

FORMAÇÃO DE TRABALHADORES TÉCNICOS EM SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL: CONSIDERAÇÕES A PARTIR DE DADOS DAS ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS

Gabriel Moraes Machado ¹

Maria Isabel Barros Bellini ²

Resumo: A formação técnica em saúde é uma alternativa para suprir a lacuna, apontada pela OMS nas últimas duas décadas, em relação aos recursos humanos em saúde nos sistemas de saúde mundiais. Os trabalhadores Técnicos em Saúde são a parcela mais expressiva de força de trabalho nos sistemas de saúde. Para adensar este tema o artigo em tela sustenta-se em alguns resultados do projeto de pesquisa “Formação de trabalhadores Técnicos em Saúde no Rio Grande do Sul”, projeto aprovado em Edital PIBIC/CNPq e que faz parte de pesquisa multicêntrica coordenada pela ESPJV/FIOCRUZ. Objetivo: analisar a formação de trabalhadores técnicos de saúde no Rio Grande do Sul. Visa com tal objetivo fornecer subsídios para aprimorar a educação de técnicos em saúde de forma a fortalecer os sistemas públicos de Saúde. Alguns resultados parciais: no Rio Grande do Sul identificou-se apenas 01 escola da ET-SUS em fase de implantação; em nível nacional identificou-se 40 ET-SUS, sendo a maior parte delas localizadas na região sudeste e região nordeste; na RET-SUS identificou-se a oferta de 19 tipos de cursos sendo a região norte e região sudeste as regiões que ofertam maior variedade de cursos. Considerações preliminares: a região sul apresenta o menor número de escolas e variedade de cursos; apesar do levantamento oferecer um panorama geral das ET-SUS os achados instigam mais indagações que respostas, sendo alguma delas “qual o critério para criação de escolas em determinada região” e “qual o critério usado para definição dos cursos a serem ofertados nas ET-SUS”.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Formação em Saúde. Trabalhador Técnico em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo aborda o tema “formação de trabalhadores técnicos em saúde”, sustentando-se em alguns resultados e análises do projeto de pesquisa intitulado “Formação de Trabalhadores Técnicos em Saúde no Rio Grande do Sul”, aprovado no Edital PIBIC/CNPq 2015-2016 e realizada no período de setembro de 2015 a julho de 2016 com o objetivo de “analisar a formação de trabalhadores técnicos de saúde no Rio Grande do Sul” visando fornecer subsídios para aprimorar a educação de técnicos em saúde de forma a fortalecer os sistemas públicos de Saúde, foi coordenado pela equipe do Núcleo de Estudos em Trabalho Saúde e Intersetorialidade (NETSI) em parceria com a Escola de Saúde

¹ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: gabriel.moraesmachado@gmail.com.

² Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. E-mail: maria.bellini@pucrs.br

Pública/SES (ESP/SES), é um recorte do projeto “Pesquisa multicêntrica para identificar e analisar a oferta quantitativa e qualitativa de formação de trabalhadores técnicos em saúde nos países membros da RETS” coordenada pela Escola Joaquim Venâncio (ESPJV/FIOCRUZ) e vinculada a Rede Internacional de Educação de Técnicos de Saúde (RETS). A oportunidade de participar da pesquisa coordenada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) se mostrou profícua, e ainda que o objetivo inicial tenha sido delimitados ao Rio Grande do Sul apresenta-se informações nacionais preliminares e que acenam com algumas indagações que certamente podem subsidiar a pesquisa maior.

2 FORMAÇÃO EM SAUDE : UMA PREOCUPAÇÃO ANTIGA

Na atenção ao tema da formação em saúde, a Pesquisa Multicêntrica apresenta objetivos amplos na medida em que pretende elaborar um mapa do estado da arte da formação do trabalhador técnico em saúde, analisando a oferta qualitativa e quantitativa de formação de trabalhadores técnicos em saúde no Brasil e em mais 10 países da Região das Américas. Tal proposta está em consonância com demandas apontadas, há mais de duas décadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS)³ e que vêm se acirrando nas últimas décadas, quanto a lacunas nos sistemas de saúde mundiais em relação aos recursos humanos, seja em relação aos recursos humanos propriamente dito, seja para dar conta da prioridade em saúde.

Em publicação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, os sistemas de atenção à saúde são referidos enquanto respostas sociais deliberadas às necessidades de saúde dos cidadãos e, como tal, devem operar em total coerência com a situação de saúde das pessoas usuárias. A mesma publicação alerta para um Sistema de Saúde que tem se mostrado fragmentado, reativo, episódico e voltado, prioritariamente para o enfrentamento das condições agudas e das agudizações das condições crônicas (BOLZAN, HOFF, MACHADO, 2015, p.8).

Os sistemas de saúde têm a responsabilidade de oferecer respostas efetivas às necessidades da população e, frente ao panorama apresentado quanto à realidade de saúde é possível considerar que estes sistemas não tem conseguido responder prontamente a essas necessidades, seja pela complexidade do que se entende por saúde, seja por razões

³ Hace más de veinticinco años, el Programa de Desarrollo de Recursos Humanos de la Organización Panamericana de la Salud, decidió impulsar una nueva orientación de su cooperación técnica sobre la educación del personal que trabaja en los servicios de salud. En esa época, las preocupaciones principales tenían que ver con la rápida obsolescencia de los conocimientos y habilidades que el personal obtenía en las escuelas y facultades en las que se formaba y con la idoneidad de los métodos de capacitación. Por ello, en un primer momento, se enfatizó en la búsqueda de la continuidad de las acciones educacionales para mantener lo que ahora se llama la competencia profesional y en el desarrollo de nuevas aproximaciones metodológicas para facilitar el proceso educativo (DAVINI, NERVI e ROSCHKE, 2002).

multidimensionais e/ou seja pelas transformações no mundo do trabalho como: aumento do desemprego e do trabalho precarizado, sobrecarga de trabalho, processo generalizado de empobrecimento com consequências no adoecimento do trabalhador e da população, entre várias outras transformações que incidam em novas tecnologias e também nas condições da formação profissional.

No contexto atual de mudanças no processo de trabalho em saúde, com a constante introdução de inovações tecnológicas e de novas formas de organização do trabalho em busca da melhoria da qualidade e da produtividade dos serviços, tornam-se imperativos a compreensão global do processo de trabalho, a maior articulação entre os diversos setores para o desenvolvimento de modelos de atenção voltados para a qualidade de vida, a maior integração das ações dos diferentes agentes que atuam na área da saúde – dado o seu caráter multiprofissional e interdisciplinar, a necessidade de agregar e recompor trabalhos antes parcelados, a comunicação entre os diferentes membros da equipe, a maior liberdade de decisão e autonomia para intervir no processo de trabalho (DELUIZ, 1997, p. 9)

Para Deluiz (1997, p. 09), “diante das crescentes exigências de produtividade e de qualidade dos setores produtivos e em um contexto no qual o mercado de trabalho é instável, flexível e cambiante, ampliam-se os requerimentos relativos às qualificações dos trabalhadores [...]”, e no Brasil a preocupação com a formação é produto e produtora de alterações que incidem na formação dos profissionais da saúde e que não são privilegio brasileiro, mas que aqui assumem especificidades.

As profundas transformações pelas quais têm passado os currículos de cursos de formação de profissionais da saúde no Brasil, são fruto do processo histórico com origens nas três últimas décadas do século XX. Decorrem tanto dos movimentos internacionais que levaram a uma reconstrução do conceito de saúde e seus determinantes e a novas diretrizes na formação de profissionais de saúde nessa nova perspectiva, quanto da Criação do Sistema Único de Saúde e as demandas de formação profissional para atuar nesse sistema (SILVA, PANUNCIO-PINTO, TRONCON, 2014, p.1).

O desafio de investigar a “formação de trabalhadores técnicos em saúde” enfrenta “peculiaridades do ensino e formação profissional na área da saúde” (idem, p.11), deve superar fronteiras buscando ampliação das relações entre países, profissionais, instituições e população.

Destaca-se que os trabalhadores técnicos em saúde se configuram como “a parcela mais significativa da força de trabalho envolvida nos serviços de saúde dos países membros do bloco” (PRONKO et al, 2011, p25), portanto o conhecimento aprofundado sobre a realidade dessa formação e sua distribuição nos diferentes territórios é fundamental “definição

de políticas de saúde e de diretrizes necessárias para que nos países que constituem o bloco o direito à saúde se concretize” (Idem, 2011, p.26).

A Política de Saúde e em especial a Política Nacional de Educação Permanente pretende incidir nas necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde (BRASIL, 2007), e reiterado o interesse na formação no serviço concepção que o espaço de trabalho pode propiciar aprendizagens significativa sendo esta a ideia que norteia a Política de Educação Permanente, como referido na Portaria GM/MS nº 1996, “A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações” (BRASIL, 2007, p. 13).

Na revista RET-SUS (Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde) de 2004, há a afirmação de que a Educação Permanente (EP) “nasce a partir do processo de trabalho e refere-se a qualquer tipo de processo pedagógico, não apenas à realização de cursos” (RET-SUS, 2004, p.4), sendo que “seu objetivo principal é a transformação das práticas” (RET-SUS, 2004, p.60). Em pesquisa realizada pelo NETSI sobre educação permanente (2007) observou-se que há a compreensão de que a educação permanente pretende superar as fragilidades da formação dos profissionais da saúde, aí novamente a articulação necessária da política de saúde dos serviços de saúde e da universidade numa perspectiva de integração e garantia de qualidade na formação profissional. O que reforça a importância “[...]de se contar com espaços formalmente pedagógicos para um reflexão mais distanciada da prática e para a problematização do processo de trabalho “no plano de pensamento” (RET-SUS, 2004, p.6).

No Brasil a realidade de saúde apresenta perspectivas inovadoras ao mesmo tempo em que reitera e esconde velhos problemas, sendo possível encontrar praticas de gestão que não consideram a participação dos usuários e dos trabalhadores de saúde e delegam aos últimos o papel de aplicadores de técnicas e de procedimentos, amparados apenas pelo vínculo contratual e não por um interesse humano. Assim que, estudos e pesquisas que desvelem a formação profissional e as práticas de saúde executadas na rede de saúde pública acreditando que a integralidade da política pública da saúde pode ser conquistada na construção de práticas e saberes que contemplem as realidades sociais e de saúde com respostas efetivas e de alcance social, são desejadas e necessárias a formação profissional em saúde.

Na PUCRS estão localizados vários cursos na área da saúde, entre eles esta a Curso de Serviço Social que há 67 anos forma profissionais que incidem sua prática na área da saúde

respaldados pelo Projeto Ético-Político da profissão o qual contempla a garantia de direitos e o acesso à saúde como um direito fundamental para a existência humana, e que é

[...]parte do ideário universal, elemento constitutivo da humanidade e, portanto um valor para todas as classes acima das classes. Algo a ser obtido por todos os habitantes do planeta. Parte integrante do que é considerado como “condições mínimas de sobrevivência – mínimo vital”. (TEIXEIRA, 1995, p.33).

É necessário, pois, reiterar a importância de dar visibilidade formação profissional que busque o desenvolvimento dos trabalhadores em saúde, considerando o que está preconizado na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUS (BRASIL, 2006):

[..]como desenvolvimento do trabalhador as atitudes, circunstâncias, ações e eventos que assegurem ao trabalhador o crescimento profissional e laboral que possibilite o pleno desenvolvimento humano, a sua satisfação com o trabalho, o reconhecimento, a responsabilização e a prestação de serviços de qualidade à população usuária do Sistema. O desenvolvimento do trabalhador terá repercussão direta no seu engajamento institucional e na sua consciência de cidadania (BRASIL, 2004)

A complexidade que envolve a formação e gestão dos recursos humanos em saúde dá a essa pesquisa a condição de ser um instrumento para conhecer sobre a formação dos trabalhadores técnicos em saúde entendendo que de forma distintas, porém igualmente importante, todos são profissionais que devem zelar pela qualidade dos serviços prestados à população e pelo aprimoramento contínuo dos sistemas nacionais de saúde (RET-SUS, 2015). Sendo os trabalhadores técnicos em saúde, de todos os níveis de formação, fundamentais nas ações curativas e preventivas, e sua crescente responsabilidade no âmbito dos sistemas de saúde, nos quais representam um contingente expressivo da força de trabalho.

Destaca-se que essa formação profissional varia de acordo com o contexto social, político, econômico e cultural que define os diferentes sistemas educacionais nacionais, bem como com as características que o trabalho em saúde assume em cada situação. Os cursos da área da saúde têm compromisso na consolidação do SUS em garantir o acesso à saúde para toda a população, e também têm a responsabilidade na formação dos futuros profissionais para a área da saúde.

Nesta perspectiva a pesquisa que inspira este artigo aponta, ainda que preliminarmente, como está a formação de trabalhadores técnicos em saúde nas ET-SUS de forma subsidiar considerações sobre essa modalidade no Rio Grande do Sul.

3 A INVESTIGAÇÃO

O caminho metodológico na construção de conhecimento e desvelamento de realidades tem importância fundamental visto que dá o sentido e a direção a serem tomados permitindo,

[...]um melhor equacionamento dos problemas de aproximação à realidade social, de inserção dos pesquisadores e profissionais e de suas formas de intervenção. Os ganhos de conhecimento precisam ser registrados e constantemente sistematizados. Também são objeto de atenção as práticas educativas associadas à pesquisa e à divulgação de informações na coletividade (THIOLLENT, 1998, p.82)

O método utilizado foi o dialético crítico o qual por preconizar que “as coisas não são analisadas na qualidade de objetos fixos, mas em movimento: nenhuma coisa está “acabada”, encontrando-se sempre em vias de se transformar, desenvolver; o fim de um processo é sempre o começo de outro” (LAKATOS e MARCONI, 1991, p.75) atende as concepções dos pesquisadores.

Trata-se de pesquisa bibliográfica e documental. Tem como objeto as instituições formadoras de técnicos em saúde no Rio Grande do Sul vinculadas a RET-SUS e que atendem os seguintes critérios: oferta de cursos de formação de técnico de saúde (dentro dos cursos listados pela RETS como técnicos em saúde), com formação equivalente a ensino médio (excluindo assim tecnólogos e cursos profissionalizantes) e que não fossem cursos de pós-graduação (excluindo assim os pós-técnicos); instituição pertencente à rede RET-SUS.

Seguindo os critérios elencados identificou-se no Rio Grande do Sul 01 instituição. Trata-se da Escola Técnica do SUS do Rio Grande do Sul (ETSUS-RS), a qual na delimitação dada ao estudo compreendia como a única instituição formadora de técnicos em saúde do Rio Grande do Sul.

Nesse estudo utilizou-se como fontes de dados: sites e documentos que pudessem mostrar quais cursos eram ofertados nas escolas, como, editais de convocação de professores e editais de fomento.

O trilhar da investigação se deu da seguinte forma:

- 1ª fase: Inicialmente mapeou-se a oferta quantitativa dos cursos técnicos em saúde no Rio Grande do Sul, para tal foi necessário entender: o que compõem um curso de

Técnico em Saúde? Deve ser um curso específico? É um conjunto de cursos que compõem a área da saúde e forma profissionais atuantes em tal esfera?

- 2ª fase: Delimitou-se então como curso de formação de técnico em saúde, a partir de leitura de material da revista RET-SUS e discussão em grupo, todo curso que forma profissionais de nível médio para a área da saúde e que tem em sua nomenclatura o termo “técnico”, tomando como base os cursos elencados como pertencentes à área da saúde pela RET-SUS. Foram identificados 19 cursos, sendo descartados cursos tecnólogos, por se tratarem de formação de nível superior, profissionalizantes, por se tratarem de formação de nível fundamental, e pós-técnicos;
- 3ª fase: Delimitou-se também os cursos pesquisados aos pertencentes a rede ET-SUS, sendo todos o mesmo público, sendo excluídos cursos privados;
- 4ª fase: A partir das delimitações apresentadas acima, desenhou-se o perfil das instituições formadoras de técnicos em saúde.

4 ALGUNS RESULTADOS E REFLEXÕES

Como a pesquisa limitava-se inicialmente a ET-SUS no Rio Grande do Sul e sendo identificada apenas 01 escola, a qual é coordenada pela ESP/RS e que ainda se encontra em fase de implantação decidiu-se realizar um mapeamento das escolas da rede RET-SUS no Brasil⁴, de forma a obter mais dados e informações sobre essa modalidade de formação. Acrescenta-se que a ET-SUS/RS, foi à última escola da ET-SUS a ser implantada no Brasil.

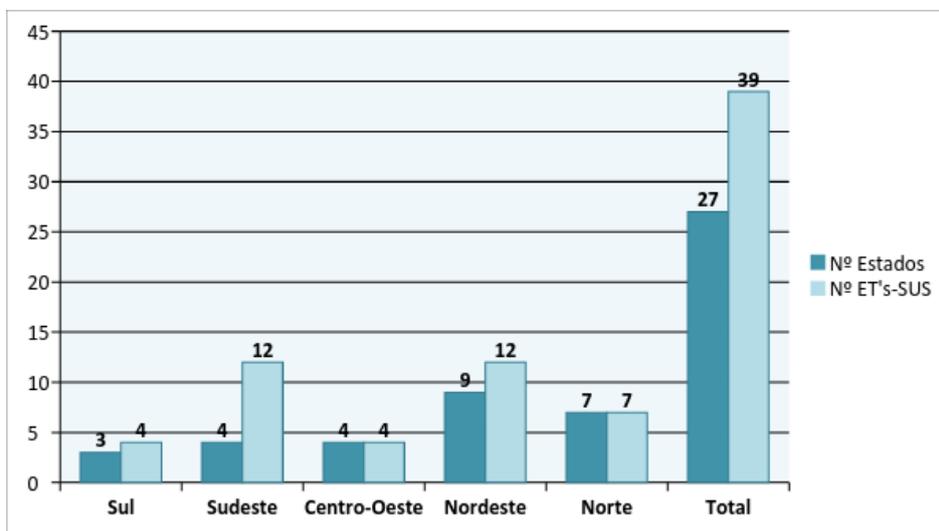
Na busca em nível nacional os dados apontaram a existência de 40 instituições formadoras de técnicos em saúde que compõem a rede RET-SUS. Sendo que a maior oferta de escolas está na Região Sudeste (32%), seguida de perto pela Região Nordeste (30%). Esses dados se aproximam da pesquisa realizada entre Abril de 2007 à Março de 2009 pela EPSJV (PRONKO et al, 2011, p. 101).

Quando comparado o número de estados e escolas de cada região, como exemplificado no Gráfico 1, nota-se uma predominância a Região Sudeste que possui 4 estados e 13 escolas, sendo sua distribuição de 2 à 7 escolas por estados, ao passo que a Região Nordeste, que o precedia no número de escolas, possui 9 estados e 12 escolas, possuindo de 1 à 3 escolas por estado. Observa-se que a desigualdade entre norte e sul se repete na distribuição de recursos para a formação em saúde, sendo que a maior concentração

⁴ Os produtos desse mapeamento encontram-se na forma de tabelas e gráficos elencados no decorrer dessa seção.

de escolas está no estado de São Paulo que possui 7 escolas, seguido pelo estado do Ceará que possui 3 escolas.

Gráfico 1: Distribuição das escolas na Rede ET-SUS

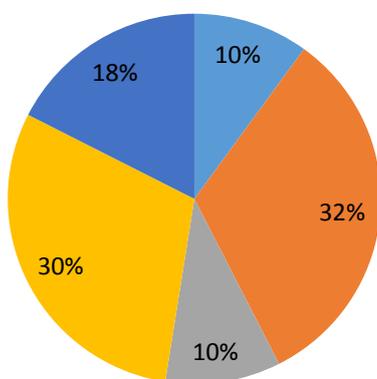


Fonte: Dados sistematizados pelos autores.

A distribuição das escolas é a seguinte: 4 na Região Sul (10% das escolas); 13 na Região Sudeste (32% das escolas); 4 na Região Centro-Oeste (10% das escolas); 12 na Região Nordeste (30% das Escolas) ; e 7 na Região Norte (18% das escolas), como elencado no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Distribuição das ET-SUS por região.

■ Sul ■ Sudeste ■ Centro-Oeste ■ Nordeste ■ Norte



Fonte: Dados sistematizados pelos autores.

Quanto ao tipo de cursos, constatou-se que há oferta de 19 tipos de cursos, sendo eles: Técnico de Nível Médio em Saúde Integrado ao Ensino Médio; Técnico em Agente

Comunitário de Saúde; Técnico em Análises Clínicas; Técnico em Atendimento Pré-Hospitalar; Técnico em Citopatologia; Técnico em Enfermagem; Técnico em Farmácia; Técnico em Gerência em Saúde; Técnico em Hemoterapia; Técnico em Imobilização Ortopédica; Técnico em Nutrição e Dietética; Técnico em Órteses e Próteses; Técnico em Prótese Dentária; Técnico em Radiologia; Técnico em Reabilitação de Dependentes Químicos; Técnico em Registros e Informações em Saúde; Técnico em Saúde Bucal; Técnico Integrado ao Ensino Médio na Modalidade EJA em Radiologia; Técnico em Vigilância em Saúde.

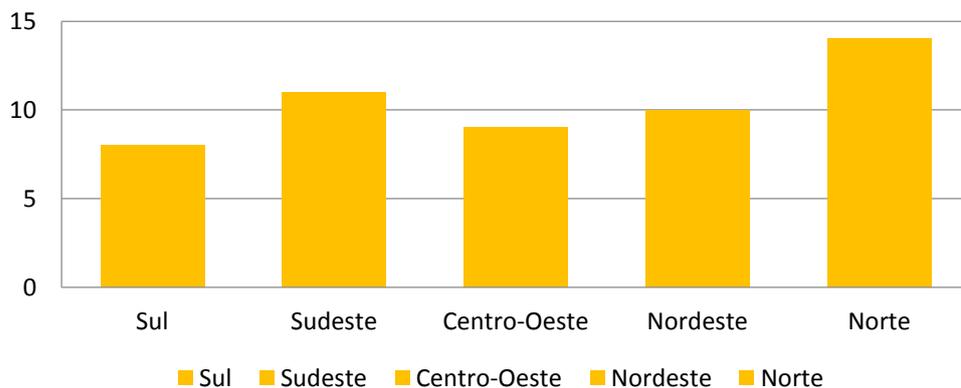
Tabela 1 - Distribuição das ET-SUS e cursos mais ofertados nas regiões do Brasil.

Tabela de Distribuição de Escolas Técnicas na Rede RET-SUS				
Região	Estados	Nº de Escolas	Nº Cursos ofertados	Cursos mais ofertados
Sul	Paraná	1	7	Técnico em Vigilância em Saúde;
Sul	Santa Catarina	2	4	Técnico em Saúde Bucal;
Sul	Rio Grande do Sul	1 *	0	Técnico em Enfermagem.
Sudeste	Minas Gerais	2	5	Técnico em Agente Comunitário de Saúde;
Sudeste	Espírito Santo	2	2	Técnico em Enfermagem;
Sudeste	São Paulo	6	7	Técnico em Saúde Bucal;
Sudeste	Rio de Janeiro	2	7	Técnico em vigilância em Saúde.
Centro-Oeste	Mato Grosso	1	4	Técnico em Análises Clínicas;
Centro-Oeste	Mato Grosso do Sul	1	6	Técnico em Enfermagem;
Centro-Oeste	Goiás	1	6	Técnico em Saúde Bucal;
Centro-Oeste	Distrito Federal	1	4	Técnico em vigilância em Saúde.
Nordeste	Bahia	1	4	Técnico em Agente Comunitário de Saúde;
Nordeste	Sergipe	2	4	Técnico em Enfermagem;
Nordeste	Alagoas	1	5	Técnico em Hemoterapia;
Nordeste	Pernambuco	1	8	Técnico em Saúde bucal;
Nordeste	Paraíba	1	3	Técnico em Vigilância em Saúde.
Nordeste	Rio Grande do Norte	1	7	
Nordeste	Ceará	3	9	
Nordeste	Piauí	1	3	
Nordeste	Maranhão	1	8	
Norte	Acre	1	13	Técnico em Agente Comunitário de Saúde;
Norte	Rondônia	1	8	Técnico em Análises Clínicas;
Norte	Tocantins	1	3	Técnico em Enfermagem;
Norte	Pará	1	6	Técnico em Hemoterapia;
Norte	Amazonas	1	10	Técnico em Saúde Bucal;
Norte	Roraima	1	3	Técnico em Vigilância em Saúde.
Norte	Amapá	1	3	

Fonte: Dados sistematizados pelos autores.

A distribuição dos Cursos ofertados em cada estado em uma versão sintética pode ser observada na Tabela 1, sendo que o Gráfico 3, demonstra a variedades de cursos ofertados em cada região, pode-se visualizar que a maior variedade de cursos ofertados está na Região Norte, que disponibiliza 14 tipos de cursos, seguida respectivamente pelas regiões Sudeste, que oferta 11 tipos de cursos, sendo a região Sul a com menor variedade de cursos, ofertando 8 tipos de curso.

Gráfico 3 - Quantidade de cursos ofertados nas ET-SUS por região.

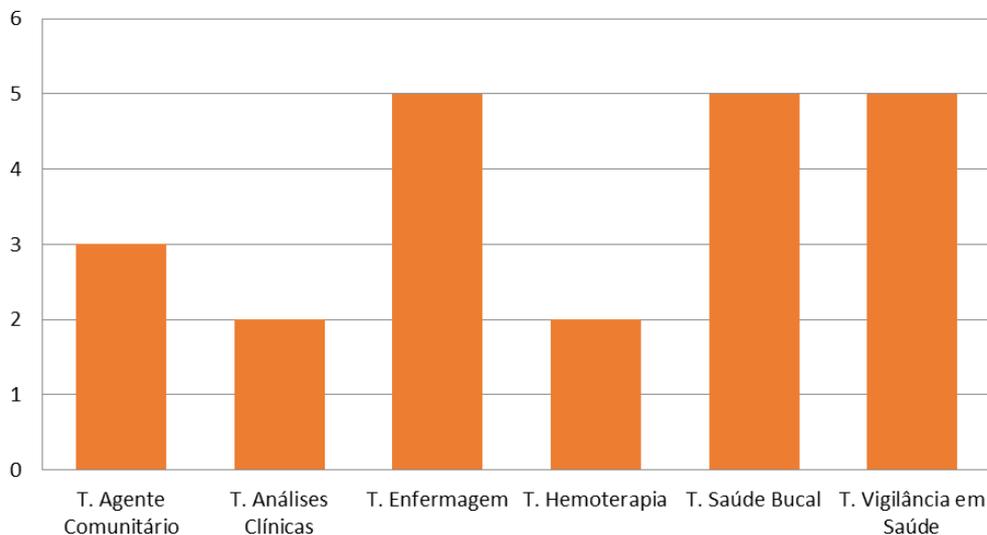


Fonte: Dados sistematizados pelos autores.

- Alguns dos cursos elencados pela RET-SUS foram localizados como sendo ofertados por poucas instituições ou por apenas uma, como por exemplo os cursos de “Técnico de Nível Médio em Saúde Integrado ao Ensino Médio” e “Técnico Integrado ao Ensino Médio na Modalidade EJA em Radiologia”, localizado na pesquisa como sendo ofertado apenas pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), outros apesar de elencados pela RET-SUS não foram localizados em nenhuma instituição formadora, são exemplos desses os cursos de “Técnico em Farmácia” e “Técnico em Atendimento Pré-Hospitalar”.

- Os cursos mais ofertados pelas instituições formadoras, foram organizados em uma Tabela que separa os mesmos por região, elaborando posteriormente um gráfico com os mais ofertados, baseando-se no número de regiões que ofertam os mesmos, esses elencados na Tabela 1 e Gráfico 4 respectivamente. Para definir como “curso mais ofertados da região”, utilizou-se como critério que o mesmo fosse ofertado em mais 50% das instituições formadoras da região, a nível nacional os cursos mais ofertados deveriam ser ofertados no mínimo em duas regiões. Encontrou-se a partir desses critérios que os cursos mais ofertados são: Técnico em Enfermagem, Técnico em Saúde Bucal e Técnico em vigilância em Saúde, ofertado em todas as regiões; seguidos pelo Técnico em Agente Comunitário, ofertado em 3 regiões (Sudeste, Nordeste e Norte); e por fim os Técnicos em Hemoterapia e Técnico em Análises Clínicas, ofertados em 2 regiões (Norte e Nordeste, Norte e Centro-Oeste, respectivamente).

Gráfico 4 - Cursos mais ofertados da ET-SUS nas regiões e o numero de regiões que o ofertam.



Fonte: Dados sistematizados pelos autores.

Observação: Vale salientar que como o presente estudo não está esgotados sendo os dados apresentados acima uma visão preliminar da situação da ET-SUS no Brasil está sendo continuada as investigações e estudos sobre esse tema no projeto aprovado no edital PIBIC/CNPq 2016-2018 intitulado “O estado da arte da formação de técnicos em saúde no Rio Grande do Sul”.

5 CONSIDERAÇÕES E SUGESTÕES

A partir dos dados observa-se que os maiores investimentos tanto em escolas quanto em tipos de cursos encontram-se nas regiões Sudeste, Nordeste e Norte. Como esse projeto está delimitado ao Rio Grande do Sul, e por esse estar situado na Região Sul, destaca-se que essa região possui os menores índices com apenas quatro (04) escolas (sendo uma(01) em implantação) e oito (08) tipos de cursos ofertados, ficando a maior concentração de escolas no estado de Santa Catarina e de tipos de cursos no estado do Paraná.

Constata-se também que alguns cursos são ofertados em quase todas as regiões outros não constam em nenhuma instituição, o que aponta um panorama inicial da configuração da educação técnica em saúde ofertada pela ET-SUS o que, pela diversidade nos dados apontados sucinta mais indagações que conclusões o que impõe a continuidade de pesquisas e

estudos que possam subsidiar ações na direção de qualificar a formação técnica em saúde buscando atender as demandas das diferentes regiões do Brasil.

Tendo em vista os resultados apresentados no estudo, levantaram-se os seguintes questionamentos:

1 - Quais as diretrizes para escolha da região e estado onde se implantará uma instituição formadora?

2 - Quais as diretrizes para a distribuição de escolas pelo Brasil? Número populacional? Quantidade e especificidade das demandas em Saúde?

3 - Quais as diretrizes para a escolha do curso a ser ofertado pelas instituições formadoras? Diretrizes nacionais de fomento a determinados cursos? Demandas nacionais de Saúde e Recursos Humanos na Saúde? Demanda do território? Fomentos para recursos humanos da saúde na região?

4 - Há fomentos para cursos específicos definidos pela União?

5. Finalmente como se dá o acompanhamento das três (03) instâncias as escolas depois de implantadas?

Tais indagações e reflexões podem auxiliar no planejamento em saúde dos sistemas de saúde no que se refere aos recursos humanos em saúde, desde a formação até a intervenção, o que torna a pesquisa sobre essa temática fundamental, corrobora-se o afirmado por Pronko et al (2011, p.27),

pretende-se romper com o caráter neutro, evidente e reificado da educação profissional em saúde como fenômeno capaz de, por si, alterar as relações de trabalho fragmentárias, hierarquizadas e excludentes que caracterizam tanto os serviços de saúde quanto os processos de trabalho em geral.

Este estudo utilizou o site oficial da RET-SUS para obtenção de informações, tal base não mostra completa, para preencher as lacunas utilizou-se também, editais de chamadas de professores, editais de fomento e site das escolas (por vezes não disponíveis e desatualizados), portanto também se constatam dificuldades no acesso as informações referentes à oferta de cursos pelas instituições formadoras. Sendo assim, as tabelas apresentadas expressam esses fatores como limitantes do estudo, sendo um levantamento prévio, mas não definitivo.

Destaca-se ainda que este projeto contou com um (01) bolsista de graduação que participou ativamente na execução da pesquisa o que reafirma que a inserção de aluno de graduação em pesquisa ao coloca-lo mais próximo a realidade e com olhar investigativo fomenta a articulação de novos conhecimentos com conhecimentos prévios, oportuniza a troca interdisciplinar e contribui na formação em saúde o que está em consonância com o tema desse artigo.

REFERÊNCIAS

BOLZAN, Liana de Menezes; HOFF, Luiza Rutkoski; MACHADO, Gabriel Moraes. Produção do conhecimento sobre educação permanente em saúde. In: Seminário Internacional Políticas Públicas, Intersetorialidade e Família, 2., 2015, Porto Alegre. **Anais do II Seminário Internacional Políticas Públicas, Intersetorialidade e Família**. Porto Alegre: Edipucrs, 2016. v. 2, p. 1 - 16. Disponível em: < <http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/ii-sipinf/assets/2015/40.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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 em Saúde**. Ministério da Saúde, Brasília. 2004.

_____. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB RH/SUAS: Sistema Único de Assistência Social – SUAS**. Brasília, 2006.

_____. **Portaria GM/MS nº 1996**, 20 de agosto de 2007.

_____. **Portaria Nº 1.996**, de 20 de Agosto de 2007. Ministério da Saúde, 2007.

DAVINI, María Cristina; NERVI, Laura; ROSCHKE, María Alice. Capacitación del personal de los servicios de salud: Serie observatório de recursos humanos de salud nº3. **OPS/OMS**. Ecuador, Quito, 2002.

DELUIZ, Neise. Qualificação, competências e certificação: visão do mundo do trabalho. **Formação**, Brasília, v. 1, n. 2, p. 5-15, 2001.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Mariana de Andrade. **Metodologia Científica**. 2. Ed. São Paulo: Atlas, 1991.

PRONKO, Marcela et al. **A formação de trabalhadores técnicos em saúde no Brasil e no Mercosul**. Rio de Janeiro: Epsjv, 2011. 305 p. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/1168.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2016.

RET-SUS: **Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde**, Rio de Janeiro: Cátia Guimarães, 2004.

RET-SUS: **Revista de escolas técnicas do SUS**. Rio de Janeiro: Órgão Oficial da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde, v. 75, 2015. Semestral. Disponível em:

<http://www.retsus.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/revista/pdf/retsus_revista_75.pdf>.
Acesso em: 25 nov. 2015.

SILVA, Luciana Costa; PANUNCIO-PINTO, Maria Paula; TRONCON, Luiz Ernesto de Almeida. Estratégias de ensino-aprendizagem e avaliação utilizadas em cursos da área da saúde: o ponto de vista dos estudantes. In: Seminário Regional Políticas Públicas, Intersetorialidade e Família, 2., 2014, Porto Alegre. **Anais do II Seminário Regional Políticas Públicas, Intersetorialidade e Família**. Porto Alegre: Edipucrs, 2015. v. 2, p. 1 - 12. Disponível em: <<http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/serpinf/2014/assets/26.pdf>>.
Acesso em: 20 nov. 2016.

TEIXEIRA, Sonia Maria Fleury. **Reforma Sanitária**: em busca de uma nova teoria. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 1998.