (2008) e Maria Helena Machado, diretora do Degerts/SGTES/MS, para ressaltar que o processo de descentralização e municipalização da saúde na década de 90, responsabilizando os municípios pela gerência e contratação dos trabalhadores do SUS, caracterizou-se pelo aumento dos gastos dos estados e municípios com a saúde, e também pelo processo de desfinanciamento do SUS. Não deixando de mencionar a participação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) na organização dos RHS e a grande instabilidade do SUS após vários governos neoliberais, seguido do Estado Mínimo que enxugou a máquina com os custos de RH, dando prioridade às terceirizações com vínculos empregatícios variados.

A III Conferência Nacional de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde, convocada pela Portaria Ministerial nº 592 de 20 de abril de 2005, teve como objetivo propor as diretrizes nacionais para a implementação da política de gestão do trabalho e da educação na saúde, tendo como referência a Norma Operacional Básica sobre Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde (NOB/RH-SUS), ampliando a participação e a corresponsabilidade dos diversos segmentos do SUS na execução dessa política, qualificando o debate e fortalecendo o compromisso nacional nesse campo; considerada como o marco de “compromisso com a gestão do trabalho”, norteando as ações da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), apesar de que ainda persistem as dificuldades de cumprimento das diretrizes da Reforma Sanitária relacionada aos trabalhadores da área da saúde (Ibid., 2011).

As questões sobre a formação de recursos humanos em saúde surgem como preocupações em todas as esferas de gestão, com visibilidade na esfera federal, que através da SGTES, busca a implementação de ações de formação de trabalhadores do SUS para suprir as frentes de trabalho em saúde no país. A demanda de formação se institucionalizou em

diversos programas que oportunizaram a organização dos recursos humanos para o setor, principalmente nos níveis médio e elementar. Mas ainda não foram suficientes para garantir a valorização do profissional e a organização das relações de trabalho.

Os textos que trazem a gênese da educação profissional em saúde no Brasil fazem uma retrospectiva histórica a partir da legislação educacional para área de enfermagem na década de 1940, “que buscou regular a formação técnica dos práticos de enfermagem (Decreto-Lei n. 8.778/1946) e dos auxiliares de enfermagem (Lei n. 775/1949), para o então incipiente e pouco desenvolvido mercado de trabalho hospitalar” para se materializar na década de 70 com a Lei 5.692/71 atribuindo a denominação de educação profissional ao segundo grau de formação educacional (PEREIRA E LIMA, 2009. p.182-183).

Contudo, qual seria o real objetivo da qualificação profissional em saúde? Garantir a força de trabalho em saúde para o mercado como mero capital humano, optando por formar profissionais flexíveis aos avanços da tecnologia, à luz da hegemonia do capitalismo e simplesmente garantir a mão-de-obra e adequação aos postos de trabalho? Ou a oferta de processos formativos utilizando as práticas de trabalho como princípio educativo para uma formação profissional de qualidade?

Do ponto de vista microeconômico, a qualificação é um dos requisitos mínimos para a inserção no mercado de acordo com a característica dos postos de trabalho, sendo considerada mais com um caráter de seleção do que com um caráter agregador, corroborando como um agente causal de desigualdades entre a classe trabalhadora em saúde.

Nos últimos anos da década de 90, os avanços do setor saúde na economia brasileira foram impulsionados pelos necessários gastos do governo federal para garantir a melhoria da qualidade de saúde da população, que foram acompanhados de aumento nos investimentos em educação profissional em saúde, quando esta relação, trabalho em saúde x educação prometia qualificação da mão-de-obra no setor e fonte de renda para o profissional.

Desse modo, as questões que envolvem os colaboradores em saúde, estariam em evidência, se considerarmos que na relação trabalho e educação, seguindo a teoria do capital humano, a qualificação agregaria valor ao trabalho, e validaria a ascensão ou garantia de permanência no trabalho. Porém, os postos de trabalho não estão disponíveis a partir dessa força de trabalho qualificada e sim numa relação de oferta de emprego *versus* oferta de profissionais disponíveis, o que confere à teoria, um caráter ideológico. A teoria do capital humano pode ser entendida como uma pseudoteoria, configurada por esse caráter ideológico identificado e da incoerência com a realidade vivida e observada (FRIGOTTO, 2011).



Morosini (2010) faz uma reflexão sobre as propostas de formação para os trabalhadores de saúde, baseadas na dimensão concreta do trabalho, sem as devidas reflexões sobre o processo de trabalho e sem questionar esses processos e demandas. Questiona portanto, os aspectos que usam o processo de trabalho em saúde em atividades pedagógicas, como princípio pedagógico, como princípio educativo ou organização didática de ensino, sem tomar consciência das diferenças entre eles.

Como princípio educativo, o trabalho é compreendido como fundamento constitutivo do ser humano, que organiza a vida em sociedade e as relações entre os homens. Tem bases econômicas, sociais e culturais e assume formas históricas diferentes, em momentos e lugares diferentes, segundo as relações socioeconômicas vigentes [...] se tomando apenas como princípio pedagógico, o trabalho pode acabar reduzido à sua forma histórica vigente, da qual se extraem as relações instituídas e as práticas para organizar o ensino voltado para qualificar esse trabalho existente [...] e termina por reproduzir o sentido hegemônico e conservador da relação trabalho e educação (p.140-141).

Segundo Lima (2016), se as concepções para a qualificação dos profissionais em saúde forem pautadas no trabalho como princípio educativo e como fundamento para uma formação humana integral, tomando o trabalho, a educação e a saúde como base de conhecimentos, visando um indivíduo que detenha esses conhecimentos fundamentais para desenvolver o trabalho em suas mais diferentes situações e não mais para uma determinada função; estaremos contribuindo para uma formação politécnica dos profissionais da saúde, ao invés de apenas qualificar a força de trabalho.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS, lançada por intermédio da SGTES/MS, como estratégia fundamental para organização das transformações do processo do trabalho em saúde, incluindo as diversas práticas para o alcance dos objetivos da política e do fortalecimento do SUS, mobilizou recursos e poderes visando as transformações das práticas em saúde, através da “reflexão crítica sobre as necessidades reais de profissionais reais em ação na área de saúde” (BRASIL, MS, 2003b,p.7 apud VIEIRA et al.,2011).

Vieira et al. (2011), ressaltam que apesar dos esforços do MS com a PNEPS, as ações de formação eram pautadas em eventos esporádicos específicos de curta duração, contrariando os objetivos da EPS, que visam a superação do caráter fragmentado dos programas de formação implementados. As ações deveriam ser pautadas na identificação das necessidades de trabalhadores e profissionalização da gestão do trabalho para desprecarizar o

trabalho em saúde, além de valorização do profissional; e por meio do Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS, promover a regularização dos vínculos de trabalho. Consideram ainda que a "flexibilização do trabalho em saúde, traz um paradoxo entre o trabalhador participativo, autônomo e criativo com a precarização do trabalho em saúde" (p.99).

Segundo Ramos (2010, p.36-37),

No Brasil, o surgimento dos Centros de Formação de Recursos Humanos (Cefor) e das ETSUS é um marco importante na história da formação de trabalhadores em saúde. Apesar de essas instituições terem origens diversas, o que as une é o fato de serem escolas do setor saúde, com a finalidade de melhorar a educação profissional nessa área e promover a qualificação técnica de trabalhadores já inseridos no sistema de saúde, a partir de um modelo de educação descentralizado e em relação estreita com os serviços de saúde.

Em entrevista à RET-SUS (2010), Isabel dos Santos, fez um relato sobre a criação das Escolas Técnicas do SUS (ETSUS); que estas foram criadas para atender a demanda da gestão de políticas públicas de formação de recursos humanos em saúde, com legitimação e viabilidade política, econômica e social. Foi pensada como um espaço organizado e legitimado pelo sistema educacional para garantir aos gestores estaduais e municipais a execução das políticas públicas voltadas para a formação de recursos humanos em saúde; mas faltou maior envolvimento dos gestores (CONASS e CONASEMS) para a valorização da formação para esses trabalhadores. A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES, através de seus Secretários, abrem espaços a nível nacional para a formação de recursos humanos por meio dos projetos e programas de formação com a disposição de recursos financeiros, mas os gestores estaduais e municipais teriam que assumir essa responsabilidade, o que parece não ocorrer em alguns estados da federação. As ETSUS devem ser espaços de articulação e de integração com atores sociais onde o trabalho se realiza para se organizar de forma efetiva a formação em serviço (ensino-serviço), para o aprendizado a partir do processo de trabalho.

O início da gestão de políticas de formação de recursos humanos em saúde nas ETSUS, nos estados que já se encontravam institucionalizadas, foi marcada por dois processos de formação profissional, o Programa de Formação de Profissionais de Enfermagem – PROFAE (2000-2007) e o Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde (2004).

O PROFABE, que segundo Lima (2016, p.256), “assumiu a tarefa de ordenar a formação de auxiliares de enfermagem, como prevê o artigo 200 da Constituição Federal”, de ordenar a formação de recursos humanos em saúde; porém por não haver uma portaria de determinação de oferta prioritária pela Rede de ETSUS, o que se justifica pelo fato de que as ETSUS estavam em processo de implantação nos estados, causou a distribuição dos recursos para instituições privadas e <sup>2</sup>sistema "S". Essa medida pode ter favorecido um grande número de formações fora da demanda proposta, ou seja, não foram somente os atendentes de enfermagem que participaram do processo de formação; e com a abertura de inscrições para a demanda livre da sociedade, aumentou a oferta desse profissional no mercado de trabalho.

Cada região pode relatar uma experiência diferente na execução do PROFABE, o que caberia uma pesquisa nacional para identificar as dificuldades e avanços desse processo na ordenação da formação desses profissionais. Por exemplo, na região norte, somente a escola do estado do Acre participou do PROFABE, mas ainda não tinha a denominação de ETSUS.

Em 2004, foi lançado pelo MS o Referencial Curricular para o Curso Técnico de Agente Comunitário em Saúde, que norteou a elaboração dos projetos de formação técnica do ACS nas ETSUS, que em algumas escolas foi o marco de início de execução das ações e também significativo no protagonismo das ETSUS. Porém o desenvolvimento do itinerário formativo desse curso, conforme as diretrizes do MS necessitariam de parceria firmada com as Secretarias de Educação para a elevação de escolaridade do ACS, cuja responsabilidade de parceria ficou para as instituições formadoras do SUS (CEFORS, ESP e ETSUS), porém sem nenhum suporte de articulação política.

O itinerário formativo do ACS foi elaborado em três etapas, com elevação da escolaridade para cumprimento da legislação da educação profissional, ou seja, etapa I não haveria exigência de escolaridade, desde que este, ao final desta etapa, já tivessem uma articulação educacional para cursar o nível fundamental, considerada formação inicial e continuada (FIC); a etapa II com exigência do nível fundamental, também como FIC e a etapa

---

<sup>2</sup> “Termo que define o conjunto de organizações das entidades corporativas voltadas para o treinamento profissional, assistência social, consultoria, pesquisa e assistência técnica, que além de terem seu nome iniciado com a letra S, têm raízes comuns e características organizacionais similares. Fazem parte do sistema S: Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (Senai); Serviço Social do Comércio (Sesc); Serviço Social da Indústria (Sesi); e Serviço Nacional de Aprendizagem do Comércio (Senac). Existem ainda os seguintes: Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (Senar); Serviço Nacional de Aprendizagem do Cooperativismo (Sescoop); e Serviço Social de Transporte (Sest)”. Disponível em: <http://www12.senado.leg.br/noticias/glossario-legislativo/sistema-s> acesso em: 26.04.2017.

III com a exigência do nível médio completo ao final do curso para garantir a formação técnica (MOROSINI, 2010).

Morosini (2010) ressaltou que essa condição de formação se deu pelo fato de que se tratava de um profissional que representava a comunidade em que atuava, mas diz ainda que “esta situação denota uma desvalorização da dimensão conceitual da qualificação desse trabalhador e contribui para sustentar a sua baixa remuneração” (p.41). A função do ACS talvez seja o exemplo mais emblemático da precarização do trabalhador de saúde, pois a necessidade de implementação das equipes da Estratégia Saúde da Família, foram se adequando às políticas de formação e de organização do trabalho desse profissional que até hoje tem suas funções desviadas e seu trabalho não é reconhecido financeiramente.

A Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), uma proposta brasileira de educação permanente em saúde que contemple os profissionais já habilitados, mas que precisam de atualizações e transformações de suas práticas para a melhoria da qualidade do cuidado em saúde, foi criada a partir de várias discussões sobre os conceitos que circundam a educação em saúde, pois cita que a educação permanente é “um conceito pedagógico do setor saúde, para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde” (BRASIL, 2009, p.7) com as quais sejam “consideradas as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde”(Ibid, p.8).

As diretrizes e estratégias para implementação da PNEPS, segue as diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde<sup>3</sup>, nas quais são determinadas as instâncias de condução desta política, cuja condução regional deve ser por meio dos Colegiados de Gestão Regional (CGR), hoje denominados <sup>4</sup>Comissão Intergestores Regional (CIR), com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), que instituem o processo de planejamento regional para a educação permanente em saúde do estado orientados pela PNEPS (BRASIL, 2009).

---

<sup>3</sup> Pacto pela Saúde: ordenador do processo de gestão do SUS, cujos eixos temáticos, prioridades, objetivos e metas foram divulgados por meio da Portaria GM/MS nº 399 de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as diretrizes operacionais do referido Pacto para a consolidação do SUS, compostas pelo Pacto pela Vida; Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS (BRASIL, 2006).

<sup>4</sup> CIR: Se constitui num espaço de decisão através da identificação, definição de prioridades e de pactuações de soluções para a organização de uma rede regional de ações e serviços de atenção à saúde, integrada e resolutiva (BRASIL, 2006).

É importante ressaltar, que o Anexo III da Portaria GM/MS nº1.996 da PNEPS, das diretrizes e orientações para a formação de trabalhadores de nível técnico no âmbito do SUS, cita 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 Técnica Públicas. Outras instituições formadoras poderão ser contempladas, desde que legalmente reconhecidas e habilitadas para a formação de nível técnico. A execução da formação técnica também poderá ser desenvolvida por equipes do Estado/Município em parceria com as Escolas Técnicas. Em todos esses casos as Escolas Técnicas do SUS deverão acompanhar e avaliar a execução da formação pelas instituições executoras (BRASIL, 2009 p. 25)

Em 2009, após a experiência do PROFAE e da Formação Inicial do Agente Comunitário de Saúde, cujos programas estavam sendo executado concomitantemente com a criação das ETSUS pelas regiões do Brasil, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS Nº 3.189, que dispõe sobre as diretrizes para implementação do Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde (Profaps), financiou todos os estados da federação na modalidade de <sup>5</sup>transferência fundo a fundo, o que trouxe oportunidades para muitas Escolas Técnicas do SUS, de se afirmarem enquanto instituições formadoras e ordenadoras de recursos humanos para a saúde, porém muitos estados apresentaram dificuldades de ordem financeira, estrutural e política de articulação para a aquisição dos recursos para a aplicação das propostas e projetos elaborados mediante a demanda solicitada pelo Profaps.

O objetivo do Profaps é qualificar e/ou habilitar 745.435 trabalhadores em cursos de Educação Profissional para o setor saúde, já inseridos ou a serem inseridos no SUS, no período de oito anos. A proposta deste projeto está inserida em uma realidade onde a oferta de cursos nesta área é escassa, principalmente em regiões como o Norte e o Nordeste, justamente onde as demandas por qualificação de recursos humanos são maiores. O propósito do Profaps é contribuir para a melhoria da Atenção Básica e Especializada, capacitando pessoas nas seguintes áreas: Técnico em Radiologia; Técnico em Biotecnológico com habilitação em: (i) Patologia Clínica, (ii) Citotécnico

---

<sup>5</sup> É uma modalidade de transferência regular e automática de recursos financeiros da União para estados, municípios e Distrito Federal, diretamente do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos respectivos fundos de saúde para o financiamento das ações e serviços de saúde (BRASIL,2012. p.64).

e (iii) Hemoterapia; Técnico em Manutenção de Equipamentos; <sup>6</sup>Técnico em Higiene Dental – THD/ Auxiliar de Consultório Dentário; Técnico em Prótese Dentária; Agente Comunitário de Saúde – Formação Inicial Técnico em Vigilância Ambiental, Epidemiológica e Sanitária; Técnico de Enfermagem: Especialização Técnica de Cuidadores para pessoas idosas; Especialização Técnica para Assistência de Enfermagem em Diálise(BRASIL, 2014).

Se desde o PROFAE, as políticas de formação em saúde visavam o protagonismo das ETSUS, somente a partir do Profaps, algumas escolas puderam desenvolver suas ações de formação técnica em saúde, e mostrar o potencial de descentralização de turmas na formação em saúde nos estados.

## 2.2 O PROGRAMA DE FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE – PROFAPS COMO ESTRATÉGIA DE ORDENAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE NAS ETSUS

Considerando que o conjunto de trabalhadores de nível médio é importante nas ações cotidianas dos serviços que compõem a complexa rede assistencial do SUS, o MS priorizou no Profaps, os processos de formação desses profissionais para suprir a demanda de técnicos de nível médio e garantir a efetividade dos programas de saúde (BRASIL, 2011).

A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde (MS), por meio da Coordenação Geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), criou o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps), para incentivar o desenvolvimento de projetos de formação de recursos humanos em saúde para a ordenação dos mesmos e articulação de políticas e processos de trabalho em saúde para viabilizar a ampliação e qualificação da atenção em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) atendendo às diretrizes e estratégias da medida 4.5 do <sup>7</sup>Programa Mais Saúde: direito de todos do

---

<sup>6</sup> Atualmente denominado Técnico em Saúde Bucal-TSB/Auxiliar de Saúde Bucal, conforme Catálogo Nacional de Cursos Técnicos 3.ed.

<sup>7</sup> Programa mais saúde: direito de todos (2008-2011) /MS, Eixo 4 – Força de Trabalho em Saúde; medida 4.5 cita : Capacitar profissionais de nível médio em áreas técnicas estratégicas para a Saúde – Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (Profaps). Meta 4.5.1: - Capacitar técnicos nas áreas de: Radiologia, Patologia Clínica e Citotécnico, Hemoterapia; Manutenção de Equipamentos, Higiene Dental – THD/ Auxiliar de Consultório Dentário, Prótese Dentária, Agente Comunitário de Saúde – Formação Inicial, Vigilância em Saúde, Enfermagem, Cuidadores para pessoas idosas.

MS(2008-2011), que tinha entre as suas diretrizes estratégicas, ampliar e qualificar a força de trabalho em saúde, caracterizada como um investimento essencial para a perspectiva da evolução do SUS (BRASIL,2009,ANEXO II;BRASIL,2011).

A publicação da Portaria GM/MS Nº 3.189 de 18 de dezembro de 2009, deu início às ações de execução do Profaps, pois consta em seus artigos a definição das diretrizes e estratégias para implementação do programa; a condução das proposições das ações de formação profissional técnica de nível médio; as áreas técnicas estratégicas prioritárias; e as áreas estratégicas para o nível de aperfeiçoamento/capacitação (BRASIL, 2009b).

O seu objetivo é contribuir para a melhoria da Atenção Básica e Especializada formando técnicos nas áreas de: Radiologia, Patologia Clínica e Citotécnico, Hemoterapia, Manutenção de Equipamentos, Saúde Bucal, Prótese Dentária, Vigilância em Saúde e Enfermagem. Ainda está previsto aperfeiçoamento na área de Saúde do Idoso às equipes da Estratégia Saúde da Família e às equipes de Enfermagem das instituições de longa permanência e formação dos Agentes Comunitários de Saúde. (BRASIL, 2009, Anexo II)

Considerando ainda, o que está descrito no Art.5º da Portaria nº 3.189/2009, reverberando o que foi citado anteriormente nas diretrizes da PNEPS:

Terão prioridade na formulação e execução técnica e pedagógica dos cursos do Profaps, as Escolas Técnicas de Saúde do SUS, as Escolas de Saúde Pública e os Centros Formadores vinculados aos gestores estaduais e municipais de saúde, como um componente para seu fortalecimento institucional e pedagógico (BRASIL, 2009b).

As portarias de definição dos recursos ministeriais para o Profaps foram anualmente publicadas contemplando diretrizes e alocação de recursos financeiros de custeio<sup>8</sup> e despesas de capital<sup>9</sup> para os Estados desenvolverem os projetos de formação de profissionais em saúde. As portarias serão citadas a seguir em ordem cronológica:

---

Mais

Informações:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mais\\_saude\\_direito\\_todos\\_2008\\_2011.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mais_saude_direito_todos_2008_2011.pdf)

<sup>8</sup> “Método de formação de custos de produtos e serviços que aloca, nesses bens, os custos das atividades empregadas para produzi-los de acordo com a forma como cada produto ou serviço individual consome essas atividades” (BRASIL, 2012 p. 27).

<sup>9</sup> Contribui de forma direta para a formação ou aquisição de um bem de capital (BRASIL, 2012 p 33).

- Portaria GM/MS N° 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);
- Portaria GM/MS N° 1.626 de 24 de junho de 2010. Define recursos financeiros do Ministério da Saúde para o Profaps;
- Portaria GM/MS N° 1.307 de 06 de junho de 2011. Define recursos do Ministério da Saúde para o PROFAPS; e
- Portaria GM/MS N° 2.010 de 14 de setembro de 2012 (DOU N°180, Seção 1, p.38, de 17/9/2012). Dispõe sobre o repasse de recurso financeiro do Ministério da Saúde para execução no exercício de 2012 na área técnica estratégica de Prótese Dentária do Profaps no âmbito da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

O Profaps teve uma abrangência nacional a partir da distribuição dos recursos federais para os estados, abrindo possibilidades de crescimento para as ETSUS, executoras prioritárias do programa. Porém, o Brasil possui diversidades e particularidades que variam de estado para estado, constituindo uma gama de fatores que podem influenciar no processo de execução dos programas de formação do MS e configurando contradições entre a gestão nacional e as questões regionais retratadas em disparidades de resultados de formação entre as regiões do Brasil.

Podemos considerar que não houve unidade de ações (execução e resultados) entre as escolas da RETSUS, pela falta de articulação política entre os atores envolvidos no processo de formação do Profaps, que por consequência, envolvem as questões gerenciais dos projetos pelas ETSUS.

Para o Profaps, a formação dos trabalhadores incorpora a lógica do modelo de atenção definido pelo MS, marcada pela concepção ampliada de saúde, com foco na qualidade de vida. Essa concepção exige profissionais com capacidade de atuar em diferentes unidades de prestação de serviços de forma a promover a melhoria dos indicadores de saúde. Nesse sentido, o Profaps investe na qualificação profissional tendo como perspectiva formar profissionais capazes de trabalhar em equipe com foco na integralidade e na qualidade da atenção à saúde (BRASIL, 2011.p.18).

Diante disso, podemos afirmar que a formação de recursos humanos em saúde é direcionada a partir da necessidade desse profissional no mercado de trabalho e os programas de formação e qualificação elaborados pelo Ministério da Saúde tentam cumprir seu papel



dentro de um contexto técnico-pedagógico, determinando em portarias e diretrizes a execução dos projetos de cursos, para atender a demanda dos indicadores de saúde desejáveis.

O Profaps considerou em sua operacionalização, o contexto de mudança nos processos de trabalho em saúde, a partir das inovações tecnológicas incorporadas à área da saúde e às novas formas de organização do trabalho, com articulação dos diversos setores e integração das ações dos diferentes agentes que atuam na área da saúde para combater a fragmentação da atenção e do cuidado à saúde, e ao mesmo tempo visava uma metodologia que combatesse o disciplinamento de conteúdos nos processos de formação para a área da saúde, privilegiando o desenvolvimento da capacidade de intervenção crítica e criativa das ETSUS e desta no processo ensino-aprendizagem (BRASIL, 2011).

Tendo como base a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394 (LDB), a SGTES/DEGES/MS fundamentou as propostas de formação de recursos humanos em saúde nos referenciais de educação profissional, com a referência conceitual de competência além da sua dimensão técnico-instrumental, mas também como princípio organizador dos processos educativos, que contemplam as múltiplas dimensões que sofrem influências dos contextos, espaços e tempos socioculturais, econômicos, políticos, técnicos e científicos que emergem na rede de serviços de saúde, constituindo a relação educação x trabalho em saúde, com vistas à formação e desenvolvimento institucional; aprendizagem e resolutividade dos serviços. (BRASIL, 2011).

Segundo Ramos (2011):

Ao se tornar referência para a organização curricular, a competência toma o número plural – competências –, buscando designar os conteúdos particulares de atividades. A transferência desses conteúdos para a formação, orientada para os desempenhos esperados conformam os enunciados de competências e, assim, uma pedagogia definida por seus objetivos e métodos é validada pelas competências que se pretende produzir[...]uma das características da pedagogia das competências é evidenciar a relação entre os aprendizados e as situações em que esses serão úteis (p.61).

Com base nessas premissas, o DEGES/MS coordenou e sistematizou o processo de elaboração das diretrizes e orientações para a formação das áreas consideradas prioritárias, e contou com a participação de técnicos do MS, colaboradores das ETSUS, especialistas e trabalhadores das áreas afins, seguindo as orientações dos órgãos regulamentadores da profissão, como os Conselhos Federais; e técnico-sanitários, como a Agência Nacional de

Vigilância Sanitária (Anvisa) além de Leis, Decretos e Portarias, específicas para cada campo de atuação da formação técnica (BRASIL, 2011;2011b;2011c).

Mesmo com todos esses cuidados em direcionar e orientar as escolas na implementação do Profaps, ainda seriam necessárias outras medidas, como o alinhamento entre as Políticas de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), que norteiam as formações profissionais do SUS e tem a característica de ser preferencialmente para os seus servidores; com a legislação da educação de nível médio e profissional, cujas formalizações para aprovação dos planos de cursos técnicos se confrontam com as da saúde nos Conselhos Estaduais de Educação, além das concepções pedagógicas próprias da PNEPS, que segundo Ramos (2010 p.72), “o MS estabeleceu distinções com relação à educação continuada e educação profissional quanto ao pressuposto pedagógico, ao objetivo principal ao público a que se destina, ao *modus operandi* e às atividades educativas.”

A educação continuada objetiva a atualização de conhecimentos específicos que orientam as respectivas profissões [...] sob essa análise de formação técnica, caracterizada pelo ensino formal legalmente regulamentado[...] se destinaria aos profissionais já formados, proporcionando acesso aos conhecimentos considerados necessários ao aprimoramento do exercício profissional[...] Em termos pedagógicos, a concepção de educação permanente difundida pelo Ministério da Saúde parte do pressuposto da aprendizagem significativa e propõe que a transformação das práticas profissionais esteja baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais de profissionais reais em ação na rede de serviços. A educação permanente seria a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Propõe-se, portanto, que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, tendo como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, estruturadas a partir de sua problematização (p.72-73).

Os Projetos de execução do Profaps devem seguir as orientações expressas nas Portarias GM/MS nº 1.996/2007 e nº 3.189/2009, e conter a execução pedagógica e financeira dos cursos propostos pelas ETSUS e o fluxo de aprovação na <sup>10</sup>Comissão Intergestores Bipartite (CIB) por meio de uma resolução estadual ou municipal, com posterior envio dessa resolução à SGTES/MS, para viabilização do financiamento. Os projetos ainda devem conter o Plano de Execução do Curso explicitando a forma de organização e operacionalização das

---

<sup>10</sup> CIB: “Comissão técnica constituída paritariamente por representantes das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde que funciona como foro técnico-burocrático destinado a abrigar as negociações e decisões a respeito de aspectos do SUS” (BRASIL, 2012. p.23).

atividades educativas previstas, o Plano de Formação e uma Planilha de Custos (BRASIL, 2009, ANEXO III).

Ressaltamos também que a oferta de cursos, o processo ensino-aprendizagem e em alguns casos até a metodologia, principalmente quando orientadas para a execução em âmbito nacional, considerem as particularidades e especificidades regionais, cujas ações devem estar em consonância com a realidade local.

A gestão de implementação dos projetos do Profaps está inserida em um contexto complexo de gestão de políticas e diretrizes de educação profissional em saúde, sob a responsabilidade das ETSUS, que envolvem questões de organização e condução dos processos de formação de recursos humanos para a saúde; conhecimentos técnicos, administrativos e pedagógicos; e de capacidade gerencial.

A capacidade gerencial de projetos se traduz em habilidades para a resolução de atividades rotineiras que demandam conhecimento técnico e administrativo e que agregam responsabilidades dentro de uma organização; e diante da complexidade das diretrizes do MS para o desenvolvimento dos projetos de curso do Profaps, a gerência, além de conhecimentos técnicos e administrativos, necessita dos conhecimentos pedagógicos para a formação técnica de nível médio em saúde, seguindo o Anexo III da Portaria GM/MS Nº 3.189 de 18 de dezembro de 2009: “Os projetos de formação profissional de nível técnico deverão atender a todas as condições estipuladas nesta Portaria e o plano de curso (elaborado com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Técnico na área de Saúde).”

Para Machado et al. (2013, p.49) é importante:

O reconhecimento de duas dimensões indissociáveis da atuação dos gestores da saúde – a política e a técnica – pode ajudar a compreender a complexidade e os dilemas no exercício dessa função pública de autoridade sanitária, a natureza dessa atuação e as possíveis tensões relativas à direcionalidade da política de saúde em um dado governo e ao longo do tempo.

Diante disso, o gerenciamento dos projetos de cursos para formação de recursos humanos em saúde nas ETSUS, por meio das políticas e programas do Ministério da Saúde, incluindo as portarias do Profaps, envolve responsabilidades que podemos descrever como: a elaboração dos projetos de execução dos cursos técnicos; entendimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS); articulação das ETSUS nas instâncias deliberativas dos recursos financeiros federais; acompanhamento e gerência administrativa e

financeira dos projetos de curso; coordenação da equipe administrativa e pedagógica, conforme organização institucional da ETSUS; e ainda podem enfrentar dificuldades de várias naturezas, devido a toda a complexidade a que se expõe durante o processo de implementação, execução e conclusão dos cursos propostos.

O gestor do Profaps precisa ter conhecimento em todos os aspectos administrativos e técnico-pedagógicos do processo de execução, porém o contexto, ao qual algumas ETSUS estão inseridas, conferem dificuldades de infraestrutura adequada para a implementação dos projetos de formação apresentados e aprovados pelo MS, o que desencadeia o aumento da carga de trabalho da equipe técnica e pedagógica para desenvolvê-los.

Um exemplo a ser colocado, é quando o próprio diretor da ETSUS, tem a responsabilização por toda execução desde o início das ações até a prestação de contas junto ao MS, justamente pela falta de recursos humanos suficientes para a implementação das propostas de formação necessárias ao Estado. Outro exemplo de dificuldade regional é a execução de um curso como o Técnico em Radiologia, assim como em Hemoterapia, por não haver, ou ser muito difícil, a infraestrutura mínima requerida para a oferta desses cursos nos municípios do interior dos estados, conforme as diretrizes do MS e do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT), pois não possuem os serviços na rede assistencial que dão suporte às aulas práticas, necessárias à habilitação do profissional em todos os campos de atuação específica.

Para disciplinar a oferta de cursos de formação técnica de nível médio e orientar as instituições, estudantes e sociedade em geral, foi instituído o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT) pela Portaria MEC nº 870 de 16 de julho de 2008. Este catálogo norteia a compreensão sobre cada eixo tecnológico, suas tecnologias associadas e características comuns. Descreve ainda a organização curricular dos cursos, contemplando os conhecimentos relacionados a serem abordados conforme o eixo tecnológico.

Os cursos de especialização técnica de nível médio seguem as mesmas diretrizes do CNCT, tendo como pré-requisito a formação técnica correspondente ao eixo tecnológico.

A terceira edição do CNCT, foi atualizada por meio da Resolução CNE/CEB nº 1, de 5 de dezembro de 2014, com base no Parecer CNE/CEB nº 8, de 9 de outubro de 2014, homologado pelo Ministro da Educação, em 28 de novembro de 2014. Contém as denominações dos cursos, em treze eixos tecnológicos; respectivas cargas horárias mínimas; perfil profissional de conclusão; infraestrutura mínima requerida; campo de atuação; ocupações associadas à Classificação Brasileira de Ocupações (CBO); normas associadas ao exercício profissional; e possibilidades de certificação intermediária em cursos de qualificação profissional, de formação

continuada em cursos de especialização técnica e de verticalização para cursos de graduação no itinerário formativo (MEC, 2016. p. 8).

O eixo tecnológico em questão é o de Ambiente e Saúde que contemplam as seguintes formações: Técnico em Agente Comunitário de Saúde, Técnico em Análises Clínicas, Técnico em Citopatologia, Técnico em Controle Ambiental, Técnico em Cuidados de Idosos, Técnico em Enfermagem, Técnico em Equipamentos Biomédicos, Técnico em Estética, Técnico em Farmácia, Técnico em Gerência de Saúde, Técnico em Hemoterapia, Técnico em Imagem Pessoal, Técnico em Imobilizações Ortopédicas, Técnico em Massoterapia, Técnico em Meio Ambiente, Técnico em Meteorologia, Técnico em Necropsia, Técnico em Nutrição e Dietética, Técnico em Óptica, Técnico em Órteses e Próteses, Técnico em Podologia, Técnico em Prótese Dentária, Técnico em Radiologia, Técnico em Reabilitação de Dependentes Químicos, Técnico em Reciclagem, Técnico em Registros e Informações em Saúde, Técnico em Saúde Bucal e Técnico Em Vigilância Em Saúde (MEC, 2016).

No Profaps, foram elaboradas para os cursos Técnicos em Radiologia, Hemoterapia, Vigilância em Saúde e Citopatologia, as Diretrizes e Orientações para a Formação, da Série “A”: Normas e Manuais Técnicos do Ministério da Saúde, que serviram de base para a elaboração dos Planos de Curso ofertados pelas ETSUS, nas quais foram mencionadas a Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB, como parâmetro de elaboração dos planos, porém o MS não desenvolveu um vínculo institucional com o Ministério da Educação, para a organização dos processos de formação técnica em saúde, descritos na PNEPS, visto que não conversam com as propostas pedagógicas tradicionais da educação (BRASIL, 2011;2011b;2011c).

A falta de vínculo institucional entre o MS e o MEC gerou problemas que inviabilizaram alguns processos formativos nas ETSUS, principalmente os que tinham como pressuposto a elevação de escolaridade concomitante à formação (como o Técnico em Agente Comunitário em Saúde), pois não havia um direcionamento para as instituições de ensino na articulação junto aos Conselhos Estaduais de Educação que garantisse a elevação da escolaridade desses profissionais; e essas prerrogativas não estavam bem alinhadas às diretrizes da legislação da educação profissional vigente, emperrando os processos formativos em alguns Estados.

Diante dessa complexidade, as dificuldades de algumas ETSUS, citadas anteriormente, na<sup>11</sup> gestão de políticas de saúde, não causou boa impressão, pois desde a última portaria do

---

<sup>11</sup>“Ação de gerir programas, estratégias e serviços para atendimento dos preceitos constitucionais e programáticos aplicados à saúde conforme a necessidade, capacidade e

Profaps publicada em 2012, não houve mais nenhuma publicação de financiamento de recursos federais para execução de cursos pelas ETSUS, ou seja, o MS parece ter optado pelo financiamento de cursos de qualificação de abrangência nacional, cuja oferta atende uma demanda prioritária nas questões de saúde da população brasileira. Essas ofertas nacionais têm como parceiros de execução, as instituições de ensino superior; hospitais filantrópicos, fundações, entre outros, tomando as ETSUS somente como articuladores regionais, configurando a diminuição do protagonismo das ETSUS atuantes da rede. Cito como exemplo a<sup>12</sup>Formação em Educação Permanente em Saúde - EPS em Movimento e o <sup>13</sup>Projeto Caminhos do Cuidado - Formação em saúde mental (Crack, álcool e outras drogas).

Segundo a RET-SUS (2016), existem perspectivas de avanços na formação profissional com a integração de esforços de instituições de ensino, e gradualmente serão implantadas algumas tecnologias nas ETSUS para viabilizar a oferta de projetos como a <sup>14</sup>Qualificação Técnica do Trabalhador do Sistema Único de Saúde (Qualitec), projeto que na sua proposta, pretende ofertar 152.000 vagas em cursos de formação inicial e continuada, em parceria com o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (Icict/Fiocruz) e contará com as ETSUS como executor da proposta. Essas estratégias visam o desenvolvimento de ações e pesquisas voltadas para a formação de recursos humanos para o SUS, mas não há nenhuma menção sobre as ETSUS como protagonistas na execução financeira dos projetos. Cita ainda, que desde 2016, a SGTES/MS está articulando junto ao Ministério da Educação (MEC), o acesso ao Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC), na modalidade Pronatec Saúde, cuja parceria foi firmada por meio do <sup>15</sup>Parecer nº 00556/2017/CONJUR-MEC/CGU/AGU, que

---

deliberação das instâncias de representação e de participação da sociedade” (BRASIL, 2012. p.42);

<sup>12</sup> Informações sobre o projeto EPS em movimento, disponível em <http://eps.otics.org/formacao-em-educacao-permanente-em-saude-eps-em-movimento>.

<sup>13</sup> Informações sobre o projeto Caminhos do Cuidado, disponível em <https://www.caminhosdocuidado.org/sobre-o-projeto/>

<sup>14</sup>Qualitec: Projeto do Ministério da Saúde com o objetivo central de desenvolver metodologias e infraestrutura, organizar e promover atividades de educação permanente por meio de processos formativos e da qualificação dos profissionais de nível médio em áreas prioritárias do SUS, com vistas a ampliar e fortalecer o cuidado como um vetor integrador da prática da saúde. Mais informações em: [http://www.retsus.fiocruz.br/sites/default/files/publicacoes/arquivos/qualificacao\\_tecnica\\_do\\_trabalhador\\_do\\_sistema\\_unico\\_de\\_saude\\_-\\_qualitec.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/sites/default/files/publicacoes/arquivos/qualificacao_tecnica_do_trabalhador_do_sistema_unico_de_saude_-_qualitec.pdf). Acesso em: 18.04.2017.

<sup>15</sup> Documento assinado eletronicamente por EMMANUEL FELIPE BORGES PEREIRA SANTOS, de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do

trata da adesão das Escolas Integrantes da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS) e a sua respectiva habilitação como parceiras ofertantes do PRONATEC, porém, até o momento, somente quatro escolas da rede estão habilitadas (ETSUS Unimontes, Escola de Saúde Pública do Ceará-ESP/CE, ETSUS Acre e ETSUS Amazonas) (RETSUS, 2015).

O Projeto mais atual em execução nas ETSUS é o **Itinerários do Saber**. Iniciativa do Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), atuando em conjunto com o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnologia em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (ICICT/FIOCRUZ) e com a Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RETSUS).

O Projeto Itinerários do Saber tem como objetivo promover o desenvolvimento de estratégias para a qualificação dos profissionais de saúde de nível médio/técnico, visando o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Para isso, as Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) ofertarão cursos com o apoio gerencial do projeto de acordo com as demandas de cada uma das cinco regiões do país. As formações serão estruturadas dentro de quatro eixos temáticos e prioritários: Acolhimento em Saúde, Saúde Mental, Segurança do Paciente e Vigilância em Saúde. As ações acontecerão em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, com foco também no fortalecimento da Atenção e do Cuidado como vetores integrativos da prática em saúde. Até 2019, a meta prevista será ofertar 150 mil vagas para profissionais de nível médio/técnico e 2,5 mil vagas para tutores. Os cursos possuem carga de 60 horas e poderão acontecer nas modalidades: presencial, semipresencial e/ou a distância, pela plataforma AVASUS (Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde) (BRASIL, 2018).

No projeto Itinerários do Saber, as ETSUS têm somente autonomia administrativa e pedagógica na execução dos cursos, os quais também seguem as diretrizes da PNEPS, no contexto de necessidades de formação local. Percebe-se que este projeto já representa um avanço na questão das necessidades e particularidades regionais reconhecidas pelo MS, no que se refere a um projeto nacional de formação de recursos humanos em saúde.

## CAPÍTULO 3 - PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

### 3.1 DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DA PESQUISA

Para desenvolver uma produção científica na área da educação em saúde é necessário conhecimento teórico, social e histórico com a consciência de que estão sempre associados, e cujo conhecimento deriva dos movimentos das diversas concepções de mundo real. As mudanças sociais e culturais de uma sociedade determinam a sua história e conduzem a sua história natural, que estão associadas ao contexto da produção do conhecimento ou teoria. “O trabalho científico opera em duas direções: de um lado retifica e fortalece a capacidade de apreensão, aperfeiçoa os instrumentos da experiência e do controle, elabora princípios mais elevados e complexos de indução e de dedução; por outro, ajuda a separar o que é necessário do que é arbitrário, individual, transitório” (GRAMSCI, 2011 apud SEMERARO 2006. p.26).

Existe a necessidade de critérios metodológicos para a elaboração de pesquisa científica, criados de forma mais adequada, com disciplina de trabalho, para defender as opiniões de forma clara e precisa, ter o cuidado nas afirmações, visto que o conhecimento não é estático. A ciência tem uma carga histórica e está em constante movimento (SEMERARO, 2006).

A coleta de dados para a análise da gestão da implementação do Profaps nas ETSUS do Pará e Rondônia foi *in loco*, por meio de um questionário semiestruturado construído a partir de uma matriz analítica (APÊNDICE A), aplicado aos gestores responsáveis pela execução do Profaps nas ETSUS. O critério de análise foi ‘execução dos projetos do Profaps para a formação de recursos humanos em saúde, conforme preconizado pelo MS’, relacionando os resultados obtidos nas formações aos recursos disponibilizados aos Estados, em face das metas a que se propuseram junto ao MS.

O Objetivo da análise foi identificar a contribuição do Profaps para a formação de RHS com base no protagonismo das escolas participantes da pesquisa por meio dos processos de gestão do programa, que podem influenciar ou não no êxito das formações conforme os projetos elaborados. As questões de pesquisa são relacionadas à gestão do Profaps com referência às dificuldades regionais para execução dos projetos de cursos, foram: a) As questões que influenciam no desenvolvimento, gerenciamento e resultados positivos dos projetos de cursos de formação técnica, pelas ETSUS na região norte, estão relacionadas às particularidades e especificidades geográficas da região, pois aumentam os custos dos projetos, reduzindo a oferta de vagas de formação; b) Problemas de infraestrutura física e



administrativa das ETSUS dificultam os processos de aprovação dos cursos técnicos em saúde e prejudicam a descentralização dos cursos para os municípios do Estado c) A gerência dos projetos de formação de RHS na região norte é determinante para garantir os resultados esperados, apesar da influência dos fatores/complexidades regionais.

O corpus foi composto pela transcrição fidedigna das falas dos entrevistados (gestores responsáveis pela execução dos projetos do Profaps nas ETSUS PA e RO), documentos oficiais do MS (portarias e planilhas de distribuição de recursos federais) e planilhas de execução de cursos por portaria do Profaps (documentos das ETSUS).

Contrariando o que foi previsto no projeto de pesquisa, no qual pretendíamos analisar a efetividade do Profaps nos Estados a partir da implementação dos projetos de cursos de formação de RHS, não foi possível a coleta de dados de documentação pedagógica de avaliação de resultados; dados dos relatórios de execução e das avaliações de alunos e docentes, justificado pelo fato de que as ETSUS ainda estão executando os projetos do Profaps. Portanto, a análise de efetividade utilizando como base, a dimensão quantitativa dos resultados de formação técnica apresentados em relação aos recursos das portarias ministeriais do Profaps destinadas aos Estados, não pôde ser realizada. Entretanto, os dados obtidos no sentido da contribuição do Profaps para a formação de RHS nas ETSUS PA e RO serão apresentados em forma de cursos ofertados e quantitativo de formados, referente ao período de 2010 até 2017/2018 e não somente, até 2015, como previsto no projeto de pesquisa, suscitando a possibilidade de outros estudos posteriores de efetividade do Profaps.

A análise de conteúdo foi realizada por meio da categorização, denominadas de categorias de gestão, que determinam as principais atividades, baseadas no contexto de execução de projetos conforme as diretrizes das portarias do MS.

As categorias de gestão escolhidas são: 1. **Articulação Política como base da gestão de projetos das ETSUS**, entendida como articulação entre os diferentes núcleos de gestão (MS/Estado/ETSUS) considerando a execução dos Projetos do Profaps; 2. **Características gerais da gestão de implementação dos projetos do Profaps**, entendido como as especificidades de organização técnica, administrativa e financeira, dos recursos destinados ao Estado nas Portarias do Profaps; 3. **Execução técnica e pedagógica dos cursos do Profaps nas ETSUS**, entendido como o planejamento, organização técnica, pedagógica e de infraestrutura dos projetos do Profaps; e 4. **Dados de contribuição do Profaps para a formação de RHS nos Estados do Pará e Rondônia**, os resultados obtidos dos cursos ofertados para análise da contribuição do Profaps nos Estados.

A partir das categorias de gestão, foram criadas subcategorias analíticas mais operacionais e específicas da gestão de projetos de formação de recursos humanos em saúde conforme as diretrizes da PNEPS. As subcategorias analíticas dão um caráter objetivo aos dados coletados, por retratar a realidade da gestão do Profaps nas escolas, de acordo com os depoimentos dos gestores entrevistados.

A linha metodológica de análise de conteúdo em Bardin (1979, p.42), visa 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 dessas mensagens”.

A modalidade de análise de conteúdo foi temática, pois se utilizou na entrevista semiestruturada, o tema como unidade de registro para investigar passo a passo os processos de gerenciamento do Profaps, referindo-se a este objeto como temas eixo, em redor dos quais o discurso se organizou de forma objetiva (BARDIN, 1979).

Os dados das entrevistas, foram tratados por meio da divisão de categorias e subcategorias operacionais da gestão do Profaps e sobre as ações de implementação e execução dos projetos de cursos nas ETSUS, cujos dados foram divididos em quadros, dando ênfase à execução do Profaps em cada ETSUS, identificados como **G1** para a gestão da ETSUS PA, e **G2** para a gestão da ETSUS RO.

A utilização de entrevista como modalidade de investigação, justifica-se por entender que as narrativas individuais podem revelar a forma com que os gestores buscaram lidar com problemas em situações reais na formação de RHS no seu estado, dando materialização aos dados a partir da utilização de categorias. Tendo como resultado a construção de uma grade de análise objetiva dos dados obtidos na investigação, confrontando as narrativas referentes às ações realizadas com as diretrizes do MS para a implementação do Profaps pelas ETSUS, produzindo assim inferências de acordo com as categorias operacionais identificadas (PEREIRA, 2014).

Pelo fato de que nas ciências sociais ou naturais não podemos dar como finalizado um conhecimento ou afirmar verdades definitivas, diante das possibilidades de constantes mudanças, não podemos fazer previsões, pois não são atos científicos de conhecimento e nem produzem certeza. Assim, o que podemos afirmar que objetivo é humanamente estabelecido com verdades reais (SEMERARO, 2006).

A necessidade de ser objetivo no tratamento dos dados se torna indispensável, por se tratar de uma pesquisa que responderá ‘como se deu o processo de implementação e execução

do Profaps nas ETSUS PA e RO' e também se tratar de um programa nacional de formação de RHS com diretrizes preestabelecidas pelo MS.

Segundo Minayo (2014, p.308-309):

Os teóricos da análise de conteúdo consideram que ela deva ser objetiva, trabalhando com regras preestabelecidas e obedecendo a diretrizes suficientemente claras para que qualquer investigador possa replicar os procedimentos e obter os mesmos resultados; sistemática, de tal forma que o conteúdo seja ordenado e integrado nas categorias escolhidas, em função dos objetivos e metas anteriormente estabelecidos.

Houve o cuidado nas entrevistas para que as falas retratassem a realidade; e posteriormente na análise, para que não se tornasse demasiadamente descritiva, além do cuidado para evitar que as inferências não sejam generalizadas para todas as ETSUS, visto que o objeto de análise apresenta variáveis de execução conforme a vinculação institucional da ETSUS, influenciando na gestão dos projetos do Profaps, característica do processo que será discutida posteriormente.

A fundamentação teórica foi baseada em diretrizes e políticas do Ministério da Saúde, em publicações sobre formação de Recursos Humanos em Saúde; Educação Permanente em Saúde e ETSUS; além de artigos das plataformas *Scielo*. Porém, foram encontrados poucos artigos e publicações sobre a execução do Profaps especificamente.

Assim, o que se estabelece é obter um resultado objetivo da análise proposta, com foco na racionalidade, espírito crítico e sensibilidade para entender que as concepções de gestão possuem limites e influências do pensamento humano, como unidade entre teoria e prática, que sofrem influência do meio e da cultura, vista como fator fundamental para a busca da excelência no que se propõem em implementar, produzir ou executar.

### 3.2 CARACTERIZAÇÃO DAS CATEGORIAS DE GESTÃO PARA ANÁLISE DA EXECUÇÃO DO PROFAPS NAS ETSUS PA E RO.

Ressaltamos a importância da análise da gestão no Profaps, pelo fato de envolver grandes quantias de recursos financeiros destinados aos estados com o objetivo de garantir a formação de recursos humanos para o SUS, no qual o governo federal por intermédio da SGTES confiou às ETSUS a responsabilidade de garantir a execução das formações técnicas

na área da saúde e a resolutividade da grande necessidade desse profissional em todas as regiões do Brasil.

A dimensão gerencial dos projetos do Profaps é considerada complexa, pela necessidade de cumprimento às políticas, orientações e diretrizes de portarias ministeriais de educação profissional em saúde, que demandam conhecimentos, habilidades e capacidade gerencial dos dirigentes e coordenadores das ETSUS.

Garcia-Santos & Werlang (2013), identificaram em um estudo sobre o alto desempenho gerencial como fator de sucesso na atuação profissional, que “a capacidade gerencial tem se firmado sobre as capacidades individuais de analisar, planejar, tomar iniciativa e relacionar-se com outras pessoas, desenvolvendo atividades cooperativamente” (p.184), porém seus estudos foram mais profundos sobre os aspectos de personalidade preditoras de alto desempenho no trabalho, cuja revisão literária demonstrou que, o perfil de um gerente de alto desempenho envolve, além de “inteligência, estabilidade emocional, afirmação, despreocupação, desenvoltura, rigidez, praticidade, dependência do grupo e disciplina” (RUSSEL & KAROL,2000 apud GARCIA-SANTOS& WERLANG,2013,p.184).

Os gestores tendem a ter visão do todo, com fundamentação teórica dos seus pontos de vista; possuem “capacidade de tomar decisões, praticidade, capacidade de lidar com problemas concretos e abstratos; habilidades de estabelecer metas realísticas; trabalhar com outras pessoas e cooperar” (PIOTROWSKI E ROCK,1963 apud GARCIA-SANTOS & WERLANG,2013,p.184).

Considerando todos os aspectos de execução do Profaps e diretrizes do MS foram escolhidas as categorias de gestão para a análise da implementação do Profaps nos Estados.

### **3.2.1 Articulação Política como Base da Gestão de Projetos nas ETSUS.**

Para o desenvolvimento dos processos de aprovação dos projetos de cursos do Profaps, os gestores das ETSUS precisam dominar conhecimentos sobre a PNEPS; os conceitos de educação profissional em saúde e possuir articulação nas Comissões de Integração Ensino-Serviço – CIES (Instâncias instersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da PNEPS); na Comissão Intergestores Regional – CIR (Instância de pactuação permanente e cogestão solidária e cooperativa, formada pelos gestores municipais de saúde de uma regional de saúde e por representantes dos gestores estaduais); e manter ciência das reuniões de deliberação da Comissão Intergestores Bipartite- CIB (BRASIL, 2009).

Esta categoria de gestão compreende algumas categorias operacionais como a **Vinculação Institucional Interestadual** das ETSUS no contexto organizacional, administrativo e operacional em relação ao município ou ao estado, que pode determinar os fluxos de tomadas de decisão nas **instâncias de pactuação de gestão em saúde (CIES, CIR, CIB)**, considerados os espaços de interlocução entre os gestores em saúde do estado; e a possibilidade de explicação dos fluxos financeiros das ETSUS entrevistadas.

As instâncias coletivas de negociação e de decisão sobre as políticas de saúde existentes no âmbito do SUS são espaços onde são apresentados e discutidos os papéis das comissões intergestores e dos conselhos participativos na saúde, e podem contar com a participação dos gestores das diferentes esferas de gestão, nacional (CIT), estadual (CIB) e das comissões de acordo com o desenho regional adotado em cada estado da federação (CIR), cujo modelo institucional proposto para o SUS, pressupõe uma articulação estreita entre a atuação dos gestores do SUS e seus conselhos de saúde (MACHADO et al., 2009).

Segundo Zancan et al., (2009. p. 367), os processos de interação entre os entes da federação – municípios, estados e União – e entre setores e atores intramunicipais para garantia dos direitos constitucionais se intensificam e promovem a necessidade de emergir esses “espaços de participação, negociação e pactuação de programas e políticas e de definição de prioridades na alocação dos recursos. Em outras palavras, com a (re)democratização do Estado ampliou-se o espaço público e emergiram novos atores”.

Trata-se também nesta categoria, das articulações interestaduais e intermunicipais para o levantamento de demandas de formação de RHS com base nas diretrizes do Profaps, visando possibilidades de fortalecimento destes no âmbito do SUS; das articulações nos processos políticos e administrativos de aprovação dos cursos de nível médio propostos pelas ETSUS, que devem ser submetidos ao Conselho Estadual de Educação (CEE) para garantir a validade nacional dos cursos ofertados.

### **3.2.2 Características Gerais da Gestão e Execução dos Projetos do Profaps nas ETSUS PAe RO.**

Nesta categoria de gestão são consideradas as questões que envolvem os recursos financeiros propriamente ditos, seus desdobramentos, aplicação e execução do Profaps no contexto estadual de cada ETSUS, diante de suas especificidades e particularidades regionais.

Em referência a alocação dos recursos financeiros, a primeira portaria do Profaps, GM/MS nº 3189/2009, cujo § 2º cita que “o programa de formação profissional técnica de

nível médio em áreas estratégicas para a saúde deve considerar as especificidades regionais, as necessidades de formação e a capacidade de oferta institucional de ações técnicas de educação de nível médio na saúde”. Sendo assim, primeiramente é importante conhecer na íntegra, os critérios que determinaram a alocação de recursos financeiros deste Profaps aos estados da federação:

A distribuição e a alocação dos recursos federais aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde - PROFAPS obedecerá aos critérios expostos no quadro que se segue: O primeiro grupo de critérios trata da adesão às políticas setoriais de saúde que propõem a alteração do desenho tecno-assistencial em saúde. Quanto maior a adesão a esse grupo de políticas, maior será a necessidade de investimento na qualificação e no desenvolvimento de profissionais para atuar numa lógica diferenciada. O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para o PROFAPS equivale a 30% (trinta por cento) do total. Os dados utilizados são da Secretaria de Atenção à Saúde (DAB/SAS e DAPE/SAS) para o ano anterior. Os seguintes critérios compõem esse grupo: C1: Cobertura das Equipes de Saúde da Família - 10% (dez por cento); C2: Cobertura das Equipes de Saúde Bucal -10% (dez por cento) ; e C3: Cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial 1caps/100.000hab. - 10% (dez por cento).

O segundo grupo de critérios trata da população total do Estado e do quantitativo de profissionais de saúde que presta serviços para o Sistema Único de Saúde. Quanto maior o número de profissionais e maior a população a ser atendida, maior será a necessidade de recursos para financiar as ações de formação e desenvolvimento desses profissionais. O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para o PROFAPS equivale 30% (trinta por cento) do total. As bases de dados são do IBGE população estimada para o ano anterior e pesquisa médico-sanitária de 2005, ou sua versão mais atual. Os seguintes critérios compõem esse grupo: C4: Número de profissionais de saúde que presta serviço para o SUS - 20% (vinte por cento); e C5: População total do Estado - 10% (dez por cento).

O terceiro e o último conjunto de critérios buscam dar conta das iniquidades regionais. Os critérios utilizados nesse grupo são: o IDH-M e o inverso da concentração de instituições de ensino com cursos de saúde. Quanto menor o IDH-M maiores as barreiras sociais a serem enfrentadas para o atendimento à saúde da população e para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde. Por outro lado, quanto menor a concentração de instituições de ensino na área da saúde, maior a dificuldade e maior o custo para a formação e o desenvolvimento dos profissionais de saúde. Nesse sentido, maior recurso será destinado aos locais com menor disponibilidade de recursos para o enfrentamento do contexto local. O financiamento maior dessas áreas visa, ainda, desenvolver a capacidade pedagógica local. O peso desse grupo de critérios na distribuição dos recursos federais para o PROFAPS equivale a 40% (quarenta por cento) do total. As bases de dados utilizadas foram o IDH-M 2005 - PNUD e as informações do MEC/INEP e da MS/RETSUS em relação à concentração de instituições de ensino. Os seguintes critérios compõem esse grupo: C6: IDH-M 2005 - 20% (vinte por cento); e C7: Inverso da Concentração de Instituições de Ensino (Instituições

de Ensino Superior com Curso de Saúde - MEC/INEP e Escolas Técnicas do SUS - MS/RETSUS) - 20% (vinte por cento) (BRASIL, 2009, ANEXO I).

O primeiro e segundo critérios utilizados nesse programa não levaram em consideração nenhuma particularidade ou especificidade regional, pelo contrário, buscou dar prioridades às regiões que se mostraram promissoras e com resultados positivos na cobertura de equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e Centro de Atenção Psicossocial, cuja realidade da região amazônica, não apresenta resultados satisfatórios, supostamente atribuídos às dificuldades regionais citadas anteriormente, fato que já desfavorece a região norte. Esse fato vem se desenrolando como uma sequência de desfavorecimento na distribuição de recursos financeiros para a região.

O terceiro critério considerou o IDH-M e a presença de instituições de ensino, e sua funcionalidade; este seria o critério mais pertinente para a região amazônica, quando se refere às iniquidades regionais; porém esse critério já citava a questão das dificuldades e barreiras enfrentadas para o atendimento em saúde e formação de profissionais da saúde, cuja relação de proporção inversa, para a região norte foi insuficiente, no quesito demanda de formação profissional em saúde existente.

Isso se configura em um distanciamento e desconhecimento da realidade local, pelo governo federal; pois quando se trata da região amazônica, ou são dados favorecimentos em forma de discriminação positiva (como no caso da saúde indígena, doenças endêmicas e epidêmicas), ou são excluídas sob a forma de processos inviáveis para a região ou recursos insuficientes para os processos de políticas regionais (VIANA, et al., 2007).

Viana et al (2007), em seu estudo, mostrou a realidade da Amazônia Legal, relacionada a situação geográfica, que tem uma importante influência nos processos de regionalização. A busca em garantir um processo de implementação de políticas de saúde regionalizada, que a partir do conceito de situação geográfica se torna mais efetivo com uma perspectiva mais dinâmica, com ênfase nas diferenças e peculiaridades dos usos dos territórios, mesmo que há longos prazos, essa reflexão pode fortalecer a condução de políticas nacionais com um olhar mais regionalizado principalmente no âmbito da saúde.

As questões de priorização da lógica regional nas políticas de saúde são debatidas no Ministério da Saúde, com a regionalização somente para as ações de organização da rede de serviços de saúde para o interior dos Estados. Não há uma intencionalidade de priorização da regionalização de uma forma geral, nem está presente na formulação, planejamento, financiamento e regulação da política nacional de saúde (VIANA, et.al.2007, p. S124).

Em face disso, em geral a formulação de políticas de saúde seguem a lógica tradicional de formulação para o conjunto do país, ou seja, no período de 2003 a 2005, “praticamente, não houve políticas especialmente desenhadas para a Amazônia Legal, que deveriam ser predominantes no âmbito de uma política de corte regional”, isto porque se vê a necessidade de correspondência entre uma proposta de política regional e os mecanismos e estratégias para a operacionalização, citados como “projetos integradores e de instrumentos de financiamento para a viabilização” (Ibid.,p.S121).

Considerando a equidade na alocação de recursos no âmbito da saúde, Ugá e Porto (2012) destacam que:

“Excetuando as distribuições estabelecidas em razão da igualdade de despesa e da igualdade de gasto, as restantes, para a efetiva operacionalização, deverão levar em conta fatores relativos à determinação biológica e social das necessidades da população, tratando desigualmente os desiguais. Ou seja: quem necessita mais deve receber mais” (p.496).

Algumas ações tiveram reconhecimento como específicas para a região norte, com maior destaque para o financiamento do PSF, mas devemos ressaltar que não se pode considerar somente um programa isolado, as ações e políticas de saúde devem contemplar um conjunto de recursos destinados ao SUS, com suas devidas alocações e com o incremento total de transferências federais de acordo com as necessidades que se configuram na “complexidade da região, particularmente as grandes distâncias geográficas, dificuldades de acesso, isolamento e diversidade populacional, desigualdades sociais, multiplicidade e conflito de interesses; e baixa capacidade de articulação de atores regionais envolvidos com as políticas públicas” (Ibid., p. S123).

Esses fatos também podem ser considerados influentes, quando nos referimos às dificuldades de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde, que possui prerrogativas políticas e alocação financeira estadual, iguais de outras políticas de saúde, e não possuem diferenciação de financiamento com base em particularidades regionais.

Os resultados do Profaps nas ETSUS PA e RO, foram analisados levando em consideração as dificuldades políticas, estruturais e financeiras do estado e da instituição de ensino, de forma que configuram se foram ou não satisfatórios na perspectiva da oferta de cursos.



### **3.2.3 Execução Técnica e Pedagógica dos Cursos do Profaps Nas Etsus**

Nesta categoria de análise foram consideradas as questões que envolvem a estrutura das ETSUS no contexto técnico e pedagógico para a implementação dos Projetos do Profaps.

A composição das equipes de execução do Profaps se torna uma variável de grande importância, principalmente na região norte que apresenta suas particularidades regionais que interferem no processo de execução dos cursos propostos. Além disso, as estratégias utilizadas pelas ETSUS para o desenvolvimento de suas propostas tem relevância para o êxito na execução.

Devido a problemas na contratação de recursos humanos (técnicos e administrativos), as escolas estão trabalhando acima do limite de atividades para o número de pessoal existente para desenvolver as funções como ETSUS, que não se limitam apenas aos projetos de cursos do Profaps. As escolas geralmente executam os cursos de educação permanente em parceria com a SES; atuam como articuladores de projetos nacionais na região; algumas desenvolvem cursos com recursos estaduais, dependendo de sua vinculação institucional. Ou seja, conseguem fazer o máximo dentro de suas possibilidades de infraestrutura técnica e pedagógica.

A gestão acadêmica nas ETSUS da região norte ainda é feito manualmente, sem um sistema integrador de informações dos cursos. Houve a iniciativa do MS para a implantação de um sistema acadêmico para a região norte, inicialmente foi realizado um sorteio, no qual a ETSUS PA foi contemplada, porém, segundo a gestora da escola, não conseguiram implantar por ser muito tradicional, dificultando a inserção dos dados da ETSUS, pois existe um diferencial de execução, ou seja, o sistema acadêmico deve se adequar as atividades da escola, pois cada curso necessita de uma estratégia para execução em decorrência da descentralização de turmas, além do formato de execução ter suas particularidades, como por exemplo na ETSUS RO, que executa os cursos em uma semana por mês.

### **3.2.4 Dados de contribuição do Profaps na formação de RHS nos Estados do Pará e Rondônia**

Nesta categoria, a contribuição do Profaps corresponde aos resultados apresentados por meio do número de formados nos cursos ofertados por portaria de recurso. A pretensão

é analisar se as escolas estão apresentando resultados satisfatórios referentes à formação de RHS pelo Profaps até o momento.

O tempo de execução dos cursos também foi um ponto a ser analisado nesta categoria, pois se verificou que atualmente os projetos de cursos ainda estão em execução, em decorrência das dificuldades de desenvolvimento dos cursos propostos, havendo necessidade de repactuação dos recursos financeiros.

## **CAPÍTULO 4 – RESULTADOS DA ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROFAPS NAS ETSUS**

### **4.1 ANÁLISE DA GESTÃO DO PROFAPS NAS ETSUS PARÁ E RONDÔNIA POR CATEGORIA**

As informações coletadas nas entrevistas foram distribuídas em quadros por categoria para a análise da gestão do Profaps nas escolas, com possibilidade da observação detalhada de atuação de cada escola para a mesma categoria de gestão operacional, cujos desdobramentos são descritos de acordo com a matriz de análise que tomou como referência as diretrizes de implementação do Profaps.

#### **4.1.1 Análise da articulação política como base da gestão de projetos nas ETSUS:**

O processo de implementação do Profaps nas ETSUS foi precedido de etapas de tomadas de decisão, geralmente de cunho político e administrativo no contexto da saúde do estado. O que denominamos articulação política são as movimentações do gestor para que essas etapas se desenvolvam de uma forma linear por todas as instâncias de tomadas de decisão e se concretizem os projetos de cursos, conforme planejado.

A vinculação institucional da ETSUS dentro do estado ou município pode ser considerada um fator determinante de articulação política, pois quanto maior o envolvimento político da gestão da ETSUS, mais possibilidades de avanço dos projetos de cursos do Profaps.

Quadro 1 - Articulação Política como base da gestão de projetos nas ETSUS

<b>Articulação Política como base da gestão de projetos nas ETSUS</b>		
<b>Categorias Operacionais</b>	<b>G1</b>	<b>G2</b>
<b>Vinculação institucional das ETSUS no âmbito estadual ou municipal</b>	Autarquia vinculada à Secretaria Estadual de Saúde como uma diretoria administrativa	Autarquia vinculada financeiramente à Secretaria Estadual de Saúde
<b>Articulação política das ETSUS nas Instâncias de pactuação (CIES)</b>	Tem cadeira na CIES, porém não está em funcionamento desde o período de aprovação do Profaps.	Tem cadeira na CIES, CIES não atuante no período de aprovação do Profaps. Atualmente a CIES no estado está atuante, pois existe um segmento no gabinete do Secretário, responsável pela EPS.
<b>Articulação política das ETSUS nas Instâncias de pactuação (CIR e CIB)</b>	A gestão atual não participou das pactuações dos recursos do Profaps 2009/2010 na CIB, porém afirma que tem facilidade de pactuar os projetos por serem vinculados à SES. O recurso de 2011 já foi pactuado pela gestão atual.	Realizam todas as pactuações na CIB para obtenção das resoluções com facilidade e depois apresentam nas CIR para viabilização dos projetos já pactuados.
<b>Articulação política das ETSUS nas Instâncias de Educação do Estado</b>	Conseguem aprovar os cursos técnicos no CEE, porém com dificuldades pela falta de entendimento do perfil, estrutura e missão da ETSUS. No caso das salas descentralizadas, são inseridas no plano de curso como regiões contempladas para oferta do curso.	Não conseguiram aprovar os cursos técnicos no CEE por falta de entendimento da estrutura, perfil e missão da ETSUS, principalmente quando se trata de salas descentralizadas.
<b>Articulação política e administrativa das ETSUS para viabilização dos projetos do Profaps</b>	Devido à vinculação à SES e ser autarquia, possuem autonomia administrativa e financeira para a viabilização dos projetos	Devido à vinculação à SES e ser autarquia, possuem autonomia administrativa e financeira para a viabilização dos projetos
<b>Processo de</b>	Os projetos do Profaps 2011	Os recursos do Profaps são

<b>levantamento da demanda de cursos para o Profaps</b>	foram elaborados pela gestão atual somente por uma visão geral das necessidades do Estado na questão das políticas públicas, não houve levantamento de demanda.	deliberados por meio de portarias institucionais que contemplam cursos a partir de demanda levantada e observada
<b>Relação do contexto da saúde com a proposta para o Profaps (seleção de cursos)</b>	Profaps 2009/2010 houve o envio de um formulário para os municípios para coleta das necessidades de formação profissional em saúde.	Os cursos são propostos com base no contexto atual da saúde do estado.
<b>Fluxo de implementação dos projetos do Profaps no contexto da educação (CEE) na esfera estadual</b>	Há uma demora na aprovação de cursos técnicos de aproximadamente um ano mesmo com pressão política entre secretários, inviabilizando as previsões de início dos cursos, além de que as exigências são diversas. Porém há a aprovação com ressalvas de alterações na estrutura da ETSUS.	Não conseguem aprovar os cursos técnicos, por exigências estruturais e de pessoal à ETSUS por parte do CEE. Atualmente possuem o IDEP- Instituto de desenvolvimento da educação profissional que está auxiliando a ETSUS na implementação de cursos técnicos.
<b>Fortalecimento dos RHS a partir do Profaps</b>	Os cursos de hemoterapia e citopatologia formaram profissionais para o estado que estava deficitário, pois a ETSUS é a única que oferta esses cursos no estado. Os demais cursos trazem contribuições não pontuadas, mas garantem melhoria na qualidade do atendimento de alguns profissionais.	Apesar de ainda ofertarem somente qualificações e FIC, consideram que trazem melhorias para o SUS na qualidade do atendimento.

FONTE: Dados coletados na pesquisa

No cenário nacional, as ETSUS apresentam variadas formas de vinculação institucional, seja com a Secretaria de Saúde, com a Secretaria de Ciência e Tecnologia, com

a Secretaria de Educação; com autonomia administrativa ou não, essa vinculação pode configurar facilidade ou dificuldade de execução dos projetos de formação em saúde no estado. Assim, o que pode facilitar por um lado, pode dificultar por outro; como por exemplo: uma ETSUS vinculada a Secretaria Estadual de Saúde pode ter a facilidade de captação dos recursos financeiros disponíveis, porém exibem uma dificuldade de aprovação dos planos de cursos técnicos junto aos Conselhos Estaduais de Educação (CEE) ou vice versa. Ou seja, não podemos afirmar qual seria a melhor forma de vinculação institucional indicada para as ETSUS, podemos afirmar apenas que todas as ações a serem realizadas dependem de muita articulação política e administrativa do gestor da ETSUS, para evitar possíveis entraves em quaisquer das instâncias deliberativas.

O fluxo de aprovação dos projetos do Profaps, conforme diretriz do MS deve seguir a seguinte ordem: a) Identificação da demanda de formação de RHS no estado, conforme priorizado em portaria ministerial; b) Elaboração da proposta de formação de RHS na Comissão de Integração Ensino e Serviço (CIES); c) Apresentar o projeto na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que se aprovado, receberá uma resolução estadual da Secretaria de Saúde; d) Encaminhamento do projeto de formação profissional, conforme o Anexo III da Portaria GM/MS nº. 1.996 de 20/08/2007, das diretrizes para a formação dos trabalhadores de nível técnico no âmbito do SUS, para o setor responsável do Ministério da Saúde (SGTES), juntamente com a resolução da CIB, que realizará a aprovação para liberação dos recursos financeiros de custeio e capital destinados aos estados, através da modalidade de repasse fundo a fundo; e) os passos seguintes dependerão da estrutura funcional da ETSUS para a aplicação financeira e execução dos cursos propostos (BRASIL, 2009).

As instâncias de pactuação e deliberação para implementação dos projetos do Profaps, os processos são definidos a partir de como as ETSUS estão inseridas no contexto da política de saúde do estado e qual a sua atuação na formação de RHS.

Partindo do conceito de Educação Permanente em Saúde e sua relação com o trabalho e com suas práticas de formação e desenvolvimento profissional. As ETSUS devem participar junto às secretarias de saúde, tendo assento nas Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES), para apoiar os gestores das Comissões Intergestores Regional (CIR) na elaboração do Plano de Ação Regional para a Educação Permanente em Saúde (PAREPS) a partir de discussões sobre EPS que venham a promover mudanças nas capacitações e treinamentos pontuais dos profissionais de saúde, norteando a implementação de ações e intervenções na área de educação na saúde em resposta às necessidades do serviço. A participação das ETSUS na CIES consiste na formulação de propostas de formação e desenvolvimento dos

trabalhadores de saúde, a partir da caracterização da necessidade de formação em saúde, indicando metodologias de execução, bem como os atores, os recursos e um cronograma para a sua execução (BRASIL, 2009).

A pretensão do MS com a CIES seria “desenvolver e aumentar a capacidade pedagógica regional para a intervenção na área da saúde, através da disseminação e utilização do conceito de Educação Permanente em Saúde como orientador das práticas de educação na saúde, visando melhoria da qualidade dos serviços de saúde”(Ibid., p.23).

O cenário encontrado na pesquisa de campo foi de indefinição de estruturação das CIES no contexto estadual, ou seja, não houve discussões sobre a implementação e execução do Profaps em CIES. Assim, as propostas apresentadas para a execução deste programa, teve participação exclusiva das ETSUS, desde o levantamento e caracterização da necessidade de formação até a elaboração do projeto, com o devido conhecimento e aprovação dos seguimentos responsáveis pela EPS nas Secretarias de Saúde.

Nosso caso aqui, as CIES não estão funcionando – as CIES regionais – só o que funciona é a estadual, mas ela ainda é um pouco deficitária (G1).  
[...] nós só temos duas CIES, na capital e em Cacoal. A da capital, o ano passado sofreu várias baixas, [...] havia um grande número de representantes, mas não o comprometimento deles. E esse ano, a presidente da CIES [...], resolveu organizar a CIES, diminuiu o número de pessoas para que realmente tivesse esse envolvimento (G2).

A partir dessa etapa, as propostas foram apresentadas em todas as instâncias deliberativas (CIB, CIR, MS), sob a responsabilidade da equipe gestora das ETSUS, para conclusão do processo de captação do recurso disponibilizado pelo Profaps.

Uma questão em comum apontada pelas duas ETSUS foi a dificuldade de aprovação dos planos de cursos técnicos apresentados aos Conselhos Estaduais de Educação. Conforme a G2, alguns conselheiros estaduais de educação não entendem o que é uma Escola Técnica do SUS, qual o diferencial dela, que não há disputa de mercado, que o foco é a formação do servidor da área de saúde e exigem uma concepção pedagógica muito tradicional focada na “grade curricular”, diferentemente das propostas de formação técnica apresentada pelas ETSUS, principalmente quando há uma descentralização de salas de aula do curso técnico para o interior, pois são exigidos vários documentos em resolução dos Conselhos de Educação para a aprovação dos planos de cursos, como: Projeto Político Pedagógico das escolas, lista de professores, lista de funcionários da escola, planta arquitetônica da escola, entre outros.

Segundo Menezes e Santos (2001), os Conselhos Estaduais de Educação (CEE) definem as normas que devem ser seguidas na área educacional, as quais seguem as diretrizes do Ministério da Educação (MEC) e do Conselho Nacional de Educação (CNE). Foram criados a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1961, a qual define as competências dos CEE quanto ao ensino primário, médio e superior (estadual). Assim, o objetivo dos Conselhos é orientar a política educacional do Estado, a fim de ordenar o sistema de ensino nos diversos níveis.

Desde o início das ações de formação de trabalhadores do nível técnico no âmbito do SUS, já havia a preocupação da articulação e pactuação com o sistema estadual de educação por parte do Ministério da Saúde, com a visão de que seria necessária uma participação formal ou um canal institucional para discutir e considerar as especificidades dessa formação (BRASIL, 2009).

Como ‘política de educação na saúde’, a ‘educação permanente em saúde’ envolve a contribuição do ensino à construção do Sistema Único de Saúde (SUS)[...] não expressa, portanto, uma opção didático-pedagógica, expressa uma opção político-pedagógica. [...] a educação permanente em saúde tornou-se, dessa forma, a estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores do SUS (CECIM & FERLA, 2009. p.163).

Para a aprovação dos planos de cursos técnicos, dependendo das vinculações institucionais das ETSUS e atuação da CIES nos estados, os gestores precisam estar cientes do papel da ETSUS no contexto da educação permanente em saúde e dominar seus conceitos, para defendê-los e buscar parcerias dos núcleos de educação permanente das Secretarias de Saúde, para que consigam as aprovações necessárias à execução dos projetos de formação. Porém, somente os conhecimentos na política de EPS e as parcerias não são suficientes para que o Conselho Estadual de Educação (CEE) aprove os planos de cursos, existem exigências documentais, estruturais e pedagógicas, que configuram outras dificuldades apresentadas pelas G1 e G2, pois não contemplam uma estrutura escolar adequada, ambas com melhorias estruturais em planejamento nos Estados.

A G2, ainda busca aprovação dos Cursos técnicos junto ao CEE, mas afirma um avanço devido à nova configuração do núcleo de educação permanente do estado, vislumbrando possibilidades de execução dos cursos técnicos e especializações técnicas de nível médio previstos no Profaps.

A G1 apresenta um cenário mais favorável para execução dos cursos propostos no Profaps com a parceria da Secretaria Estadual de Saúde, obtendo a aprovação pelo CEE, porém com um prazo de expedição além do previsto em projeto, atrasando todos os cronogramas de execução do cursos propostos.

Diante das dificuldades relatadas pelos gestores das ETSUS, referente à aprovação dos cursos técnicos, observa-se que não houve nenhuma articulação institucional em âmbito federal para viabilizar ou intervir com poder de decisão para a execução das formações na área da saúde pelas ETSUS que necessitam de aprovação de cursos, principalmente com relação à aprovação da descentralização de salas do curso para os municípios do estado.

Outra consequência da desestruturação da CIES no período de planejamento do Profaps, apontada pelas ETSUS, foi a falta de um processo de levantamento de demanda de cursos, conforme orientado nas diretrizes do MS. Os cursos foram propostos pelas ETSUS, a partir de observações do contexto epidemiológico ou situacional de saúde do estado, ou a partir de levantamento de necessidades de formação de recursos humanos em saúde com os gestores municipais, o que não configura a real necessidade, pois não foram apontados dados para justificar as propostas. Este fato nos indica que em todos os estados nos quais a CIES está insipiente pode ter ocorrido da mesma forma que nos estados da pesquisa.

Esses projetos que foram elaborados, foi muito assim, com a visão que a gente tem enquanto políticas públicas, de vivência da secretaria também, mas não veio uma demanda municipal. Nós aqui que organizamos, visando tentar atender mesmo as necessidades do sistema (G1).

Pelo fato de não haver a pesquisa e demanda específica para a oferta de cursos de acordo com a necessidade de formação dos municípios, também não há uma forma de afirmar se há um fortalecimento dos RHS. As ETSUS apontaram apenas a satisfação da gestão de saúde dos municípios com relação ao preenchimento de necessidades de profissionais em algumas áreas pontuais como o técnico em hemoterapia, pois na G1 somente a ETSUS ofertou o curso no estado; e na G2, os municípios referem uma melhora no atendimento à saúde do idoso em decorrência dos cursos ofertados, porém esses dados não possuem fundamentação, são meramente empíricos baseados em observações e relatos.



#### 4.1.2 Análise da estruturação da gestão e execução dos projetos do Profaps

Esta categoria de análise refere-se à estrutura administrativa, física, financeira e técnico-pedagógica para G1 e G2, no contexto da implementação do Profaps nos respectivos estados.

Quadro 2 - Estruturação da gestão e execução dos projetos do Profaps

<b>Estruturação da gestão e execução dos projetos do Profaps</b>		
<b>Categorias Operacionais</b>	<b>G1</b>	<b>G2</b>
<b>Estrutura administrativa das ETSUS para execução dos projetos do Profaps</b>	Equipe considerada pela gestão como insuficiente para uma escola, pois o quadro é composto por funcionários da SES e com alguns cargos comissionados da ETSUS, possui um diretor, uma vice-diretora, uma gerência administrativo-financeira, uma gerência pedagógica que contempla os técnicos de nível superior da área da saúde e da educação e docentes contratados por serviços prestados.	Equipe distribuída em direção geral; gerência administrativo-financeira; gerência técnica com nove coordenações e gerência pedagógica, composto por funcionários da SES e docentes contratados por serviços prestados.
<b>Estrutura física das ETSUS para execução dos projetos do Profaps</b>	Funciona em um prédio alugado, possui salas de aula, biblioteca e dependências administrativas. Possui descentralização de turmas com o apoio da SES e prefeitura local.	Funciona em um prédio alugado, possui salas de aula, biblioteca e dependências administrativas. Possui descentralização de turmas com supervisão própria com o apoio da prefeitura local.
<b>Processo de elaboração dos projetos do Profaps</b>	A própria equipe técnica e pedagógica elabora os projetos de cursos a partir de modelos pré-existentes.	Há uma força tarefa entre as gerências técnica e pedagógica para elaboração dos projetos de curso.
<b>Estrutura técnica das ETSUS para execução das turmas do Profaps</b>	A gerência técnica é responsável pela contratação temporária dos docentes e também pelo acompanhamento/supervisão das turmas	Possui 9 coordenações técnicas que se responsabilizam pela contratação de docentes,

	em andamento.	acompanhamento e supervisão local, inclusive das salas descentralizadas.
<b>Estrutura pedagógica das ETSUS para execução das turmas do Profaps</b>	A gerência pedagógica se responsabiliza pelas turmas locais e prepara tudo para a responsabilização do docente pelos registros acadêmicos nas turmas descentralizadas (supervisão pontual).	A gerência pedagógica se responsabiliza por todas as atividades pedagógicas e acadêmicas (acompanhamento e supervisão) das turmas locais e descentralizadas.
<b>Processo de viabilização de descentralização dos cursos do Profaps</b>	Contam com servidores da SES nos municípios para garantir a execução das salas descentralizadas. A gestão e supervisão técnica e pedagógica é dividida entre gerência técnica/pedagógica e docentes contratados.	Apresentam na CIR para garantir apoio e parceria dos gestores municipais. A ETSUS se responsabiliza pela gestão e supervisão técnica e pedagógica de execução das turmas.
<b>Particularidades da autonomia administrativa e financeira das ETSUS (fluxos de execução financeira)</b>	Fazem planejamento financeiro anual, porém os recursos foram aprovados por portaria do Profaps e são repassados para a ETSUS por destaque orçamentário para a execução das turmas.	Fazem o planejamento financeiro anual de execução de turmas que apresentam nos conselhos de saúde para aprovação. Tem total controle dos recursos do Profaps em uma conta financeira específica para a ETSUS, com todos os recursos das portarias do Profaps, incluindo os rendimentos.
<b>Fluxo de Pactuação dos cursos do Profaps na CIB</b>	A gestão atual já assumiu com as aprovações para as portarias Profaps 2009 e 2010. A aprovação para o projeto do Profaps 2011 na CIB foi por intermédio da parceria com o Secretário de Saúde do estado, a CIES não está	Os projetos são pactuados e deliberados na CIES estadual, posteriormente são apresentados na CIB para aprovação e depois são apresentados na CIR

	atuante.	
<b>Articulação com os municípios do interior para execução dos cursos descentralizados</b>	Contato direto com os gestores municipais por meio da Secretaria de Estado da Saúde/ ETSUS	Apresentação na CIR e depois contato direto com os gestores municipais por meio da ETSUS
<b>Mecanismo de prestação de contas de execução técnica e pedagógica do Profaps ao MS</b>	Não houve uma prestação de contas final ao MS, pois o recurso ainda está sendo executado. Somente são preenchidas planilhas estatísticas enviadas pelo SGTES/MS mensalmente às ETSUS	Não houve uma prestação de contas final ao MS, pois o recurso ainda está sendo executado. Somente são preenchidas planilhas estatísticas enviadas pelo SGTES/MS mensalmente às ETSUS
<b>Mecanismo de prestação de contas de execução financeira do Profaps</b>	A prestação de contas financeira é mediante ao planejamento anual do próprio estado.	A prestação de contas financeira é mediante ao planejamento anual do próprio estado.
<b>Necessidade de recursos Federais para as ações da ETSUS</b>	Ainda possuem um recurso do Profaps relativamente alto devido as dificuldades de execução e aos rendimentos dos recursos.  Mas informam que se o recurso do Profaps acabar, não terão outra fonte de recurso para a execução de cursos.	Ainda possuem um recurso do Profaps relativamente alto devido as dificuldades de execução e aos rendimentos dos recursos.  Mas informam que se o recurso do Profaps acabar, não terá outra fonte de recurso para a execução de cursos.
<b>Mecanismo de repasse de recursos federais</b>	Via destaque orçamentário à ETSUS para a gestão dos recursos após apresentação dos projetos na CIB.	A ETSUS possui uma conta própria que recebeu todos os recursos destinados ao Profaps. A gestão financeira é própria. Mas os projetos passam antes pela CIB.

FONTE: Dados coletados na pesquisa

As ETSUS apresentam estrutura administrativa distinta pelo fato de serem adequadas ao vínculo institucional estadual. Neste caso, as duas escolas se integram à estrutura administrativa da Secretaria Estadual de Saúde (SES), como diretoria/coordenação, com a missão de realizar a formação de recursos humanos para a saúde.

Conforme G1 e G2, não são compostas equipes específicas para a execução dos projetos do Profaps. As equipes que compõem as ETSUS são servidores da SES e cargos comissionados. Porém, em número insuficiente para atender as necessidades da formação de RHS no estado. Organizam-se em gerências ou coordenações pedagógicas, técnicas e financeiras para o desenvolvimento das atividades formativas da escola. Realizam adequações de acordo com a demanda de formação, mas externam a insatisfação por não contar com uma equipe adequada em número e vínculos empregatícios seguros para o funcionamento da escola, tanto na sede, quanto nas salas descentralizadas.

As salas descentralizadas são turmas formadas para execução fora da sede da ETSUS, seja em parcerias com outras instituições/organizações/empresas ou como é mais comum em municípios(sede) com alunos de toda a regional de saúde.

As estratégias para o acompanhamento e supervisão das salas descentralizadas são criadas conforme a dificuldade de deslocamento, por exemplo: na G2 existem deslocamentos terrestres que facilitam o transporte das equipes de supervisão aos municípios, apesar das distâncias. Na G1, somente os municípios da região metropolitana possuem acesso terrestre, os demais são por via fluvial, necessitando de uma supervisão local devido à dificuldade no deslocamento entre os municípios, e contam com a presença de um servidor da SES para dar o suporte no acompanhamento das turmas nos municípios, atuando como um articulador local.

Atualmente as duas ETSUS estão situadas em prédios alugados que apresentam dificuldades estruturais relacionadas ao funcionamento como escola, mas possuem todos os setores básicos para desenvolver um bom trabalho; estão aguardando em breve melhorias na estrutura física que corresponda às instalações de uma escola de formação em saúde.

As deficiências na estrutura física das ETSUS levam a dificuldades de implementação de algumas formações, como citado anteriormente. Os CEE exigem uma estrutura física escolar condizente para a formação técnica de nível médio; e não havendo, não aprovam os planos de curso; essa questão interrompeu o processo de formação técnica prevista nos projetos do Profaps na G2, mas a equipe impulsionou as qualificações, enquanto são resolvidas as aprovações dos cursos técnicos.

Algumas ETSUS contaram com recursos federais para a construção de suas sedes, como exemplo a ETSUS Tocantins. Mas a estrutura física e administrativa das escolas, em

geral, é de responsabilidade de seus mantenedores. Os recursos federais do Profaps são específicos para o custeio de execução e investimento em equipamentos da formação de RHS. A contratação de pessoal para a execução dos cursos, geralmente se dá por meio de contrato de prestação de serviços, através de processos seletivos publicados em editais para as demandas de cursos propostos, como é o caso das escolas pesquisadas.

Diante destas condições, as ETSUS colocam como dificuldades, o acúmulo de atividades e sobrecarga de trabalho, devido ao número insuficiente de servidores.

Os recursos disponibilizados pelo Profaps conforme portarias de publicação referem-se aos anos de 2010, 2011 e 2012, que apesar de estarem disponíveis para os estados, nem todas as escolas aderiram aos recursos; no caso da G2 que só aderiu de 2011, vem desenvolvendo os cursos propostos em projeto de acordo com as possibilidades de execução.

Quadro 3 - Distribuição de Recursos Financeiros por Etsus de Acordo com o Coeficiente Estadual de Divisão do Profaps

<b>Distribuição de Recursos Financeiros por Etsus de Acordo com o Coeficiente Estadual de Divisão do Profaps</b>				
UF	ESCOLAS	Profaps Portaria/2009		
		CUSTEIO	CAPITAL	COEF. EST.
PA	Dr. Manuel Ayres	R\$ 163.395,86	X	0,033
RO	CETAS	R\$ 136.657,74	x	0,027
Observação: Não houve adesão da ETSUS-RO ao recurso.				
UF	ESCOLAS	Profaps Portaria/2010		
		CUSTEIO	CAPITAL	COEF. EST.
PA	Dr. Manuel Ayres	R\$ 2.007.011,14	R\$ 105.632,17	3,52
RO	CETAS	R\$ 2.219.398,78	R\$ 116.810,46	3,89
Observação: Não houve adesão da ETSUS RO ao recurso				
UF	ESCOLAS	Profaps Portaria/2011		
		CUSTEIO	CAPITAL	COEF. EST.
PA	Dr. Manuel Ayres	R\$ 2.141.522,00	R\$ 107.076,10	3,57
RO	CETAS	R\$ 2.367.234,99	R\$ 118.361,75	3,95
UF	ESCOLAS	Profaps Portaria/2012		
		CUSTEIO	CAPITAL	COEF. EST.
PA	Dr. Manuel Ayres	R\$ 191.520,00	R\$ 26.496,00	0,036
RO	CETAS	R\$ 207.480,00	R\$ 28.704,00	0,039
Observação: As ETSUS não tiveram acesso ao recurso.				

FONTE: Recorte dos anexos de distribuição dos recursos do Profaps (BRASIL, 2009c,2010,2011b,2012b).

A não adesão da G2 a alguns dos recursos disponibilizados pelo Profaps teve motivos relacionados ao período de organização da escola como ETSUS, e a gestão atual só desenvolveu projetos relacionados ao Profaps 2011; não houve informação precisa sobre os recursos dos anos de 2009 e 2010. A G1 aderiu aos recursos Profaps 2009, 2010 e 2011.

O recurso da Portaria GM/MS 2.010/2012 foi específico para a execução na área técnica estratégica de Prótese Dentária e não foram disponibilizados às G1 e G2.

#### **4.1.3 Análise da execução técnica e pedagógica dos cursos do Profaps nas ETSUS do Pará e Rondônia**

Esta categoria de análise considera a gestão técnica e pedagógica das ETSUS de uma forma mais específica para cada escola, descrevendo suas estratégias de execução diante das dificuldades, observando a diferenciação da gestão do Profaps em termos de modalidade de cursos e público alvo.

Quadro 4 - Execução técnica e pedagógica dos cursos do Profaps nas ETSUS

<b>Execução técnica e pedagógica dos cursos do Profaps nas ETSUS</b>		
<b>Categorias Operacionais</b>	<b>G1</b>	<b>G2</b>
<b>Composição da equipe técnica para execução do Profaps</b>	Tem a gerência pedagógica composta por técnicos de várias áreas e pedagogos que se responsabilizam tecnicamente pelos cursos.	Possui 9 gerências técnicas cada uma em uma área específica e que coordenam os cursos de sua competência.
<b>Composição da equipe pedagógica para execução do Profaps</b>	Uma gerência pedagógica composta de pedagogos e administrativos	Uma gerência pedagógica composta por pedagogos e administrativos
<b>Contratação de docentes</b>	Via edital com contrato temporário sem vínculo empregatício, recebem um valor por hora/aula	Via edital com contrato temporário sem vínculo empregatício, recebem um valor por hora/aula
<b>Tipos de formação predominante no Profaps nas ETSUS</b>	A proposta inicial contempla qualificação, atualização Formação Técnica e Especialização Técnica de Nível Médio. Atualmente qualificação e formação técnica de	A proposta inicial contempla aperfeiçoamento, Formação Técnica e Especialização Técnica de Nível Médio. Atualmente desenvolvem

	nível médio e já concluído uma ETNM.	qualificação e FIC (ASB).
<b>Formato para funcionamento dos cursos do Profaps</b>	Uma semana por mês para os alunos servidores do SUS	Uma semana por mês para os alunos servidores do SUS
<b>Organização acadêmica para gestão dos cursos do Profaps</b>	Os registros acadêmicos (avaliação e frequência) é de responsabilidade do docente que encaminha toda a documentação no final da disciplina à secretaria escolar ou à gerência técnica/ pedagógica.	Os registros acadêmicos (avaliação e frequência) é de responsabilidade do docente que encaminha toda a documentação no final da disciplina à secretaria escolar ou à gerência técnica/ pedagógica.
<b>Processo de seleção dos alunos-servidores</b>	Depende do curso, por indicação da gestão da Unidade, mas com critérios estabelecidos para ingresso no curso.	Por indicação da gestão mas com critérios estabelecidos para ingresso no curso.
<b>Acompanhamento técnico dos cursos do Profaps</b>	Eventualmente há uma visita técnica de supervisão nas salas descentralizadas nos municípios devido ao deslocamento.	Há acompanhamento seguindo um cronograma de visita técnica aos municípios com cursos em andamento.
<b>Acompanhamento pedagógico dos cursos do Profaps</b>	Eventual nas salas descentralizadas contam com o apoio de um profissional do município contratado pela Secretaria de Saúde.	Segue um cronograma pré-estabelecido para equipe pedagógica, mas apresenta dificuldade de pessoal e deslocamento. Mas existe um tutor (pedagogo) local para acompanhar e supervisionar as turmas.
<b>Mecanismo de acompanhamento de egressos</b>	Não possuem	Não possuem
<b>Formato de avaliação de desempenho de alunos e docentes</b>	Conceito, avaliação escrita e debate.	Conceito

FONTE: Dados coletados na pesquisa

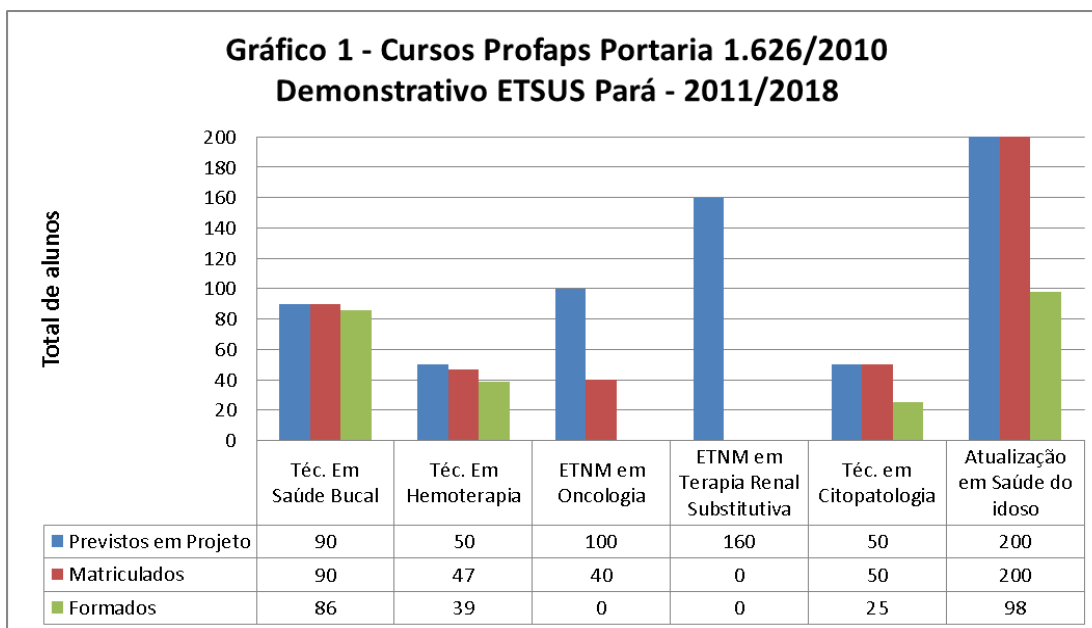
As modalidades de oferta de curso predominante nos projetos do Profaps nas G1 e G2 foram de qualificação, atualização, Formação Inicial e Continuada (FIC), formação técnica, e especialização técnica de nível médio.

Quanto ao processo de seleção dos alunos servidores, existem critérios para ingresso ao curso, pré-estabelecidos ao gestor de saúde responsável pela indicação do servidor.

A análise para esta categoria foi específica e por escola, pois as necessidades de adaptações e estratégias de execução fez parte do planejamento de cada curso previsto para o Profaps.

Na G1, o planejamento dos cursos para o Profaps 2009 e 2010 foi realizado pela gestão anterior da escola, mas a gestão atual deu continuidade aos projetos, visto que já estavam aprovados na CIB. O Profaps 2011 foi de responsabilidade da gestão atual que contou com o apoio do Secretário de Saúde.

Gráfico 1 - Demonstrativo ETSUS Pará - 2011/2018



FONTE: ETSUS PA.

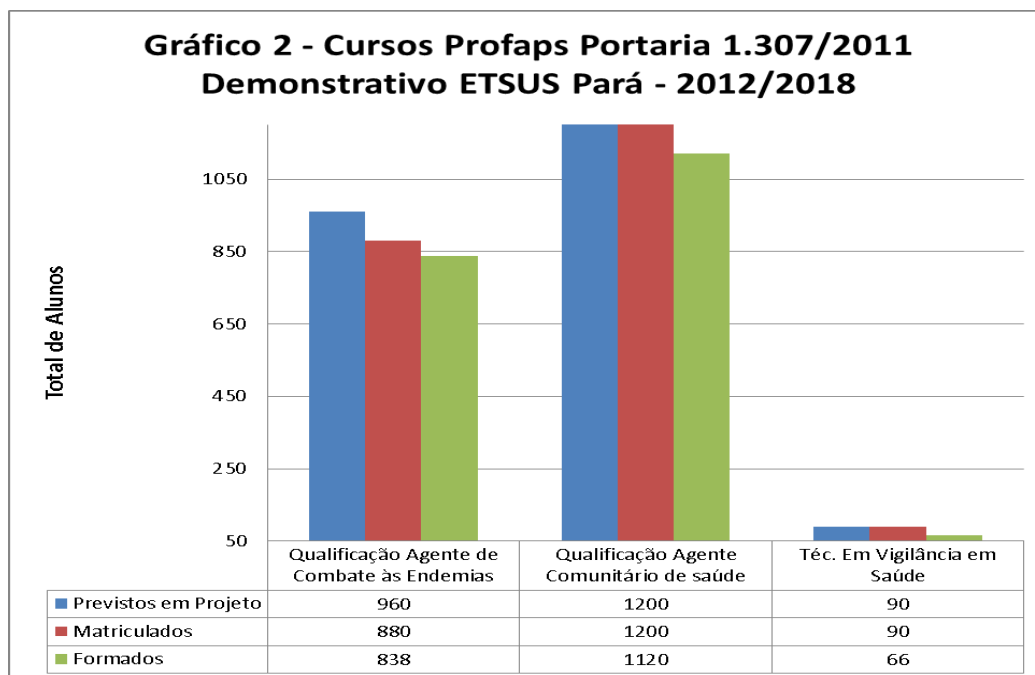
Os números apresentados no gráfico, como ‘previstos em projeto’ representam as propostas iniciais relacionadas às Portarias do Profaps, para as quais as ETSUS planejaram a execução. No gráfico 1 acima, observamos que não foram executadas as especializações técnicas de nível médio na G1, em decorrência das dificuldades e demora na aprovação dos planos de curso pelo CEE, citadas anteriormente.

Segundo a vice-diretora da G1, o Profaps 2009 foi executado com uma turma de TSB para uma região de saúde. No Profaps 2010, uma parte do recurso foi executada com duas



turmas de Técnico em Hemoterapia, três turmas de Técnico em Saúde Bucal, duas turmas de Técnico em Citopatologia, e cinco turmas de Atualização em Saúde do Idoso.

Gráfico 2 - Demonstrativo ETSUS Pará - 2012/2018



FONTE: ETSUS PA

Na G2, apesar de os cursos previstos em projeto contemplarem todas as modalidades de formação profissional para o nível médio, a estratégia de gestão técnica e pedagógica para execução dos recursos do Profaps (Portaria 2011), foi optar pelos cursos FIC, devido às dificuldades de execução, tendo como público alvo preferencial o Agente Comunitário de Saúde (ACS), por serem o contato com a comunidade na atenção básica.

A qualificação para o Cuidador de Idosos foi a escolha principal, com carga horária de 180 horas/aulas (160h componente teórico + 20h dispersão supervisionada), a previsão em projeto foi de 10 turmas iniciadas em maio de 2013, porém a demanda superou o previsto e até a data de 12 de março de 2018, a secretaria da escola informou a execução de 21 turmas com 612 matriculados, 34 desistentes e 577 concluintes.

O aumento do número de turmas deu-se pela boa aceitação dos servidores e da solicitação por parte dos gestores devido à necessidade desta formação nos municípios.

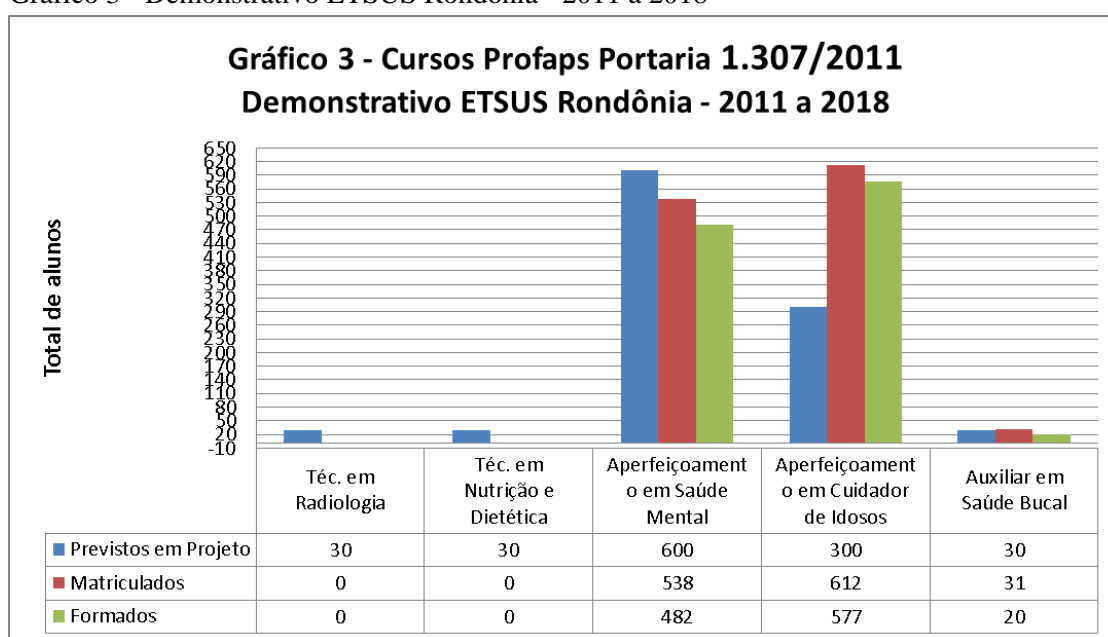
Outro curso previsto em projeto na G2 foi a qualificação em Saúde Mental com a carga horária de 200 horas/aulas (180h componente teórico + 20h dispersão supervisionada), com a previsão de 20 turmas iniciadas em 06 de junho de 2013, a Escola apresentou até a data

de 12 de março de 2018, a conclusão de 18 turmas com 538 matriculados, 56 desistentes e 482 concluintes.

O Curso de Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) foi ofertado somente para os servidores de Porto Velho, capital do Estado, pelo fato de apresentar a estrutura adequada para a oferta do curso. A carga horária foi de 800 horas/aulas, sendo 700 horas de componentes teóricos e 100 horas de estágio supervisionado. Teve início em 27 de março de 2017 e concluiu em 03 de abril de 2018 com a prerrogativa de ser itinerário formativo para o Curso Técnico em Saúde Bucal. Esta turma teve 31 matriculados e 20 concluintes.

O longo período de execução se deve ao formato de execução, ao favorecimento do público alvo ser exclusivamente servidores do SUS, realizando os componentes teóricos em uma semana por mês, por questões de liberação do serviço, deslocamento, entre outros empecilhos em realizar no formato convencional de oferta de cursos. A consequência desse prolongamento na execução do curso causa desistências que no caso do ASB na G2 foi de 11 alunos.

Gráfico 3 - Demonstrativo ETSUS Rondônia - 2011 a 2018



Fonte: CETAS/ETSUS RO Março/2018.

O Centro de Educação Técnica em Saúde (CETAS), ETSUS de Rondônia (RO), intensificou as qualificações de cuidadores de idosos, com números acima dos previstos em projeto, conforme apresenta o gráfico 3, pois não conseguiu executar os cursos técnicos e de especialização técnica pela dificuldade de aprovação dos planos de curso no CEE.

Observa-se a autonomia de gestão da G2, na oferta de turmas e descentralização de acordo com a demanda observada no Estado. Isto se dá pela possibilidade de remanejamento e repactuação dos recursos junto às instâncias deliberativas de saúde do Estado que avaliam e aprovam as alterações em benefício da formação dos recursos humanos em saúde, e pela autonomia administrativo-financeira da escola na gestão dos recursos.

A G2 garante a supervisão contínua em todas as turmas descentralizadas, independente das distâncias, pois se organiza por meio de cronogramas de viagens da equipe de gerências técnicas e da gerência pedagógica, com o auxílio de um tutor pedagógico selecionado por meio de processo seletivo para ser o responsável local da execução do curso.

#### **4.1.4 Dados da contribuição do Profaps para a formação de Recursos Humanos em Saúde nos Estados de Pará e Rondônia**

Os dados obtidos no sentido da contribuição do Profaps para a formação de RHS executadas pelas escolas pesquisadas não foram suficientes para que possamos afirmar com precisão de que forma o Profaps está contribuindo com a formação de RHS, pois se apresentam de forma empírica.

Quadro 5 – Dados de Contribuição do Profaps para a formação de RHS nos Estados

<b>Dados de Contribuição do Profaps para a formação de RHS nos Estados</b>		
<b>Categorias Operacionais</b>	<b>G1</b>	<b>G2</b>
<b>Resultados em porcentagem do recurso disponibilizado das portarias do Profaps x número de formados</b>	Não há como estabelecer um coeficiente, pois ainda estão executando os recursos do Profaps.	Não há como estabelecer um coeficiente, pois ainda estão executando os recursos do Profaps.
<b>Período de execução do Profaps</b>	Desde 2009 até hoje.	Desde 2011 até hoje.
<b>Cumprimento das metas propostas</b>	As propostas tiveram que ser repactuadas por dificuldades na execução, mas as metas estão sendo cumpridas, porém, sem cumprimento do tempo de execução previsto inicialmente.	As propostas tiveram que ser repactuadas por dificuldades na execução, mas os cursos de qualificação em execução ultrapassaram as metas propostas.
<b>Utilização da mão de obra formada pelo Profaps no</b>	Tem relatos empíricos de que há utilização da mão de obra	Não tem como afirmar que a formação esteja sendo utilizada

<b>Estado</b>	formada principalmente dos cursos técnicos em citopatologia e hemoterapia.	pelo Estado, somente tem alguns relatos de profissionais sobre a melhoria da qualidade do atendimento.
<b>Atendimento às demandas de formação de RHS</b>	Não há uma pesquisa de demandas para a formação de RHS pelo Profaps.	A demanda não está sendo atendida integralmente.
<b>Fortalecimento do SUS a partir do Profaps</b>	Não há uma pesquisa que afirme. Somente por meio de relatos pessoais e de profissionais que sim.	Não há uma pesquisa que afirme. Somente por meio de relatos pessoais e de profissionais que sim.

FONTE: Dados coletados na pesquisa

Esta categoria de análise buscou considerar todos os aspectos da capacidade da gestão e equipe técnica da ETSUS para o desenvolvimento e formação dos recursos humanos em saúde do Estado, o que de certa forma são contribuições de todas as ações desenvolvidas no Profaps e o engajamento das ETSUS.

Essa relação de recursos financeiros x resultados de formação, quando colocada em pauta não define um parâmetro de resultados das G1 e G2, por ainda estarem em plena execução do Profaps. Ao considerarmos o aproveitamento dos recursos com maior oferta de cursos, que de uma forma geral pode demonstrar a contribuição do programa aos Estados, infelizmente os dados coletados não constituem resultados fechados, pois ainda estão sendo implementados e executados projetos de cursos com os recursos provenientes do Profaps.

De certo que os cursos ofertados até o momento estão trazendo um fortalecimento do SUS. Segundo a G1, em alguns cursos de especialidades como Técnicos em Hemoterapia, Citopatologia, Saúde Bucal, os servidores estão atuando e desenvolvendo as competências e habilidades adquiridas com a formação do Profaps. As qualificações e aperfeiçoamentos agregam conhecimento nos afazeres do dia a dia em saúde, melhorando a qualidade dos atendimentos. Porém, ainda não existe nenhuma pesquisa que comprove esses dados.

Empiricamente e por meio de relatos, sabe-se que um curso de formação Técnica de Nível Médio em Radiologia, por exemplo, com descentralização para os municípios do interior do estado, tem um custo três vezes maior, do que em um estado da região sudeste; conseqüentemente, o resultado será um número três vezes menor de formados com o mesmo recurso disponibilizado. Esses resultados podem ser vistos negativamente pelo Ministério da Saúde, se tomados como indicadores de falta de atuação das escolas, principalmente da região

norte, onde são identificadas as maiores dificuldades de execução pela extensão territorial, e pode ser prejudicial para as ETSUS da região em questões de distribuição de recursos.

Também, considerando a gestão financeira dos Estados, as trocas de gestão Estadual e Municipal ao longo da implementação do Profaps, pode implicar em atrasos na liberação de recursos, e com isso, o tempo de execução pode se alongar.

Em face do momento político em que vivemos e a incerteza dos dias que virão, a gestão das ETSUS precisam estar cientes da responsabilidade com o recurso disponibilizado e buscar o máximo de êxito na execução dos cursos propostos no Profaps, com resultados a olhos vistos de contribuição para a melhoria do atendimento no SUS.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A história mostra a velocidade com que a tecnologia em saúde avançou, com especialidades e necessidades de renovação de conhecimentos e saberes dos profissionais da área. Porém as demandas de formação em saúde no Brasil apresentam variáveis de região para região, incluindo as capacidades estruturais, políticas e institucionais existentes em nosso país que não são consideradas em suas particularidades, gerando uma análise que não configura a real situação das ações dos programas de formação em saúde nos Estados por meio das ETSUS.

Não podemos mascarar as dificuldades institucionais, mas podemos identificar nas dificuldades o esforço da gestão das ETSUS no desenvolvimento de suas funções e do papel das escolas na formação de RHS. Pudemos constatar vários aspectos que se tornam empecilhos para a institucionalização da PNEPS, e esta como diretriz dos processos formativos em saúde, desencadeia inúmeras dificuldades de implementação dos programas de formação, neste caso o Profaps.

É importante que a PNEPS esteja institucionalizada e alinhada para que haja fluidez na execução, evitando entraves políticos, administrativos da gestão dos recursos financeiros disponibilizados nas portarias ministeriais. Verificou-se a urgência do diálogo entre as instâncias deliberativas da saúde e da educação para proporcionar melhor entendimento sobre a atuação das ETSUS na formação de RHS, com as diretrizes da PNEPS.

Os problemas de caráter burocrático da gestão pedagógica, administrativa e financeira são decorrentes da falta de estruturação dos Estados com a Educação Permanente em Saúde quando esta corresponde ao ensino em serviço, e cujos debates envolvem questões de ordem gerencial, acadêmica e de recursos, fugindo a autonomia dos gestores das ETSUS para o cumprimento dos projetos de cursos do Profaps.

Nota-se a necessidade de capacitação dos gestores estaduais e municipais quanto à implementação de políticas e suas diretrizes, apesar de que ainda nos deparamos com o agravante das constantes mudanças de gestão, voltando à estaca zero de envolvimento dos mesmos e dos processos já deliberados.

As estratégias realizadas pelas G1 e G2 para a implementação do Profaps, foram para buscar alternativas de utilização do recurso financeiro das portarias e torná-lo efetivo na formação de RHS, pois os entraves encontrados para a oferta de cursos técnicos trouxeram os cursos de formação inicial e continuada (FIC) e qualificação, como proposta viável de execução. De certo que uma qualificação não substitui uma formação técnica (proposta

principal do Profaps) na sua essência formativa, mas se produz mudança de práticas e concepções dos profissionais de saúde, para que se aproximem os serviços de saúde dos conceitos de atenção humanizada e de qualidade; não podemos diminuir a efetividade das formações em detrimento às formações técnicas, pois atingem o objetivo da EPS.

Embora os gestores se sintam responsáveis por resultados positivos com a implementação do Profaps, a continuidade da distribuição dos recursos aos Estados para a formação de RHS pelo MS, não depende dos resultados obtidos pela gestão técnica, administrativa e financeira na oferta dos cursos. Existem critérios para alocação dos recursos de custeio e de investimento de capital, que permeiam a lógica de incentivo à adesão de programas nacionais de saúde, cuja distribuição financeira é de acordo com os índices de desenvolvimento humano (IDH), número de profissionais de saúde e população de cada Estado, gerando um coeficiente estadual que define o valor destinado e porcentagem do valor principal de custeio. Portanto, não podemos julgar se os critérios estão corretos, podemos concluir que o MS coloca o Estado como responsável no desenvolvimento das ações de saúde necessárias para o bom andamento do SUS (BRASIL, 2009).

Com relação à primeira questão de pesquisa, na qual os resultados positivos em números de formados são influenciados pelas dificuldades regionais, não foi possível fazer a análise pelo fato de ainda estarem em execução dos recursos do Profaps, o número de formados ainda promete ser muito maior do que o demonstrado até o momento, pois as ETSUS PA e RO ainda possuem um montante consideravelmente alto de recursos financeiros do Profaps a ser executado.

Se considerarmos os números atuais com o valor do recurso disponibilizado, certamente a análise seria de que as ETSUS não apresentam resultados esperados na execução do Profaps. Mas todas as propostas e metas a serem cumpridas estão sendo reprogramadas e repactuadas nas instâncias deliberativas da saúde para que sejam executadas.

Considerando o tempo de execução dos cursos, houve um desfavorecimento aos alunos, causando muitas desistências. Mas não podemos responsabilizar as ETSUS por isso, visto que as dificuldades que enfrentaram e as fizeram mudar de planos, criar estratégias, buscar alternativas para a execução, e mesmo assim estão prontas para dar continuidade e cumprir o que se propuseram.

A segunda questão de pesquisa, que implica à estrutura física, administrativa e política das ETSUS questões que influenciam na aprovação dos cursos, foi constatada com as dificuldades citadas nas entrevistas, que não só na área da saúde, como também da educação, apresenta-se ainda sem nenhuma resolução para facilitação dos processos de aprovação de

cursos (principalmente cursos técnicos e de especialização técnica de nível médio) com o viés pedagógico da Educação Permanente em Saúde e descentralização das salas dos cursos propostos. Observou-se que as ETSUS necessitam de estruturação física, mas procuram atuar com os recursos que possuem. Verificou-se ainda a necessidade de um sistema acadêmico nas ETSUS, único e prático, para o registro dos dados, que facilite a gestão acadêmica dos cursos ofertados.

A terceira questão de pesquisa que trata da gerência dos projetos de formação de RHS na região norte como determinante para garantir os resultados esperados, apesar da influência dos fatores/complexidades regionais, tivemos relatos das G1 e G2, sobre as repactuações de projetos de cursos devido às dificuldades encontradas na execução dos projetos aprovados do Profaps, que implicam em atraso, mas que não causam prejuízo de perda de recursos.

As decisões políticas no MS de distribuição de recursos financeiros podem influenciar diretamente na permanência das estratégias de formação profissional em saúde nas ETSUS, pelo agravante de haver escolas que são mantidas exclusivamente com recursos provenientes dos financiamentos do MS, e existe grande possibilidade de termos mais uma iniciativa que desaparecerá, dentro do processo histórico da formação profissional técnica na área da saúde, que são as Escolas Técnicas do SUS.

Conforme a fala da G2, os Estados/municípios responsáveis pela gestão das ETSUS deveriam ter se organizado, como descrito na Lei 8080, e não esperar que os recursos federais mantivessem as ETSUS para sempre. Para tanto, é necessário garantir a formação de recursos humanos para a saúde no orçamento estadual, ou como política de governo. O Profaps foi uma oportunidade ímpar de fortalecimento das ETSUS, como realmente ocorreu, mas não estava escrito que seria um financiamento eterno.

Um dos entraves à concretização das metas de saúde tem sido a compreensão da gestão da formação como atividade meio, secundária à formulação de políticas de atenção à saúde. Nem é dirigida às políticas de gestão setorial ou das ações e dos serviços de saúde e nem é compreendida como atividade finalística da política setorial (CECCIM, 2004, p. 163).

Os projetos e experiências são considerados de alto valor e devem ser avaliados; seus processos e resultados devem ter visibilidade por meio de publicações, o que permitirá a construção de um conhecimento sistemático no campo da capacitação do pessoal de saúde. As iniciativas, as decisões durante o processo, a busca de melhorias das ações têm importância para a análise dos sucessos alcançados e dos limites, por outro lado reorienta novos projetos e



o desenvolvimento de políticas de formação de profissionais da área da saúde, principalmente em áreas de difícil implementação.

As mudanças atuais na presidência no Brasil deixam interrogações com relação ao financiamento federal de projetos de formação profissional em saúde, assim como nos governos estaduais, com relação às articulações e comprometimento com as ETSUS. Mas o que ficou em evidência, foi a falta de compromisso dos Estados na organização e implementação dos programas e políticas de educação permanente em saúde de acordo com as diretrizes, e dessa forma todos os processos não seguem os passos de execução como previsto, sendo necessário adaptações, repactuações, convencimentos, entre outras medidas para concretizar os projetos submetidos e aprovados pelo Ministério da Saúde.

A visibilidade das ações das ETSUS na formação em saúde pode ser a chave para um caminhar ainda mais longo de resultados satisfatórios e benéficos ao SUS, pois o entendimento do conceito de educação permanente, já dominado pelas ETSUS, ainda é muito desconhecido nas instituições formadoras de profissionais da área de saúde.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, p. 76 - 123, 1979.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 399 de 22 de fevereiro de 2006**. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Saúde Legis, 2006. Disponível em: [bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399\\_22\\_02\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html). - <http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/comissao-intergestores-tripartite/pacto-pela-saude> Acesso em: 21/09/2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Série B – Textos Básicos de Saúde - Série Pactos pela Saúde 2006. V.9. SGTES/DEGES. – Brasília: MS, 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.970, de 25 de novembro de 2009**. Institui a Rede de Escolas Técnicas do SUS e dispõe sobre as diretrizes para a sua organização. Diário Oficial da União 2009b; 26 nov.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS 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). D.O.U. Poder Executivo, Brasília, DF. 23 dez. Seção I, p.59, 2009c.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.626 de 24 de junho de 2010**. Define recursos financeiros do Ministério da Saúde para o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde - PROFAPS. Saúde Legis. Brasília, DF. 2010. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt1626\\_24\\_06\\_2010.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt1626_24_06_2010.html)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Mais Saúde: direito de todos: 2008-2011**. 3. ed. rev. Brasília, 2010b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Técnico em Radiologia: diretrizes e orientações para a formação**. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2011: (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS Nº 1.307 de 06 de junho de 2011**. Define recursos do Ministério da Saúde para o PROFAPS. D.O.U. Nº 108. Poder Executivo, Brasília, DF. Seção 1, p.52, 2011b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Técnico em hemoterapia: diretrizes e orientações para a formação**. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011c (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Glossário temático: economia da saúde**. Secretaria-Executiva, Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento. 3. ed.- Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS Nº 2.010 de 14 de setembro de 2012.** Dispõe sobre o repasse de recurso financeiro do Ministério da Saúde para execução no exercício de 2012 na área técnica estratégica de Prótese Dentária do Profaps no âmbito da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. DOU Nº180. Poder Executivo, Brasília, DF Seção 1. p.38, 2012b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. Programas e Projetos. **Profaps**, fev.2014. Disponível em:<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/319-sgtes/gestao-da-educacao/9595-profaps>. Acesso em: 18.04.2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Sobre o Itinerários do Saber.** Observatório do Cuidado. Itinerários do Saber. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.itinerariosdosaber.org/sobre> Acesso em: 17/07/2018 às 10:45 h.

CECCIM, R.B. **Educação Permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário.** Interface- comunicação, saúde, educação, 9(16): 161-178, set. 2004- fev., 2005.

CECCIM, R.B. **Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde.** Ciências & Saúde Coletiva, 10(4): 975-986. Rio de Janeiro, oct/dec 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000400020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400020)

CECCIM, R.B; FERLA, A.A. **Educação Permanente em Saúde.** In.: PEREIRA, I.B. Dicionário da Educação Profissional em Saúde/Isabel Brasil Pereira e Júlio Cesar França Lima. – 2.ed. rev. ampl. – Rio de Janeiro: EPSJV, p.162-167, 2009.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais.** 6. Ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

CORDEIRO, H.A. **O conceito de necessidades de saúde e as políticas sanitárias.** Debate: MINAYO, C. In: AMÂNCIO FILHO, A., and MOREIRA, MCGB., orgs. Saúde, trabalho e formação profissional[online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997. 138 p. ISBN 85-85471-04-2. Available from SciELOBooks <<http://books.scielo.org>>.

DAVINI, M.C. **Enfoques, problemas e perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos em Saúde.** In.: BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Série B – Textos Básicos de Saúde - Série Pactos pela Saúde 2006. V.9. SGTES/DEGES. – Brasília: MS, p. 39-58, 2009.

FRIGOTTO, G. **Novos Fetiches mercantis da pseudoteoria do capital humano no contexto do capitalismo tardio.** In.: Andrade, J; Paiva, L. (org.). As políticas para a educação no Brasil contemporâneo: limites e contradições. Juiz de Fora: Ed. UFJF, p.18-35, 2011. Disponível em: <http://www.Ipp-buenosaires.net/ppfh/livropp.pdf>

GARCIA,S.C.; WERLANG,B.S.G. Alto desempenho gerencial, contexto desafiador e personalidade. Estudos de Psicologia, 18(2), p. 183-189, abril-junho/2013,. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n2/v18n2a03.pdf> . Acesso em: 10/05/2017.

LEAL, L. **Ciência**. EPSJV/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, Publicado em 25/02/2016 11h09. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/printpdf/2995>

LIMA, J.C.F. **Trabalho e Educação Profissional em Saúde no Brasil**. In.: O Trabalho no Mundo Contemporâneo: fundamentos e desafios para a saúde/ BRAGA, I.F. VELASQUES, M.C.C. et.al (orgs.) Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/EPSJV. p. 219-266, 2016.

MACHADO, C.V; LIMA, L.D; BAPTISTA, T.W.F. (Orgs.). Princípios Organizativos e Instâncias do SUS. In: OLIVEIRA, R.G. (Orgs.) Qualificação de Gestores do SUS. Cap. I– 3. Rio de Janeiro, RJ: EAD/Ensp. p.49-78, 2009.

MATTOS, R. A. **Integralidade, Trabalho, Saúde e Formação Profissional: algumas reflexões críticas feitas com base na defesa de alguns valores**. In: MATTA, G. C. (orgs.) Estado, sociedade, e formação profissional em saúde: contradições e desafios em 20 anos de SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/EPSJV, 2008. Cap.8, p. 313-351.

MEC. Ministério da Educação, **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos**. Secretaria de Educação Profissional e Tecnologia. Brasília-DF, 2016. Disponível em: [portal.mec.gov.br/docman/novembro-2017-pdf/77451-cnct-3a-edicao-pdf-1/file](http://portal.mec.gov.br/docman/novembro-2017-pdf/77451-cnct-3a-edicao-pdf-1/file).

MELO, J.A.C. **Educação e Saúde: Dimensões da vida e da existência humano**. In: AMÂNCIO FILHO, A., and MOREIRA, MCGB., orgs. Saúde, trabalho e formação profissional[online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997. 138 p. ISBN 85-85471-04-2. Available from SciELOBooks <<http://books.scielo.org>>.

MENEZES, E. T.; SANTOS, T. H. **Verbete Conselhos Estaduais de Educação**. *Dicionário Interativo da Educação Brasileira -Educabrazil*. São Paulo: Midiamix, 2001. Disponível em: <<http://www.educabrazil.com.br/conselhos-estaduais-de-educacao/>>. Acesso em: 20 set. 2018.

MERHY, E.E; FEUERWERKER, L.C.M. **Educação Permanente em Saúde: educação, saúde, gestão e produção do cuidado**. In: Mandarino ACS, Gomberg E, organizadores. Informar e Educar em Saúde: análises e experiências. Salvador: Editora da UFBA; 2011. v. 1, p. 5-21.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**.- 14. ed.- São Paulo: Hucitec, 2014.

MOROSINI, M.V. **Educação e Trabalho em disputa no SUS: a política de formação dos agentes comunitários de saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2010.

OLIVEIRA, R. **Algumas questões para pensar a educação de nível técnico e a qualificação profissional**. In: ZIBAS, Dagmar et al. (orgs.). O ensino médio e a reforma da educação básica. Brasília: Plano, 2002.

PEREIRA, F.H. **Objetivação e triangulação metodológica em entrevistas de pesquisa com jornalistas: Análise de uma carreira profissional**. FIAM-FIAAM. Rev. Científica. Set, 2014. p. 47- 68.

PEREIRA, I.B. e LIMA, J.C.F. **Educação profissional em Saúde**. In.: Dicionário da Educação Profissional em Saúde/Isabel Brasil Pereira e Júlio Cesar França Lima. – 2.ed. rev. ampl. – Rio de Janeiro: EPSJV, p.182-189, 2009.

RAMOS, M.N. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, UFRJ 2010.

RAMOS, M.N. **A pedagogia das competências a partir das reformas educacionais dos anos de 1990: relações entre o (neo)pragmatismo e o (neo)tecnicismo**. In: As políticas públicas para a educação no Brasil contemporâneo: limites e contradições. ANDRADE, J; PAIVA, L.G. (orgs.)-Juiz de Fora: Ed. UFJF, p.57-71, 2011.

RAMOS, M.N. **Filosofia da Práxis e Práticas pedagógicas de Formação de trabalhadores**. Trabalho e Educação. V.23. N.11. Belo Horizonte, p. 207-218, jan/abr. 2014.

SEMERARO, G. **Gramsci e os novos embates da filosofia da práxis**. Aparecida, SP: Ideias & Letras, p.15-36, 2006.

UGÁ & PORTO. **Financiamento e Alocação de Recursos em Saúde no Brasil**. In: GIOVANELLA, L. et al. (orgs.) Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. 2. Ed. Ver. E ampl. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora fiocruz, v.1(p. 473-505), 2012.

VIANA, A.L.D'A. et. al. **Sistema de saúde universal e território: desafios de uma política regional para a Amazônia Legal**. Cad. Saúde Pública vol.23 suppl. 2 Rio de Janeiro, S117-S131, 2007: Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2007001400002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007001400002)

VIEIRA, M. **Recursos Humanos em Saúde**. In.: Dicionário da Educação Profissional em Saúde/Isabel Brasil Pereira e Júlio Cesar França Lima. – 2.ed. ver. Ampl. – Rio de Janeiro: EPSJV, p.343-347, 2009.

VIEIRA, M. et al. **O trabalho e a educação na saúde: a “questão dos recursos humanos”** In: Para além da comunidade: trabalho e qualificação dos agentes comunitários de saúde / Organização de Monica Vieira; Anna Violeta Durão; e Marcia Raposo Lopes. – Rio de Janeiro: EPSJV, p. 79-118, 2011.

RET-SUS. EVANGELISTA, A.P. A educação profissional sob a reflexão da RET-SUS. **Revista RET-SUS**. Ano X- nº 77 – julho/agosto/setembro, p. 18-21, 2016.

RET-SUS. LIMA, F. Os rumos da educação profissional técnica. **Revista RET-SUS**. Ano IX – nº75 – novembro/dezembro, p. 14-17, 2015.

RET-SUS. MATHIAS, M. Entrevista. Isabel dos Santos. **Revista RET-SUS**. Set.2010. Disponível em: [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/revista\\_retsus/Entrevista.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/revista_retsus/Entrevista.pdf) Acesso em: 17.04.2017.

SOUZA, A.M.A. **Profissionalização de trabalhadores de saúde de nível médio: Problemas e desafios**. In: AMÂNCIO FILHO, A., and MOREIRA, MCGB., orgs. Saúde, trabalho e formação profissional[online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997. 138 p. ISBN 85-85471-04-2. Available from SciELOBooks <<http://books.scielo.org>>.

ZANCAN, L. (Orgs.) Articulação intersetorial na gestão para a promoção da saúde. In: OLIVEIRA, R.G. (Orgs.) **Qualificação de Gestores do SUS**. Cap. IV – 11. Rio de Janeiro, RJ: EAD/Ensp, p. 363-378, 2009.

## APÊNDICES

## APÊNDICE – A

### MATRIZ ANALÍTICA DA DIMENSÃO GERENCIAL DOS PROJETOS DOS PROFAPS E ROTEIRO DE ENTREVISTA

#### MATRIZ ANALÍTICA DA GESTÃO DOS PROJETOS DOS PROFAPS

##### ROTEIRO DE ENTREVISTA

**Crítérios de Análise:** Execução dos projetos do Profaps para a formação de recursos humanos em saúde, conforme preconizado pelo MS.

**Objetivo da análise:** identificar a contribuição do Profaps para a formação de RHS com base no protagonismo das escolas participantes da pesquisa por meio dos processos de gestão do programa, que podem influenciar ou não no êxito das formações conforme os projetos elaborados.

Categoria Analítica	Categoria operacional para análise	Questões norteadoras
<b>Articulação Política</b>	Vinculação Institucional Interestadual (como a ETSUS está inserida no contexto da administração estadual)	Qual a estrutura organizacional da ETSUS no contexto administrativo e político interestadual ou intermunicipal?
Articulação entre os diferentes núcleos de gestão (MS/Estado/ETSUS) considerando a execução dos Projetos do Profaps.	Tomadas de Decisão (Instâncias de Pactuação CIES, CIR, CIB)	Como se deu as negociações com as instâncias de deliberação e pactuação do Profaps no seu estado?
	Espaços de Interlocação (articulação política e administrativa dos atores do processo)	O que você destaca dos espaços de interlocação dos atores envolvidos nas políticas de educação e de saúde do seu estado?
	Identificação da demanda de formação para o Profaps	Como se deu a identificação da demanda de formação para o profaps? Como foi a seleção dos alunos?
	Genealogia do projeto (contexto da saúde para a existência da proposta de formação ao Profaps)	Como foram pensados os projetos e os cursos para o Profaps? Como se deu seu envolvimento com a PNEPS no período de execução do Profaps? E como se encontra atualmente?
	Conhecimento sobre a PNEPS	O que poderia destacar de fortalecimento para o SUS com o Profaps?
	Perspectivas para o fortalecimento dos RHS no SUS	Qual as estratégias de desenvolvimento da EPS na ETSUS?
	Desenvolvimento da EPS na ETSUS	Como foram os momentos iniciais do processo de aprovação dos Projetos de cursos do Profaps na sua ETSUS? Como se deu o fluxo de implementação dos projetos de curso?
	Aprovação dos projetos de formação do Profaps na esfera federal (SGTES)	



<b>Planejamento</b>		Qual foi a organização administrativa para a elaboração dos projetos do Profaps? Como estão distribuídos os recursos provenientes do Profaps para os estados, na sua opinião?
Organização técnica e de infraestrutura dos projetos do Profaps	Elaboração dos Projetos de formação do Profaps Composição de equipes técnica e pedagógica dos Projetos executados pela ETSUS. Infraestrutura para os projetos de formação (Recursos Materiais e Humanos) Logística para execução dos projetos do Profaps (fluxos internos de execução)  Aprovação estadual dos projetos de cursos técnicos (CIB/CEE)	Como foram compostas as equipes executoras do Profaps?  Qual a estratégia pensada para dar conta dos processos formativos do Profaps?  Qual a estrutura de execução técnica e pedagógica montada para o Profaps? Como se dá os processos de aprovação dos cursos regulares da ETSUS? Houve alguma diferença na aprovação dos planos de curso para o Profaps?
<b>Execução financeira</b>	Articulação entre a gestão financeira da SES (FES)/ETSUS	Como se dá a articulação entre SES/SMS e ETSUS?
Organização da execução financeira dos recursos destinados ao Estado nas Portarias do Profaps.	Fluxos de execução financeira  Mecanismos de repasse de recursos federais Autonomia Administrativa e Financeira da ETSUS  Mecanismos de prestação de contas de execução de projetos Relação recurso disponibilizado pelo Profaps ao Estado x número de formados (+ ou -)	Como foi o processo de organização da execução financeira dos recursos destinados ao Profaps no seu Estado?  Qual a estrutura administrativo-financeira da ETSUS no contexto Administrativo do estado?  O que você destaca sobre os resultados de alunos formados considerando o recurso aplicado?
<b>Execução técnica e pedagógica</b>	Organização da gestão acadêmica dos cursos técnicos do Profaps Processos de execução, acompanhamento e avaliação dos cursos ofertados no Profaps Descentralização dos cursos ofertados no estado (oferta de cursos para o interior do estado)	Como descreve a estrutura pedagógica da ETSUS?
Desenvolvimento dos processos de execução técnica e pedagógica dos cursos propostos pela ETSUS no Profaps		Como descreve a execução acadêmica dos cursos do Profaps? Houve a descentralização de cursos para os municípios do Interior do estado pelo Profaps? Os resultados do Profaps foram satisfatórios para o SUS no seu Estado? A ETSUS possui algum mecanismo de acompanhamento de egressos?

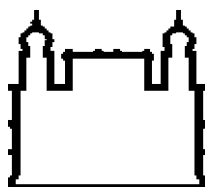
## APÊNDICE – B

### ROTEIRO DE ANÁLISE DOCUMENTAL

<p><b>Análise Documental da execução do Profaps</b></p>	<p>Quantidade de turmas ofertadas por Portaria publicada do Profaps (conforme ano/recurso disponibilizado)</p>
<p><b>FONTES</b> Registros acadêmicos dos cursos ofertados pelo Profaps</p>	<p>Quantidade de formados por turma ofertada no Profaps</p> <p>Período de execução dos recursos das Portarias do profaps</p> <p>Relatórios de execução do Profaps/resultados alcançados</p> <p>Coefficiente de aproveitamento dos alunos</p> <p>Registros de avaliações de alunos sobre os cursos ofertados</p> <p>Registros de avaliações dos tutores/orientadores/facilitadores dos cursos ofertados pelo Profaps</p>

## APÊNDICE – C

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



Ministério da Saúde  
 FIOCRUZ  
 Fundação Oswaldo Cruz  
 Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa **“Análise Gerencial do Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde – Profaps nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde - ETSUS do Pará e Rondônia no período de 2011 a 2015”**, desenvolvida por **Acácia de Lima Uchiyama**, discente de Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/FIOCRUZ), sob orientação do Professor Dr. Maurício Monker. O convite a sua participação se deve por V.Sa. ser responsável pela Gestão/Coordenação do Programa de Formação para Profissionais de Nível Médio em Saúde-Profaps da Escola Técnica do SUS- ETSUS de seu estado.

O objetivo central do estudo é: Analisar a gestão de implementação dos projetos de cursos do Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde (Profaps) do Ministério da Saúde (MS) nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (ETSUS) do Pará e Rondônia, no período de 2011 a 2015 do ponto de vista técnico-administrativo, visando identificar a efetividade do programa nas ETSUS da região norte do Brasil.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento e não receberá qualquer quantia em dinheiro ou em outra espécie. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista/questionário à pesquisadora do projeto. A gravação de imagens e áudio é de suma importância para a análise dos dados coletados na entrevista, porém está condicionada à autorização do participante. Os riscos que a presente pesquisa poderá causar são os relativos às perguntas durante as entrevistas, por poder causar possíveis constrangimentos. Citações diretas de falas, que permitam sua identificação por intermédio de seu papel/função institucional no processo de implementação do Profaps no seu estado, poderão ocorrer, porém estão condicionados à sua autorização prévia. Mas serão respeitados os critérios éticos, assim procuraremos minimizar os riscos. Ressaltamos ainda, que a análise realizada na pesquisa não fará juízo de valor sobre o processo desenvolvido nos estados.

Serão tomadas as seguintes medidas e/ou procedimentos para assegurar a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas: Apenas os pesquisadores do projeto, que se comprometeram com o dever de sigilo e confidencialidade terão acesso a seus dados e não farão uso destas informações para outras finalidades e o material coletado será armazenado em local seguro por 5 anos, incluindo imagens ou gravações que venham a ser realizadas.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através pelo telefone (92) 981034021 ou pelo e-mail [acacia.saavedra@hotmail.com](mailto:acacia.saavedra@hotmail.com)

O tempo de duração total da entrevista será de aproximadamente duas horas, podendo haver intervalos conforme acordo entre as partes. As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e seu orientador.

Esta pesquisa pode trazer benefícios de reconhecimento nacional das ETSUS envolvidas e garantir os registros de execução deste programa de formação de recursos humanos em saúde no Brasil. O entrevistado poderá solicitar a não publicação de dados que considere sigiloso.

Este documento será redigido em duas vias, sendo uma para o participante e outra para o pesquisador, cujas páginas deverão ser rubricadas pelo participante da pesquisa e pelo pesquisador responsável.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da EPSJV, situado na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, na Av Brasil, 4365 – Manginhos, Rio de Janeiro – RJ, CEP 21040-360. E-mail: [cep@epsjv.fiocruz.br](mailto:cep@epsjv.fiocruz.br), telefone de contato (21) 3865-9705. O Comitê é formado por um

grupo de pessoas que têm por objetivo defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e assim, contribuir para que sejam seguidos padrões éticos na realização de pesquisas.

Eu, \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, responsável pela \_\_\_\_\_ da ETSUS-\_\_\_\_\_, declaro de livre e espontânea vontade participar da pesquisa: “Análise Gerencial do Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde – Profaps nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde - ETSUS do Pará e Rondônia no período de 2011 a 2015”, a qual se justifica pela necessidade de conhecer como foram os processos de gestão de implementação dos projetos dos cursos técnicos do Profaps-MS.

- Autorizo a gravação da entrevista ou imagem.
- Não autorizo a gravação de entrevista ou imagem.
- Autorizo que minha função Institucional seja vinculada às informações por mim fornecidas.
- Solicito que meus dados pessoais sejam mantidos em completo sigilo.

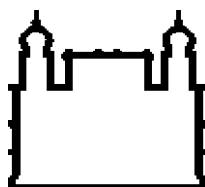
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante da pesquisa

\_\_\_\_\_  
Acácia de Lima Uchiyama  
(Pesquisadora)

## APÊNDICE – D

### TERMO DE COMPROMISSO E CONFIDENCIALIDADE



Ministério da Saúde  
 FIOCRUZ  
 Fundação Oswaldo Cruz  
 Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio



#### **Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)**

Eu, Acácia de Lima Uchiyama, aluna do Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde, da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz no âmbito do projeto de pesquisa intitulado “Análise Gerencial do Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde – Profaps nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde - ETSUS do Pará e Rondônia no período de 2011 a 2015”, comprometo-me com a utilização dos dados contidos nos arquivos das ETSUS do Pará e Rondônia sobre o Profaps, a fim de obtenção dos objetivos previstos, e somente após receber a aprovação do sistema CEP-CONEP.

Comprometo-me a manter a confidencialidade dos dados coletados bem como com a privacidade de seus conteúdos.

Esclareço que os dados a serem coletados se referem a execução do Profaps, no período de novembro de 2010 a dezembro de 2015.

Declaro entender que é minha a responsabilidade de cuidar da integridade das informações e de garantir a confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas.

Também é minha a responsabilidade de não repassar os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, à pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa.

Por fim, comprometo-me com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa aqui referida. Qualquer outra pesquisa em que eu precise coletar informações serão submetidas a apreciação do CEP/EPSJV.

Local, data.

---

Assinatura do pesquisador responsável

## **ANEXOS**

## ANEXO – 1

## TERMO DE ANUÊNCIA ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO PARÁ

05.054.929/0001-17

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO PARÁ "DR. MANUEL AYRES"RUA CÔNEGO JERÔNIMO PIMENTEL, Nº 207  
UMARIZAL - CEP: 66.055-000  
BELÉM - PAGOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  
ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO PARÁ "DR. MANUEL AYRES"

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a realização do projeto "Análise da Gestão de Implementação do Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde – Profaps" na Escola Técnica do Sistema Único de Saúde do Pará "Dr. Manuel Ayres" no período de 2011 a 2015, sob responsabilidade do Professor Orientador/Pesquisador Maurício Monken, nesta Instituição.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento dos requisitos estabelecidos pela Resolução 466/12 e suas complementares.

Antes do início da coleta dos dados o pesquisador responsável deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Belém, 10 de Janeiro de 2018.



Raimundo Nonato Bitencourt de Sena

Diretor da Escola Técnica do SUS do Pará "Dr. Manuel Ayres"

RAIMUNDO NONATO BITENCOURT DE SENA  
Diretor da ETSUS/PA "Dr. Manuel Ayres"  
CRM/PA - 3047



## ANEXO – 2

## TERMO DE ANUÊNCIA ESCOLA TÉCNICA DO SUS DE RONDÔNIA

**07.098.779/0001-79**

CENTRO DE EDUCAÇÃO TÉCNICO  
PROFISSIONAL NA ÁREA DE SAÚDE

Av. Rafael Vaz E. Silva, nº 3047

B. Liberdade - 76.803-870

Porto Velho -- RO

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA  
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE  
Centro de Educação Técnico Profissional na Área da Saúde



Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a realização do projeto "Análise da Gestão de Implementação do Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde – Profaps nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde - ETSUS do Pará e Rondônia no período de 2011 a 2015", sob responsabilidade do Professor Orientador/Pesquisador Maurício Monken, nesta Instituição.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento dos requisitos estabelecidos pela Resolução 466/12 e suas complementares.

Antes do início da coleta dos dados o pesquisador responsável deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Porto Velho - RO, em 31 de janeiro de 2018.

  
ANGELITA DE ALMEIDA ROSA MENDES

Diretora Geral  
Angelita de Almeida Rosa Mendes  
Diretora Geral - CETAS

**Autorização de realização e assunção da corresponsabilidade**

## ANEXO – 3

## PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Análise da Gestão de Implementação do Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde - Profaps nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde - ETSUS do Pará e Rondônia no período de 2011 a 2015.

**Pesquisador:** ACACIA DE LIMA UCHIYAMA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 83853718.9.0000.5241

**Instituição Proponente:** Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.633.681

## Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de dissertação de mestrado profissional do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fiocruz, orientado por Maurício Monken, que tem o objetivo de analisar a gestão da implementação do Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde (Profaps) nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (ETSUS) do Pará e Rondônia, no período de 2011 a 2015, do ponto de vista técnico-administrativo. A meta é identificar dimensões que contribuam para a explicitação das especificidades e particularidades da região norte face as necessidades de formação técnica dos trabalhadores da saúde, contribuindo para o entendimento das disparidades nos resultados dessa formação frente ao resultado de outras regiões do Brasil, na sua perspectiva de gestão. O Profaps teve como foco a formação de profissionais para suprir a demanda de técnicos de nível médio e garantir a efetividade dos programas de saúde, contribuindo para a melhoria da Atenção Básica e Especializada nas áreas de: Radiologia, Patologia Clínica e Citotécnico, Hemoterapia, Manutenção de Equipamentos, Saúde Bucal, Prótese Dentária, Vigilância em Saúde e Enfermagem. A questão central que se coloca é que a gestão de uma formação dessa natureza, planeja no âmbito nacional para ser desenvolvida no âmbito local, envolve desafios de várias naturezas, tais como: diferentes concepções e práticas pedagógicas sugeridas pelas diretrizes; o curto prazo para execução; os vários contextos administrativos e financeiros das ETSUS; os processos políticos dos estados,

**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@epsjv.fiocruz.br



ESCOLA POLITÉCNICA DE  
SAÚDE JOAQUIM  
VENÂNCIO/FIOCRUZ/RJ



Continuação do Parecer: 2.633.681

incluindo a articulação das ETSUS nas instâncias deliberativas; o acompanhamento e gerência administrativa e financeira dos projetos de curso; coordenação da equipe administrativa e pedagógica. Essas são algumas dimensões que podem se traduzir em dificuldades de várias naturezas na gestão e alcance das metas previstas para a formação, o que pede um olhar específico para como cada Escola se envolveu e administrou esses diferentes desafios. Portanto, a pergunta que se coloca é: "Como foram os processos de gestão de implementação e execução dos projetos dos cursos técnicos do Profaps-MS nas ETSUS PA e RO no período de 2011 a 2015?"

De caráter qualitativo, a pesquisa se volta para a coleta de dados in loco nas Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) do estado do Pará e Rondônia, por meio de entrevista semi-estruturada e análise documental, tendo como base uma matriz analítica que norteará as questões disparadoras na entrevista e um roteiro de análise documental. Os sujeitos da pesquisa, em número de quatro, dois para cada Escola, serão os gestores das ETSUS que participaram efetivamente do processo e cuja responsabilização lhes é/foi dada por meio de Portarias Ministeriais.

O critério de análise será a efetividade dos cursos ofertados pelo Profaps em termos de resultados de formação de recursos humanos para o SUS, a partir da demanda necessária levantada na rede de atenção em saúde do estado.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

##### **Objetivo Primário:**

Analisar a gestão de implementação dos projetos de cursos do Programa de Formação de Nível Médio para a Saúde (Profaps) do Ministério da Saúde (MS) nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (ETSUS) do Pará e Rondônia, no período de 2011 a 2015, do ponto de vista técnico-administrativo, visando identificar a efetividade do programa nas ETSUS da região norte do Brasil.

##### **Objetivo(s) Secundário(s):**

- Analisar o processo de implementação e desenvolvimento dos projetos de cursos ofertados no Profaps, no âmbito da gestão política, administrativa, financeira e técnico-pedagógica das ETSUS do Pará e Rondônia, no período de 2011 a 2015;
- Analisar a efetividade do Profaps nas ETSUS do Pará e Rondônia a partir do quantitativo de formação técnica em saúde conforme as metas propostas pelos Estados, considerando o recurso financeiro alocado ao recurso financeiro utilizado pelas escolas;
- Identificar os avanços e dificuldades na execução dos projetos de curso do Profaps nas ETSUS do Pará e Rondônia, considerando a realidade geográfica da região norte do Brasil;
- Sistematizar o processo de gerenciamento do Profaps executados pelas ETSUS PA e RO, a partir da análise dos dados coletados.

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@epsjv.fiocruz.br



ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE  
JOAQUIM VENÂNCIO

ESCOLA POLITÉCNICA DE  
SAÚDE JOAQUIM  
VENÂNCIO/FIOCRUZ/RJ



Continuação do Parecer: 2.633.681

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

A pesquisa, conforme as Resoluções CNS/CONEP 466/2012 e 510/2016, apresenta riscos baixos aos informantes, associados à possibilidade de identificação dos mesmos (dado o tamanho da amostra e a função de gestão exercida), o que pode causar constrangimentos.

Quanto aos benefícios, segundo a pesquisadora, "A relevância da pesquisa está na importância para os registros sobre o Profaps, tanto nos dados qualitativos quanto nos quantitativos do programa. (...) Não existem muitos registros acadêmicos sobre a execução do Profaps no Brasil, esta Pesquisa trará informações importantes para subsidiar futuros programas de formação, principalmente na região norte.", o que, de fato, é o caso.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O tema da pesquisa é importante e oportuno, na medida em que programas de formação como o Profaps são representativos de uma política de educação em saúde que caminha para a exaustão. Analisar, avaliar e criar memória é fundamental para seguir adiante, e buscar por novos modelos e estratégias para formação em larga escala.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados: folha de rosto, projeto detalhado, informações básicas, cronograma, TCLE, roteiro de entrevista e anuência das escolas.

**Recomendações:**

- Enviar relatório ao término do estudo;
- Informar ao CEP, caso necessite fazer modificações relevantes nos objetivos ou metodologia previstos;
- Notificar o CEP caso ocorra alguma situação adversa;
- Manter sob sua guarda por pelo menos 5 anos as vias do TCLE ou do Registro de Consentimento, bem como os dados coletados na pesquisa;
- Informar o número CAAE do projeto nos produtos da pesquisa (relatórios, artigos, monografia, dissertação).

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Toda a documentação está de acordo com as normas previstas. Este Comitê considera o presente protocolo APROVADO.

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@epsjv.fiocruz.br



ESCOLA POLITÉCNICA DE  
SAÚDE JOAQUIM  
VENÂNCIO/FIOCRUZ/RJ



Continuação do Parecer: 2.633.661

**Considerações Finais a critério do CEP:**

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.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1069751.pdf	16/04/2018 12:27:06		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEprojetoAcaciaalterado.pdf	04/04/2018 13:31:56	ACACIA DE LIMA UCHIYAMA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetedepesquisaacacia2.pdf	04/04/2018 13:31:25	ACACIA DE LIMA UCHIYAMA	Aceito
Outros	roteiroentrevistaeanalisedocumental.pdf	25/02/2018 19:30:10	ACACIA DE LIMA UCHIYAMA	Aceito
Outros	Termocompromissoacacia.pdf	25/02/2018 19:28:58	ACACIA DE LIMA UCHIYAMA	Aceito
Cronograma	cronogramaacacia.pdf	25/02/2018 19:05:41	ACACIA DE LIMA UCHIYAMA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartadeanuenciaPara.pdf	05/02/2018 18:07:56	ACACIA DE LIMA UCHIYAMA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartadeanuenciaCETAS.pdf	05/02/2018 18:07:41	ACACIA DE LIMA UCHIYAMA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoacacia.pdf	05/02/2018 17:55:44	ACACIA DE LIMA UCHIYAMA	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@epsjv.fiocruz.br



Continuação do Parecer: 2.633.681

RIO DE JANEIRO, 03 de Maio de 2018

---

Assinado por:  
Marcio Sacramento de Oliveira  
(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@epsjv.fiocruz.br