

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PEDAGÓGICA NAS ETSUS**

ETSUS VITÓRIA: Uma análise do Projeto Político Pedagógico nos
cursos livres

MÔNICA COLA CARIELLO BROTAS CORRÊA

Belo Horizonte
2013

MÔNICA COLA CARIELLO BROTAS CORRÊA

**ETSUS VITÓRIA: Uma análise do Projeto Político Pedagógico nos
Cursos Livres**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas ETSUS – CEGEPE, realizado pela Universidade Federal de Minas Gerais, ETSUS Pólo Belo Horizonte como requisito parcial à obtenção do Título de Especialista.

Orientadora: Prof.^aDr^a Solange Godoy

2013

ETSUS Vitória: Uma análise do Projeto Político Pedagógico nos
cursos livres

Ficha de identificação da obra
Escola de Enfermagem da UFMG

Corrêa, Mônica Cola Cariello Brotas

ETSUS Vitória: Uma análise do Projeto Político Pedagógico nos Cursos livres
[manuscrito] / Mônica Cola Cariello Brotas Corrêa. - 2013.

32 f.

Orientadora: Solange Godoy

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão
Pedagógica nas Escolas Técnicas do SUS, realizado pela Escola de Enfermagem
da Universidade Federal de Minas Gerais. ETSUS - Pólo Belo Horizonte-MG,
para obtenção do título de Especialista em Gestão Pedagógica.

1. Educação Profissional em Saúde Pública. 2. Atenção Primária à Saúde. 3.
Educação em Saúde Pública/organização & administração. 4. Centros
Educativos de Áreas de Saúde/organização & administração. 5. Docentes. I.
Godoy, Solange. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de
Enfermagem. Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas Escolas
Técnicas do SUS. III. Título.

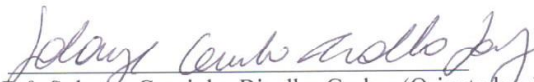
Elaborada por Maria Piedade F. Ribeiro Leite – CRB6/601

Mônica Cola Cariello Brotas Corrêa

ETSUS VITÓRIA: Uma análise do Projeto Político Pedagógico nos cursos livres

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Gestão Pedagógica nas ETSUS, realizado pela Universidade Federal de Minas Gerais, ETSUS Pólo Belo Horizonte/MG.

BANCA EXAMINADORA:



Prof^a. Dr^a. Solange Cervinho Bicalho Godoy (Orientadora)



Prof^a./Dr^a. Marília Rezende da Silveira

Data de aprovação: 12 de junho de 2013

Vitória - ES
2013

RESUMO

Um dos grandes desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) refere-se à qualificação de profissionais de saúde. Nesse contexto, destaca-se a necessidade de profissionalização de trabalhadores de nível médio, tradicionalmente alijados dos processos formativos. As Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) são dispositivos, criados na década de 80, a partir do processo de redemocratização brasileira, com o objetivo de, simultaneamente, qualificar os serviços e promover a inclusão social do profissional que atuava no sistema sem a qualificação necessária. Atualmente, às ETSUS devem estender suas ações participando de forma ativa da educação permanente dos profissionais de saúde, muitas vezes com oferta de cursos livres. A Escola Técnica e Formação Profissional Professora Angela Campos da Silva (ETSUS Vitória) é a mais nova da rede. Sediada no município de Vitória, vive o desafio de articular educação profissional e permanente dos servidores da saúde municipal. Embora seja fruto de um movimento de reflexão e mudança nota-se ainda muita incongruência entre os cursos livres em relação aos princípios sócios interacionistas que balizam o projeto político pedagógico (PPP) da ETSUS VITÓRIA. O presente projeto de intervenção objetiva articular os cursos livres aos princípios filosóficos metodológicos do PPP. A intervenção compreende três etapas: avaliação diagnóstica, intervenção e sensibilização. Como resultado espera-se dar consistência ao movimento de aproximação com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e com a construção de uma escola no e para o trabalho no SUS.

Palavras chave: Educação permanente, Educação em saúde, Educação continuada.

ABSTRACT

One of the great challenges of the Unified Health System (SUS) refers to the training of professionals. In this context, we highlight the need for professionalization of mid-level workers, traditionally put aside the formative processes. The SUS Technical Schools (ETSUS) are devices created in the 80s, from the Brazilian process of democratization, in order to simultaneously classify the services and to promote the social inclusion of the professional who worked on the system without the necessary qualification. Currently, the ETSUS should extend their actions to participate actively continuing education of health professionals. Technical School and Vocational Teacher Angela Campos da Silva (ETSUS Victory) is the newest network. Headquartered in Vitória, faces the challenge of articulating and ongoing professional education of municipal health of the servers. Although the result of a movement of reflection and change notices still much inconsistency between free courses on the principles that guide the partners interactionist political pedagogical project (PPP) ETSUS WIN. This intervention project aims to articulate the philosophical principles of free courses methodological PPP. The intervention comprises three phases: diagnostic assessment, awareness, intervention and awareness. As a result it is expected to give consistency to the approach movement with the National Policy on Permanent Education in Health and with the construction of a school and to work in the SUS.

Keywords: Continuing Education, Permanent Education, Health education.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 OBJETIVO.....	8
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
3 CONTEXTUALIZAÇÃO DA REALIDADE	9
4 CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA.....	12
4.1 A FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA O SUS: EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	12
4.2 AS ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS (ETSUS): RESGATE HISTÓRICO E PROJETO PEDAGÓGICO.....	17
4.3 ETSUS E EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	18
5 METODOLOGIA.....	20
5.1 POSIÇÃO DO PROBLEMA.....	20
5.2 ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	21
5.3 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	22
6 PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA.....	24
7 CRONOGRAMA.....	25
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27

1 INTRODUÇÃO

Um dos grandes desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) refere-se à qualificação de profissionais. Nesse contexto, destaca-se a necessidade de profissionalização de trabalhadores de nível médio, tradicionalmente alijados dos processos formativos.

As Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) são dispositivos, criados na década de 80, a partir do processo de redemocratização brasileira, com o objetivo de, simultaneamente, qualificar os serviços e promover a inclusão social do profissional que atuava no sistema sem a qualificação necessária.

Hoje as ETSUS compõem uma rede de escolas denominada RETSUS, composta por 36 unidades educacionais que professam um ensino que tem como eixo central uma educação no e para o trabalho. Suas funções compreendem agora, para além da promoção da profissionalização dos trabalhadores de nível médio, sem qualificação específica, o desenvolvimento e implementação da política de educação para o SUS. Portanto, entre suas funções está a gestão da educação permanente dos profissionais da rede de serviços do SUS. (BORGES ET AL, 2012)

A Escola Técnica e Formação Profissional Professora Angela Campos da Silva (ETSUS Vitória) é a mais nova da rede. É fruto de um percurso histórico peculiar, que a faz uma escola viva. Esta escola resulta do processo de reflexão sobre a Política de Educação em Saúde em Vitória- ES, que levou a necessidade de consolidar um espaço que buscava reverter a exclusão histórica dos profissionais de nível médio e fundamental das iniciativas formativas. As ações dessa educação permanente são norteadas pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS).

Embora seja fruto de um movimento de reflexão e mudança, os princípios filosóficos e metodológicos constituídos no processo, e registrados em seu projeto político pedagógico, ainda não estão totalmente absorvidos pelos demais atores que compõe a equipe da saúde no município. Sendo uma das estratégias da gestão da educação permanente no município, nota-se ainda muita incongruência entre os cursos livres em relação aos princípios sócios

interacionistas que balizam o projeto político pedagógico (PPP) da ETSUS VITÓRIA.

Neste sentido em relação à ETSUS VITÓRIA indagou-se se os cursos livres que compõem a Educação Permanente dos profissionais da saúde municipal de Vitória estão articulados com os princípios filosóficos metodológicos do Projeto Político Pedagógico (PP).

O projeto de intervenção aqui proposto inicia-se com uma contextualização da realidade seguida de uma análise do que a literatura científica na área apresenta sobre o tema. O processo interventivo proposto compreendeu três etapas: avaliação diagnóstica, intervenção e sensibilização.

2 OBJETIVO

Avaliar os cursos livres oferecidos pela ETSUS Vitória a partir de seus princípios filosóficos e metodológicos previstos no projeto Político Pedagógico (PP).

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Organizar os documentos de registro dos projetos de cursos livres
2. Analisar se as propostas dos Cursos Livres estão em acordo com Projeto Político Pedagógico.
3. Sensibilizar a equipe da ETSUS em relação aos princípios filosóficos e metodológicos apresentados no Projeto Político Pedagógico propostos para os cursos livres.

3 CONTEXTUALIZAÇÃO DA REALIDADE

A Escola Técnica e Formação Profissional Professora Ângela Maria Campos da Silva – ETSUS VITÓRIA é um espaço político pedagógico que resultou de uma longa trajetória de construção da Política de Educação em Saúde de Vitória. As estratégias da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória (SEMUS) estão voltadas ao cumprimento da diretriz constitucional de ordenar a formação de recursos humanos para o SUS além de garantir o desenvolvimento tecnológico e científico da saúde (BRASIL, 1988; 1990).

A implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Vitória, em 1998, tornou-se um marco para a formalização de ações voltadas a capacitação dos profissionais com a aquisição de novas competências e atribuições exigidas pelo novo modelo de Atenção Básica.

A formação para atuação na ESF com intuito de capacitar as equipes de saúde envolveu uma ampliação da equipe do antigo Núcleo Recursos Humanos, setor que na ocasião, congregava atividades de educação em saúde e administração de pessoal. Para essa ampliação foi priorizada a formação de um grupo interdisciplinar que desenvolveu estratégias formativas diversificadas que buscavam a problematização e adoção de metodologias ativas.

Estas eram fragmentadas, ora por categoria, ora por temática, com foco no aperfeiçoamento profissional e no desenvolvimento de habilidades técnicas tais como o manejo clínico. As propostas, orientadas por uma lógica de educação continuada, eram na maioria das vezes descontextualizadas e distantes do processo de trabalho dos profissionais (VITÓRIA 2006).

O aumento da oferta propiciou o avanço de uma atitude reflexiva sobre as ações educativas. O debate fomentou a análise da relação quantidade de formações e mudança de práticas e posturas profissionais. Nesse contexto, debates em torno do que é e como promover aprendizagem significativa ganhou força (VITÓRIA, 2006)

Em 2005, a adoção da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS) como orientadora da educação em saúde no município de Vitória, promoveu uma reorientação das práticas.

Dentre essas mudanças destaca-se a descentralização do processo de planejamento de ações educativas, que passam a serem orientadas a partir da identificação, descrição e análise dos problemas no nível locorregional. Nessa perspectiva, identificar quando um problema tem como resposta uma ação educativa tornou-se essencial. As reflexões auxiliaram de forma significativa o processo de empoderamento do nível local no município de Vitória (VITÓRIA, 2006)

Ao longo do tempo foram realizadas várias mudanças, atualizações, adequações que buscaram ampliar as contribuições dos novos atores, a saber, gestores, profissionais, instituições de ensino e comunidade. Considerando a exclusão histórica de trabalhadores de nível médio e fundamental dos processos de formação e capacitação, participação dos Agentes Comunitários de Saúde, fortaleceu no município a intenção de promover a qualificação técnica dos profissionais de nível médio, em parceria com o centro formador da Secretaria de Estado da Saúde (SESA).

A formalização de um espaço de formação para o SUS ocorre com o Decreto nº. 14919, de 13 de dezembro de 2010 que cria Escola Técnica e Formação Profissional Professora Ângela Maria Campos da Silva – ETSUS VITÓRIA inaugurada em 31 de março de 2011 e aprovada pela Resolução CEE nº. 3370/2012 (ESPIRITO SANTO, 2013).

A ETSUS VITÓRIA nasce com algumas particularidades além de possibilitar a formação técnica, mantém a gestão e operacionalização da educação permanente dos profissionais da SEMUS. Regula ainda a integração ensino e serviço, visando à qualificação dos estágios em saúde e também as pesquisas na área construindo linhas prioritárias de investigação definidas a partir de indicadores de saúde e de metas pactuadas para o Município de Vitória (VITÓRIA, 2012).

Em movimentos constantes de aproximação sistemática, grupos de discussão, que se alternavam, ora articulando subgrupos, ora o coletivo, guiados pelos princípios do SUS, os pilares da educação permanente em saúde e a legislação que rege a educação profissional, foram construindo o que se constitui hoje no Projeto Pedagógico (PP) da ETSUS VITÓRIA.

Considerando que o PP representa a identidade de uma escola, indica as direções filosóficas e metodológicas que materializam seus princípios básicos, no caso da ETSUS VITÓRIA registram os valores construídos ao longo da trajetória descrita acima e formalizam o compromisso de ser uma escola no e para o trabalho no SUS.

Ainda que o PP reflita o processo de trabalho, o percurso transcorrido na modificação da Política de Educação em Saúde no município de Vitória concentra um conjunto de conhecimentos, valores e princípios ainda não totalmente incorporados pelos diversos atores envolvidos com a saúde, especialmente no que se refere à educação permanente dos profissionais da SEMUS.

No município de Vitória ocorre ainda uma distancia em relação a teoria e a prática, quando avalia as ações educativas voltadas para a qualificação, aperfeiçoamento e atualização dos profissionais, por meio de cursos livres, integrantes da educação permanente dos profissionais da SEMUS.

Compreende-se que a oferta de ações educativas prescritivas, centradas no propositor, apresenta-se distante da realidade, alijando o sujeito do processo de construção do conhecimento. A importância do protagonismo e da autonomia, da construção coletiva, de um currículo integrado e contextualizado na realidade, precisam ser observados.

O PP ao incorporar a identidade da ETSUS, direciona para garantir seu dinamismo tornando-se uma letra viva. A partir do momento que torna uma realidade no cotidiano por meio de ações educativas, como cursos técnicos ou ações de educação permanente, materializam a sua visão de homem e de mundo.

4 CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

4.1 A FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA O SUS: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.

Um dos compromissos firmados a partir da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) está relacionado à formação de recursos humanos. Pode-se observar que tanto o texto constitucional de 1988, como as legislações seguintes que tratam da operacionalização do sistema, a abordagem à temática faz referência à educação profissional que deve ser fornecida ao trabalhador ao longo de sua experiência de emprego. Nos referidos documentos encontram-se as mais diferentes designações, tais como educação contínua ou continuada, capacitação, reciclagem, educação permanente (CECIM; ARMANI; ROCHA, 2005).

Ainda que a leitura dos documentos oficiais que programaram o SUS surpreenda pela forma visionária como indicam direções para o encaminhamento da relação cuidado e educação profissional, lançando luz para a importância de se integrar ensino e serviço de saúde, trazer para o real o que prevê a legislação constitui-se em um dos grandes desafios do SUS (CECIM et al., 2005).

Desafio, especialmente, porque a construção de um novo sistema envolve a mudança de práticas e postura dos seus operadores, o que coloca, portanto, no campo da educação a tarefa essencial de re-significar o modelo de atenção a partir de mudanças no processo de trabalho, na dinâmica dos sujeitos trabalhadores em sua relação com o usuário, a equipe e com sua produção.

Ao identificar a descentralização, integralidade e universalidade, princípios doutrinários do SUS, como paradigmas para a construção do modelo de atenção, propõe-se um novo perfil ao sujeito-trabalhador. A especialização que em um modelo hospitalocêntrico domina o cuidado deve dar lugar a um olhar generalista. É preciso qualificar o trabalhador para olhar o usuário como uma integridade biopsicossocial, inserido em um contexto, em um determinado espaço e tempo (BATISTA; GONÇALVES, 2011).

Outra mudança refere-se à necessidade de reversão da hierarquia tipicamente colocada nas relações entre o profissional de saúde e o usuário, onde o primeiro sabe e prescreve um determinado modo de comportamento ao último, que por sua vez, não sabe e deve obedecer. A efetivação do SUS requer um modo de relação marcado pelo protagonismo dos atores envolvidos, sejam eles profissionais, usuários, gestores, instituições de ensino e comunidade. Nesta nova perspectiva, propõe-se a corresponsabilização (BATISTA; GONÇALVES, 2011)

Em tal cenário capacitar, atualizar, aperfeiçoar e até mesmo formar torna-se palavra de ordem. Logo, ações de educação em saúde crescem em volume, mas se mantêm marcadas pelo paradigma de uma educação continuada.

Como ressalta Ribeiro (1996) a educação continuada (EC) está inserida no temário preparação de Recursos Humanos que compôs o texto da I Conferência de Recursos Humanos (BRASIL, 1996). No referido documento encontramos uma definição de educação continuada como

[...] processo organizado, permanente, sistemático, direcionado a clientes institucionais, com uma política de saúde definida tendo em vista a real necessidade dos usuários.

[...] deve ser um instrumento de reforço à ação articulada e hierarquizada e interinstitucional, podendo em médio prazo, interferir mais fortemente na graduação universitária. (BRASIL, 1986, P.164)

Nota-se que nesse texto inicial há uma indicação de que a EC extrapole seus domínios, vindo a articular-se com um sistema maior que constituirá o campo da educação permanente. Mas, via de regra, a EC utiliza os moldes da educação tradicional, focaliza a atualização de dados e informações científicas. É pontual e, como ressalta Alves (2007), não reage ao contexto do trabalho ou dos trabalhadores.

Logo, a análise detalhada das ações educativas decorrentes do movimento da EC voltadas aos trabalhadores do SUS, apresenta um cenário de fragilidade quando se avalia sua potência no sentido de melhoria da qualidade dos serviços, e da mudança de práticas, posturas e processo de trabalho (PEDUZZI, GUERRA, BRAGA, LUCENA; SILVA, 2009).

A idéia de “continuidade” impressa na EC remete a um sentido seqüencial no processo de ensino aprendizagem, demarcando os lugares e funções de

aluno e professor nesse processo, em que um sabe e transmite o outro não sabe e obedece. Fica claro que tal modelo atende a lógica de funcionamento do modelo hospitalocêntrico descrito acima.

Alves (2007) destaca que para muitos autores EC resume-se em uma metodologia para a reciclagem profissional. Massarouli e Saupe (2008) apresentam educação continuada como processo que inclui as experiências posteriores ao adestramento inicial, que ajudam o pessoal a aprender competências importantes para o seu trabalho. Alves (2007) sistematiza o conceito indicando que a educação continuada engloba as atividades de ensino após o curso de graduação com finalidades mais restritas de atualização, aquisição de novas informações, com atividades de duração definida e através de metodologias tradicionais (ALVES, 2007).

Educar continuamente e com técnicas formais pode atender a grupos corporativos da saúde, mas não consegue promover a revolução comportamental que a complexidade de um modelo integral, universal e equânime compreende. Mais do que cumprir normas e técnicas, no cotidiano da saúde os profissionais são requeridos em uma amplitude de saberes, muitos deles de cunho relacional. É nesse cenário que começa a se desenhar a Política de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Mas antes de deslindar as diretrizes da PNEPS, faz-se necessário compreender o sentido da expressão educação permanente.

Educação permanente implica a ideia de uma educação durante toda a vida e para todos os homens. Logo, não tem limites e fronteiras e não pode restringir-se às experiências formais de educação. Trata-se de um processo de autodeterminação, de aquisição de conhecimento, domínio de tecnologia, desenvolvimento de senso crítico, descoberta e redescoberta de valores, espaço de reflexão sobre o relacionamento entre sujeito e mundo (LAMPERT, 2004).

Fica evidente a implicação de um processo autônomo de construção de uma história própria do sujeito com o conhecimento, de se colocar em uma sociedade em que a única certeza é a mudança, transformando-a em oportunidade e não obstáculo ao desenvolvimento do homem.

Lampert (2004) identifica no movimento da educação permanente é o próprio cerne da educação uma vez que oportuniza caminho para o crescimento, a valorização enquanto pessoa e a afirmação enquanto cidadão.

As reflexões traçadas acima deixam clara a adequação da Educação Permanente no SUS. Educar permanentemente no contexto do SUS significa aproximar o mundo da formação e do trabalho; incorporar o aprender e o ensinar no contexto das organizações, mais do que atualizar (MASSAROULI ; SAUPE, 2008).

A educação permanente para cumprir seus objetivos primordiais necessita de novas estratégias metodológicas, requer a ampliação da visão dos contextos formais. A educação deixa de ter a sala de aula como espaço privilegiado e sim a cidade, o contexto do trabalho como seu cenário principal. Assim o documento do Ministério da Saúde (MS) para a Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS (2004, p. 10) define educação permanente como

[...]a realização do encontro entre o mundo de formação e o mundo do trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Propõe-se, portanto, que os processos de qualificação 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 e tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização da atuação e da gestão setorial em saúde. Neste caso, a atualização técnico-científica é apenas um dos aspectos da transformação das práticas e no seu foco central. A formação e o desenvolvimento englobam aspectos de produção de subjetividade, de habilidades técnicas e de conhecimento do SUS (BRASIL, 2004, p. 10)

Para tanto, o referencial metodológico fundamenta-se na concepção dialógica de Paulo Freire (ALVES, 2007) e visa a problematização da realidade. A construção das propostas envolve agora não só uma perspectiva individual, mas também coletiva. O levantamento das necessidades educativas devem considerar o coletivo e pensar metodologias inovadoras que possam abarcar a diversidade e complexidade (no sentido proposto por Morin)¹ que envolve a saúde.

A elevação da Educação Permanente a saúde à condição de política pública vem atender aos propósitos expressos na Constituição de 1988, que como dito anteriormente faz incluir a formação de profissionais para o SUS como um de suas funções. Criada pela portaria Portaria nº 198 / GM em 13 de fevereiro de 2004, institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

¹ Edgar Morin ao abordar o pensamento moderno propõe o termocomplexo a partir da palavra plexo, rede, fazendo menção a ideia de conjunto interligado de elementos que compõe uma rede

como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores para o setor a partir dos princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 2004).

Nos documentos descritivos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) há o reconhecimento de só será possível alcançar as mudanças pretendidas na saúde à medida que os trabalhadores que se ajustem as constantes mudanças ocorridas nos complexos sistemas de saúde por meio da aprendizagem significativa (BRASIL, 2004). Isto quer dizer que o conhecimento deve ser construído considerando os saberes consolidados e integrando-as às novas tecnologias, modos de fazer, na perspectiva que propõe Freire (ALVES, 2007) de nos educarmos juntos, articulando nossos saberes às novas invenções, em nosso caminho no mundo.

Para atender a perspectiva de envolvimento dos atores que compõe a saúde a Política prevê a criação de espaços colegiados antes congregados nos Polos de educação permanente e posteriormente substituídos pelas Comissões de Integração Ensino e Serviço (BRASIL, 2004; 2007). Nestes espaços profissionais, gestores, instituições de ensino e comunidade reúnem-se para discutir os problemas de saúde, identificando-os no nível locorregional e protagonizando novas estratégias que terão o trabalho em saúde como ponto de partida e de chegada (MASSAROULI E SAUPE, 2008).

Assim como as Comissões de Integração Ensino e Serviço começam a se organizar para cumprir os papéis que lhe são designados, as Escolas Técnicas do SUS (ETSUS), importante equipamento de que dispõe o sistema de saúde para a formação profissional, passam a ter importante papel na operacionalização das ações educativas nas regiões que assistem.

Para compreender melhor a relação da educação profissional e permanente em uma ETSUS é importante fazer um resgate histórico que permita compreender como surgiram as ETSUS e qual seu papel no SUS.

4.2 AS ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS (ETSUS): RESGATE HISTÓRICO E PROJETO PEDAGÓGICO

O nascimento das Escolas Técnicas do SUS decorre a transição da década de 70 e 80. Na década de 70 no Brasil, os programas de expansão de

cobertura (PEC) para as populações rurais e as campanhas de saúde pública contribuíram para a organização de centros de formação de recursos humanos, com intuito de qualificar pessoal com baixa escolarização que compunha o quadro dos serviços de saúde. Identificava na ocasião a necessidade de fornecer habilitação adequada aos profissionais que atuavam nos serviços de saúde (BORGES E COLS, 2012).

Dentro dessas iniciativas, destaca-se o Programa de Formação em Larga Escala de Pessoal de Nível Médio e Elementar (Larga Escala), coordenado pela enfermeira Izabel Santos. Com objetivo de formar cerca de 300 mil trabalhadores em qualificação específica para o trabalho em saúde que desempenhavam funções variadas, de administrativas a assistenciais. Esse número representava na época 50% da força de trabalho empregada na saúde. Pode-se dizer que essa foi a primeira iniciativa de integração ensino e serviço (BORGES E COLS, 2012). O programa teve a duração de 19 anos e resultou em quase 96 mil profissionais de enfermagem qualificados e três mil docentes formados, números atingidos, pois dada sua inventividade, o programa recebeu recursos do MS e da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS).

A idéia da enfermeira Izabel Santos era a constituição de espaços flexíveis de formação, multiprofissionais, de caráter inclusivo e democrático. A esses espaços de formação, que considerava ferramentas de transformação, denominou escolas função, nas quais em ambiente de trabalho se promoveria aprendizagem institucional (BORGES E COLS, 2012)

É com essa visão de educação que nascem as ETSUS. Sua efetiva consolidação, no entanto, ocorre com o Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da área de Enfermagem (PROFAE) que com financiamento do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) em parceria com o MS, cumpriu a meta de formar 270 mil trabalhadores ao mesmo tempo em que criou mecanismos para a sustentabilidade das ETSUS (SORIO E LAMARCA, 1998).

Sório e Lamarca (1998, p. 147), definem ETSUS como

[...] entidades governamentais que foram criadas para exercer papel estratégico na promoção da profissionalização dos trabalhadores de nível médio, sem qualificação específica, para o desenvolvimento das ações de saúde. Às Escolas Técnicas de Saúde é atribuído, pois, o papel fundamental de proposição e implementação da política de educação para o SUS, tanto do ordenamento da formação dos

profissionais de saúde, como na adequação dos perfis profissionais e educação permanente dos trabalhadores.

As ETSUS estão organizadas na Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RETSUS) criada pelo Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), e pela Organização Pan-Americana de Saúde/BRASIL (OPAS). Com dez anos de existência completados em 2010, a RETSUS tem agora o desafio coordenar a formação profissionalizante no SUS (BORGES E COLS, 2012).

O grande diferencial das ETSUS está registrado em seu projeto pedagógico. Trata-se do seu compromisso em integrar ensino e trabalho, entendendo este último como instrumento do processo educativo. Para tanto, enfatiza-se a metodologia da problematização, da capacitação pedagógica, tudo orientado por um sistema de educação por competências. A premissa fundamental é saber ser para além de conhecer (BORGES E COLS, 2012).

Das contribuições das ETSUS para o sistema de saúde deve-se destacar a qualidade pedagógica e a preocupação em construir um mecanismo para o fornecimento de uma titulação com validade em território nacional, cumprindo a missão de ser agente inclusivo daqueles que já estão no SUS (BORGES E COLS, 2012).

4.3 ETSUS E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A partir de 2004, as ETSUS passam a reorientar suas ações a partir das premissas da PNEPS. Essa reorientação não parece difícil uma vez que ambas tem como eixo central o trabalho e sua incorporação aos processos de aprender e ensinar (BORGES E COLS, 2012).

Borges e colaboradores (2012) indicam que outro ponto de aproximação entre as premissas das ETSUS e a PNEPS está em sua perspectiva inclusivista, da proposição de que na integração ensino e serviço se coloque todos os atores envolvidos em coletivos organizados, em processo de corresponsabilização pela construção da saúde

A proximidade de visões de homem, de pressupostos filosóficos e metodológicos, torna as ETSUS em espaço privilegiado para a intervenção e

produção de mudanças nas práticas dentro do SUS. Todavia, muitos são os desafios a integração da educação profissional e da educação permanente (BRASIL, 2007).

A partir de 2004, as ETSUS passam a reorientar suas ações a partir das premissas da PNEPS. A consolidação das ETSUS se dá em meio a tensões decorrentes dos movimentos de descentralização dos serviços de saúde. (GALVÃO E SOUZA, 2012).

Ao tomar a integração ensino serviço como eixo central encontram enormes desafios decorrentes da inexistência de fundamentos legais que lhes viabilizem a realização de processos administrativos voltados para a gestão de suas ações educativas (GALVÃO E SOUZA, 2012).

Por outro lado, faltam espaços, experiências e fluxos que possam garantir a proximidade entre as ETSUS e as secretarias, sejam elas municipais ou estaduais. O ETSUS passa a funcionar como serviços isolados e desintegrados do serviço. Entende-se com isso, que o distanciamento das ações educativas da realidade localregional, fica distante da perspectiva preconizada pela Educação Permanente em Saúde que propõe garantir ofertas de formação a partir da problematização da realidade. A fragilidade do planejamento em nível localregional, resulta também na transformação de qualquer problema, sem sua devida descrição e análise em uma ação educativa. Sendo assim, o que se encontra é a ineficácia das ações e o distanciamento dos princípios filosóficos e metodológicos tanto na base das ETSUS quanto do PNEPS (BORGES E COLS, 2012).

5 METODOLOGIA

5.1 POSIÇÃO DO PROBLEMA

Desde a adoção da lógica da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como organizadora da educação em saúde no município de Vitória, em 2005, uma ampla discussão vem sendo feita sobre a oferta e operacionalização dos cursos livres para os profissionais que atuam nas unidades de serviço da rede municipal.

O debate avalia a necessidade de uma oferta mais racional e eficiente na perspectiva de produzir mudanças no processo de trabalho em saúde,

produzindo como resultado final, mudança de prática e postura que leve a melhora do cuidado em saúde para o munícipe de Vitória.

Dos pontos observados na oferta de capacitação está o distanciamento das propostas da realidade locorregional, a fragmentação de temas, geralmente propostos a partir da perspectiva de um profissional técnico e a metodologia focada na transmissão de conteúdos, desconsiderando os saberes do aprendiz.

Um dos primeiros pontos de mudança ocorreu com a transformação do processo de planejamento de capacitações que passou a ser o mais democrático e participativo possível, envolvendo representantes de gestores, profissionais e comunidade que em encontros locais identificam, analisam os problemas a partir do cotidiano do serviço para destacar os pontos que necessitam de uma ação educativa como iniciativa de intervenção. O planejamento ainda tem fragilidades que são objeto de discussão em outro projeto de intervenção.

Mas, embora muitos avanços tenham sido alcançados na aproximação dos temas que necessitam de ação educativa, a oferta de cursos acaba sendo desenhada pelas áreas técnicas da secretaria e muitas vezes sem conexão com o público alvo que fará aquele curso.

As estratégias metodológicas propostas estão fundadas, em sua maioria em uma lógica de transmissão de conteúdos, distanciada da problematização, da aprendizagem significativa que orienta o POP da ETSUS VITORIA e a PNEPS. (VITÓRIA, 2012).

5.2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Para atender o objetivo do estudo foi realizado uma etapa diagnóstica, contendo procedimentos interventivos descritos a seguir.

Etapa 1: análise diagnóstica que compreende três procedimentos: 1) analisar os documentos de registros dos projetos de cursos livres. Como critério de avaliação será verificado quais as informações estão sendo demandados ao proponente por ocasião da formulação do projeto de um curso livre; 2) analisar as propostas de cursos livres em andamento e verificar sua compatibilidade com os princípios metodológicos e filosóficos da ETSUS; 3) avaliar o fluxo de solicitação de projetos de cursos livres visando identificar sua pertinência, atores e responsabilidades. Este último procedimento justifica-se uma vez que é o fluxo de

solicitação de cursos livres que materializa o processo de trabalho a partir de pressupostos orientadores de tal processo.

Etapa 2: proposição de mudanças. 1) Reformulação e ou adequação dos documentos de registro de projetos de cursos livres a partir dos dados coletados durante a etapa de análise acima; 2) Reformulação do fluxograma de solicitação de cursos livres, adequando responsabilidades e responsáveis conforme análises realizadas na etapa um.

Etapa 3: Sensibilização que compreende a realização de um grupo focal envolvendo referências técnicas da SEMUS e a equipe da ETSUS em relação aos princípios filosóficos e metodológicos propostos no projeto político pedagógico e a proposta de cursos livres.

5.3 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Objetivo específico	Ação	Atividade	Quem	Quando	Onde	Indicador de monitoramento
Avaliar a oferta de cursos livres da ETSUS à luz dos princípios metodológicos do PP da escola.	Avaliação da oferta dos cursos livres	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formação de grupo de trabalho (GT de Reorganização dos Cursos livres) para análise da oferta 2. Análise do fluxograma de construção da oferta de cursos a luz do PP da ETSUS VITORIA 3. Análise das propostas documentos de projeto de cursos livres a luz do PP da ETSUS VITORIA 	RESPONSÁVEL: GT de Reorganização dos Cursos livres).	Junho/ 13	ETSUS VITÓRIA	<ol style="list-style-type: none"> 1.Grupo formado 2.Relatório de análise do fluxograma de oferta de cursos 3.Relatório da revisão documentos de oferta de cursos livres.
Reformular o fluxograma de solicitação de cursos livres, uma vez que é tal fluxo materializa o processo de	Construção de fluxograma de oferta de cursos	1. Reunião com equipe que realiza a identificação de necessidade (planejamento locorregional) para articular com restante do fluxo.	RESPONSÁVEL: GT de Reorganização dos Cursos livres)	Junho/ 13		<ol style="list-style-type: none"> 1. Ata da reunião realizada. 2. Fluxograma construído

trabalho relativo a essa área da ETSUS		2. Construção novo fluxograma definindo momentos, atores e responsabilidades.				
Reorganizar os documentos de registro de projeto de cursos livres propostos visando sua adequação ao PP.	Reorganização dos documentos de formalização de projetos de cursos livres	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avaliação do novo fluxograma e identificar documentos de registro necessários. 2. Avaliação do relatório de revisão de documentos de oferta. 3. Reformulação e/ou criação de novos documentos de projeto de curso livre 4. Apresentação de proposta de revisão em reunião de equipe com todos os membros da ETSUS 	RESPONSÁVEL: GT de Reorganização dos Cursos livres)	Junho/13		<ol style="list-style-type: none"> 1. Relação de documentos necessários. 2. Relação de documentos a serem revisados e/ou criados. 3. Documentos criados e ou revistos 4. Ata da reunião realizada.

<p>Sensibilizar a equipe da ETSUS e as áreas técnicas da SEMUS para a análise dos princípios filosóficos e metodológicos para cursos livres com base no Projeto Político Pedagógico</p>	<p>Grupo focal com os técnicos da ETSUS e da SEMUS.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboração de um grupo focal para análise dos princípios filosóficos e metodológicos nos cursos livres ofertados 2. Avaliação no grupo focal dos cursos livres e o ppp da etsus vitoria 3. Análise dos dados do grupo focal realizado 4. Retorno para o grupo focal quanto a análise do encontro. 5. Levantamento de estratégias para a adequação dos cursos livres aos princípios filosóficos e metodológicos apresentados pelo Projeto Político Pedagógico 	<p>RESPONSÁVEL: GT de Reorganização dos Cursos livres)</p>	<p>Julho/ 13</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Programação do grupo focal . 2. Relatório do grupo focal 3. . Análise qualitativa 4. Relatório final 5. Releitura do fluxograma mediante aos resultados do grupo focal.
---	---	---	---	----------------------	--	--

6 PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA

O projeto será custeado com recursos próprios da ETSUS, uma vez que as atividades previstas estão inseridas em seu processo de trabalho. Não há necessidade de aporte de verbas extra.

O espaço, o uso de material multi mídia será disponibilizado pela ETSUS em seu espaço próprio.

Serão utilizados os seguintes materiais durante a execução das atividades

Material	Valor unitário	Quantidade	Valor total
Xerox	R\$ 0,10	500 cópias	R\$ 50,00
Resma de ofício	R\$ 10,00	1 resma	R\$ 10,00
Folha de flip chart	R\$ 01,00	30 folhas	R\$ 30,00
Gravador	R\$ 137,08		
TOTAL			R\$ 227,08

7 CRONOGRAMA

ATIVIDADES	2013			
	jun	jul	agos	set
Avaliação da oferta dos cursos livres	X			
Sensibilização de técnicos da ETSUS e da SEMUS com realização de grupo focal.		X	X	
Transcrição de dados do grupo focal.		X		
Análise dos dados.			X	
Retorno da Análise dos dados do grupo focal.			X	
Reorganização dos documentos de formalização de projetos de cursos livres		X	X	X
Avaliação do projeto de intervenção		X	X	X

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise histórica do percurso da ETSUS VITÓRIA viabiliza um novo olhar sobre o processo de trabalho nessa escola que é a mais nova do Brasil e ainda encontra-se em fase de integração a RETSUS. Compreende-se a importância dos movimentos de discussão e cogestão na construção de instituições fortes e estáveis. No caso da ETSUS VITÓRIA, o longo percurso histórico descrito durante o projeto, possibilitou o avanço no sentido dos grandes desafios que as demais escolas que constituem a RETSUS enfrentam, a saber, as dificuldades de gestão e preparação de corpo docente.

As experiências anteriores acumuladas na gestão da educação permanente dos profissionais da SEMUS, criaram caminhos para o planejamento ascendente, para a busca de estratégias para o diagnóstico situacional que indicam a direção para a democratização, a inclusão social e descentralização que estão previstos na PNEPS, sendo eixos organizativos do SUS.

Todavia, ainda há desafios na formalização dos projetos, na adequação das propostas para que o que se discute na prática da atenção à saúde esteja norteando as propostas educativas.

Nesse sentido, o peso da história das ETSUS, surgidas com o compromisso de fazer uma escola no e para o trabalho, pode dar a consistência que falta para que os movimentos de aproximação da SEMUS com a PNEPS. As ações educativas transformadoras do cotidiano dos serviços, da estratégia de cuidados e das muitas pessoas, sejam elas profissionais, gestores, estudantes, docentes ou comunidade, são significativas para o exercício de cidadania.

9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Josenira Célia Dos Reis. **Política Nacional de Educação Permanente no SUS: estudo da implementação sob a perspectiva dos gestores da Secretaria Municipal de Saúde de Teresópolis em 2006**. 2007, 184 fls. Dissertação apresentada em Programa de Mestrado em Saúde Coletiva. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2007.

BAREMBLITT, Gregório. **Compêndio de Análise Institucional**. Rio de Janeiro: 3ª ed., Rosa dos Tempos, 1996.

BATISTA, Karina; GONÇALVES, Otilia. **Formação de profissionais para a saúde no SUS: significado e cuidado**. Saúde Soc. São Paulo, v.20, n.4, p.884-899, 2011.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n.º 198/GM/MS, de 13 de Fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, Ministério da Saúde, 2004.

_____, _____. **Portaria n.º 1996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política nacional de educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

_____, _____. **Lei n. 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. SUS é legal: legislação federal e estadual. SES/ RS, Porto Alegre, out.

_____, _____. **Lei n. 8.142**, de 28 de setembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. SUS é legal: legislação federal e estadual. SES/RS, Porto Alegre, out. Brasil 2001. Ministério da Educação. *Parecer CNE/CES*

_____. _____. Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente**. Brasília: 2004. 68p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8, 1986, Brasília. Reformulação do Sistema Nacional de Saúde. **Relatório Final**. Ministério da Saúde, Brasília.

BORGES, Fabiano Tonaco et al. **Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) no Brasil: regulação da integração ensino serviço e sustentabilidade administrativa.** Ciênc. saúde coletiva [online]. 2012, vol.17, n.4 [cited 2013-05-05], pp. 977-987.

CECCIM, Ricardo. **Educação permanente: desafio ambicioso e necessário.** Interface-Comunic, Saúde e Educ. v.9, n.18, p.161-177, set.2004/fev.2005.

CECCIM, Ricardo; ARMANI, Teresa; ROCHA, Chrsitiane. **O que dizem a legislação e o controle social em saúde sobre a formação de recursos humanos e o papel dos gestores públicos, no Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, 7(2):373-383, 2002.

ESPÍRITO SANTO, Resolução do Conselho Estadual de Educação Nº 3.370/2012 de 09 de janeiro de 2013. Aprova o funcionamento da Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde de Vitória Professora Ângela Maria Campos da Silva – ETSUS, com a oferta do Curso Técnico em Farmácia, Eixo Tecnológico Ambiente e Saúde, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 09 de janeiro de 2012.

GALVÃO, Ena de Araújo; SOUZA, Maria de Fátima. **As escolas técnicas do SUS: que projetos político-pedagógicos as sustentam?**. Rio de Janeiro: Revista Physis, nº 22 (2), pp 1159- 1189, 2012.

LAMPERT, Ernâni. **Educação permanente: Limites e possibilidades no contexto da América Latina e Caribe.** Periódicos UDESC. Santa Catarina, Linhas, v 06, nº1, 2005.

MASSAROLI, Aline; SAUPE, Rosita. **Distinção Conceitual: Educação Permanente e Educação Continuada no processo de trabalho em Saúde** Link da Aben Nacional. Relatório de Pesquisa. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/2SITE/Arquivos/N.045.pdf>. Acesso em 01 de maio de 2013.

PEDUZZI, Marina, GUERRA, Débora; BRAGA, Carina, LUCENA, Fabiana, & SILVA, Jaqueline. **Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presentes no cotidiano de Unidades Básicas de Saúde em São Paulo.** Interface (Botucatu), Botucatu, v. 13, n. 30, Sept. 2009.

SÓRIO, R.; LAMARCA, I. **Novos desafios das Escolas Técnicas de Saúde do SUS.** Physis-Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 147-164, 1998.

VITÓRIA, **Relatório de Gestão.** Secretaria Municipal de Saúde de Vitória, Documento não publicado. 2006.

Roli e SaupeVITÓRIA, **Relatório de Gestão.** Secretaria Municipal de Saúde de Vitória, Documento não publicado. 2012.

