

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO
RIO GRANDE DO NORTE

FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA

**A ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE: UM ESTUDO
SOBRE A FORMAÇÃO DOCENTE PARA ATUAR NA EDUCAÇÃO
PROFISSIONAL EM SAÚDE**

NATAL
2023

FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA

**A ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE: UM ESTUDO
SOBRE A FORMAÇÃO DOCENTE PARA ATUAR NA EDUCAÇÃO
PROFISSIONAL EM SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional (PPGEP), do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN), em cumprimento às exigências legais como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Educação.

Linha de Pesquisa: Formação Docente e Práticas Pedagógicas em Educação Profissional

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Lúcia Sarmiento Henrique

NATAL

2023

Silva, Fernanda Carla Faustino da.
S586e A escola de saúde pública do Rio Grande do Norte : um estudo sobre a formação docente para atuar na educação profissional em saúde / Fernanda Carla Faustino da Silva. – 2023.
122 f. : il. color.

Dissertação (pós-graduação) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, Natal, 2023.
Orientadora: Profa. Dra. Ana Lúcia Sarmiento Henrique.

1. Educação profissional – Saúde – Escola de Saúde Pública do RN. 2. Formação profissional - Saúde. 3. Formação docente. I. Título.

CDU 378:628

FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA

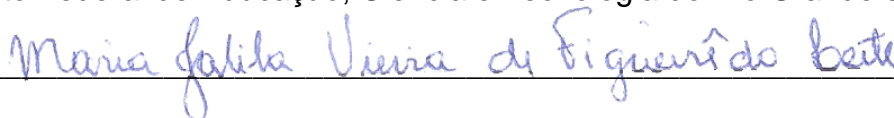
**A ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE: UM ESTUDO
SOBRE A FORMAÇÃO DOCENTE PARA ATUAR NA EDUCAÇÃO
PROFISSIONAL EM SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Educação do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional (PPGEP) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, em cumprimento às exigências legais como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Educação.

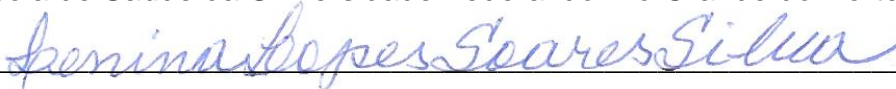
Dissertação de mestrado apresentada e aprovada em 25/04/2023 pela seguinte Banca Examinadora:



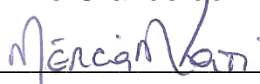
Presidente - Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Lúcia Sarmento Henrique
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte



Profa. Dra. Maria Jalila Vieira de Figueirêdo Leite
Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte



Profa. Dra. Lenina Lopes Soares Silva
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do
Rio Grande do Norte



Profa. Dra. Mércia Maria de Santi
Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte



Profa. Dra. Ilane Ferreira Cavalcante
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

A Deus, pois foi Ele quem me fortaleceu a cada página. Para Lara. Ela me mostrou, durante a pandemia, que não se pode parar de estudar. Me impulsionou a continuar. Para Gabriel. Mesmo sem entender os motivos, renunciou aos momentos de lazer para estarmos todos juntos. Para Juarez, amor, companheiro, quem primeiro acreditou em mim. A escrita é compartilhada...pois sem seu olhar e discernimento sempre prudente, minhas possibilidades de escrita seriam limitadas.

AGRADECIMENTOS

O momento de agradecer é bem intimista, mas escrever e tornar público seus agradecimentos, convida o leitor a se aproximar do autor pela afetividade demonstrada aqui, por isso sempre achei uma responsabilidade imensa registrar publicamente nossa gratidão.

O trabalho teve seu momento inicial provocado por uma inquietação surgida na pandemia da COVID-19. Em momentos de reclusão, proteção da família, filhos com aulas remotas, me vi numa fase necessária de voltar a estudar. Fui impulsionada pela filha mais velha que, estudando na mesma instituição que eu, me apresentava involuntariamente, possibilidades e dificuldades para estudar nesse contexto. Para acompanhá-la na trajetória de estudante, me vi como ela, só que na condição de pesquisadora. Iniciei um movimento de pesquisa, provoquei e tentei solucionar questionamentos, mas tenho ciência de que o tempo me trará muito mais, pois para realizar esse sonho, “retirei do baú” planos que estavam adormecidos desde a conclusão de minha graduação em 2004.

Durante a trajetória, me aproximei ainda mais da educação profissional em saúde e compreendi o quanto essa educação deve ser permanente, para todos os trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Foi uma trajetória difícil, muitas vezes solitária, sempre reflexiva, que me apresentou profissionais da área da saúde que acreditam e fazem de suas emergências diárias, possibilidades de promover a educação, a formação, a ampliação de conhecimentos para seus pares, também trabalhadores da saúde.

Foi voltando à escola que me acolheu em meu ingresso nessa área, que me surpreendí com descobertas prazerosas e outras cansativas, mas que apenas agora reconheço o quanto foi importante estar “longe” da escola por que tenho muito carinho, para poder escrever sobre e para ela. À Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte dedico uma gratidão que inicia desde minha posse na Secretaria de Estado de Saúde Pública do RN, quando fui acolhida no CEFOPE, e neste tempo volto e agradeço com emoção aos queridos amigos que lá conheci, convivi e a quem tenho como guias e inspiração em minha trajetória profissional na saúde.

Preciso enfatizar pessoas que o Programa de Pós-Graduação PPGEPI/IFRN colocou em meus caminhos. Os amigos, principalmente os colegas do grupo da

orientação da profa Ana Lúcia, e, em especial, as amigas do Grupo 01 STE, divido e agradeço a alegria dessa conquista, foi um prazer tê-las comigo no mestrado, como aprendemos juntas! Que Deus sempre possibilite as conquistas de vocês também! Cabe aqui um agradecimento especial à Laiz Mara, que, na sua veia artística, nos encantava e na *vibe* acadêmica, me co-orientava. Uma potência, essa garota!

Ah, os(as) professores(as)! Eles(as) que nos apresentaram, conhecimentos, literatura e experiências sobre educação profissional impulsionando a maturidade de meus textos. Serei eternamente grata à amizade e orientação da profa Dra Ana Lúcia, me guiando e trazendo sempre à minha lembrança que, além de estudante e trabalhadora, sou pesquisadora. Direcionou meu olhar durante toda a trajetória deste trabalho, não canso de dizer: muito obrigada, professora!

No caminhar dos dois anos de escrita desta dissertação, com quem mais conversei foi com Deus. Desde o processo seletivo me entreguei aos planos DELE, o que estaria por vir. E vivi tudo compartilhando cada angústia, cada noite de produções, cada dúvida, cada inspiração... e agora só agradeço. Pois se não fosse por Sua Força Maior, como estaria aqui finalizando essas páginas? A Ele, toda a Glória!

Aos meus pais, Ilzete (*in memoriam*) e João, que, com a pouca educação que tinham, entendiam a importância de me incentivar sobre os estudos. Estou certa de que minha mãe celebra com muito orgulho esse título, na imensidão. O meu pai, que pelas circunstâncias do Alzheimer não compreende o quanto de meu tempo foi dedicado a este texto, às aulas, mas, na sua essência, sempre acreditou que eu estava lutando pelos meus sonhos.

À minha irmã Ubiracy, que sempre entendeu minhas ausências e, para que eu realizasse esse sonho, cuidou do que foi preciso com o meu pai. Sou grata por sua dedicação e amor onde eu nunca conseguiria chegar. Sou grata por sua credibilidade no meu trabalho mesmo sem entender os porquês de todo meu envolvimento nele.

Ao anjo e amor que preenche a minha vida, Juarez, que se fez presente em minha jornada acadêmica desde o início. Enquanto jovens namorados foi minha maior inspiração e agora, como esposo, pai de meus filhos, continua a me incentivar e possibilitar a realização dos nossos sonhos. Obrigada!

Meus filhos. Que emoção agradecer-lhes! Lara foi companheira desde o início, incentivando e me mostrando os caminhos do *Campus*. Sempre foi a que me hidratava... quando passava na mesa e me via estudando, me abastecia de água, de

palavras carinhosas, de incentivo. Sempre curiosa nas minhas escritas. Gabriel é o carinhoso... o que passava na sala e me dava beijinhos enquanto eu estudava, perguntava se estava perto de terminar e sempre entendia quando eu dizia que precisava estudar e não ia ter passeio no fim de semana. Vamos comemorar, meus amores!

Sou grata aos amigos do trabalho! Aos da manhã... aos da tarde... como foi maravilhoso dividir com vocês cada fase dessa dissertação. Como foi importante ouvi-los, aprender e discutir com vocês tantas ideias... as possíveis e as sonhadas. Obrigada, obrigada!

Aos meus gestores, agradeço muito todas as liberações do trabalho para estar nas aulas, para encontrar a orientadora, para mergulhar na pesquisa. Acreditem, vocês tornaram possível a realização de um sonho,

Por fim, obrigada aos que fizeram desta pesquisa uma realidade! Obrigada a todos os servidores da ESPRN. Abriam as portas, apresentaram caminhos e acreditaram no meu trabalho. As professoras entrevistadas que contribuíram na pesquisa, que maravilhoso foi conhecê-las! . Com vocês, ampliei meu repertório sobre educação na saúde e sigo instigada a continuar.

A educação é um ato de amor, por isso, um ato de coragem. Não pode temer o debate. A análise da realidade. Não pode fugir à discussão criadora, sob pena de ser uma farsa (FREIRE, 1996).

RESUMO

Esta dissertação tem o objetivo de analisar o perfil dos profissionais que atuam na docência do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, desenvolvido na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN), considerando o seu percurso formativo e a historicidade da Educação Profissional em Saúde. O caminho metodológico escolhido para alcançar este objetivo foi percorrido em duas etapas: revisão bibliográfica e entrevista semiestruturada, sendo realizado também levantamento de dados e análise de documentos no *locus* estudado. Os resultados da pesquisa bibliográfica apresentam lacunas na publicação de trabalhos desenvolvidos sobre os profissionais que atuam na docência e sua formação pedagógica, em decorrência da pouca visibilidade a estes trabalhadores no decorrer da história da Educação Profissional em Saúde no Brasil. Desta forma, destaca-se nessa pesquisa a contribuição das Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (ETSUS) aqui no RN, representada pela Escola de Saúde Pública do RN (ESPRN) como espaço de reconhecimento e identificação destes profissionais que contribuem para a formação dos trabalhadores do SUS. Quanto aos resultados das entrevistas com professoras do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, apresentamos nesta dissertação seus perfis, formação e necessidade de novos conhecimentos para que as ETSUS, e conseqüentemente a ESPRN, considerem e possibilitem renovações em seus processos formativos direcionados ao fortalecimento dos profissionais que atuam ou que irão atuar na equipe docente da escola. A quantidade limitada dos participantes do estudo, justifica-se pela perspectiva de ser uma escola recém-criada e ter o primeiro curso de especialização em desenvolvimento. As informações documentais levantadas indicam que a ESPRN herda um histórico de contribuições com o fortalecimento da Educação Profissional em Saúde, a partir do acompanhamento e da formação da força de trabalho dos trabalhadores de nível médio e elementar atuantes no Sistema Único de Saúde. Sendo assim, como instituição pública e recentemente criada para atender também aos trabalhadores de nível superior, a ESPRN contribui para o processo de reconhecimento e formação profissional de todos os trabalhadores que estão inseridos no Sistema Único de Saúde e auxilia no fortalecimento da saúde pública, no Rio Grande do Norte. Portanto, conclui-se que são necessários a avaliação e o atendimento às necessidades de formação pedagógica dos profissionais que atuam

na docência da escola, para que tenham suportes pedagógicos e metodológicos que se apoiem nas diversidades encontradas nos cenários dos serviços de saúde, bem como autonomia no desenvolvimento dos cursos ofertados aos trabalhadores, de modo que estes profissionais possam elevar e fortalecer as ações de educação permanente em saúde aos trabalhadores, com segurança e acompanhamento.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Profissional em Saúde; Formação Profissional em Saúde; Formação docente; Escola de Saúde Pública do RN.

ABSTRACT

This dissertation aims to analyze the profile of professionals who work in the teaching of the Specialization Course in Continuing Education in Health, developed at the Rio Grande do Norte School of Public Health (ESPRN), considering their formative path and the historicity of Professional Education in Health. The methodological path chosen to achieve this goal was followed in two stages: bibliographic review and semi-structured interview, as well as data and document survey in the studied locus. The results of the bibliographic research show gaps in the publication of works developed about the professionals who work in teaching and their pedagogical training, due to the little visibility to these workers throughout the history of Professional Health Education in Brazil. In this way, the contribution of the Technical Schools of the Unified Health System (ETSUS) stands out in this research, here in RN represented by the Public Health School of RN (ESPRN) as a space of recognition and identification of these professionals who contribute to the training of SUS workers. As for the results of the interviews with professors of the Specialization course in Continuing Education in Health, we present in this dissertation their profiles, training and need for new knowledge so that the ETSUS, and consequently the ESPRN, consider and enable in their formative processes, the strengthening for the professionals who work or will work in the teaching staff of the school. The limited locus and actors of the study is justified by the fact that the school is newly created and has its first specialization course under development. The documented information gathered indicates that the ESPRN inherits a history of contributions to the strengthening of Professional Health Education, from the monitoring and training of the workforce of middle and elementary level workers working in the Unified Health System. Thus, as a public institution and recently created to serve also the upper-level workers, the ESPRN contributes to the process of recognition and professional training of all workers who are inserted in the Unified Health System and helps in the strengthening of public health in Rio Grande do Norte. Therefore, it is concluded that it is necessary to evaluate and meet the pedagogical training needs of the professionals who work in the teaching of the school, so that they have pedagogical and methodological supports that support the diversities found in the scenarios of health services, as well as autonomy in the development of courses offered to workers, so that these professionals can raise and strengthen the actions of continuing education in health to workers, with safety and monitoring.

KEYWORDS: Professional Education in Health; Professional Training in Health; Teacher profile; School of Public Health of RN.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATD	Análise Textual Discursiva
CEFOPE/RN	Centro de Formação de Pessoal Para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa – Rio Grande do Norte
CEFOR	Centro de Formação
ESPRN	Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESPPE	Escola de Saúde Pública de Pernambuco
ETSUS	Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde
PLE	Projeto Larga Escala
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PPP	Projeto Político Pedagógico
PPREPS	Programa de Preparação Estratégica de Pessoal em Saúde
PROFAE	Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem
PROFAPS	Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde
RET-SUS	Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde
REEPS	Rede de Educação Permanente em Saúde
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO-

1	INTRODUÇÃO	16
2	A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE E A FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DOCENTES	23
2.1	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE: UM BREVE CONTEXTO	23
2.2	A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NAS ESCOLAS TÉCNICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: O CURRÍCULO, A ORGANIZAÇÃO E A METODOLOGIA PEDAGÓGICA	38
2.3	DE CEFOPE À ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE	45
2.3.1	A Especialização em Educação Permanente em Saúde	51
2.3.2	Sobre os professores do curso	53
3	EM BUSCA DE CAMINHOS PARA O ESTUDO	55
3.1	PONTO DE PARTIDA: ESTUDOS SOBRE A FORMAÇÃO DOCENTE PARA A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE	57
3.2	<i>LOCUS</i> DA PESQUISA E PARTICIPANTES	66
3.3	UMA CONVERSA COM AS PROFESSORAS DO CURSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: A RECOLHA DE DADOS	70
4	AS ENTREVISTAS: CONHECENDO AS DOCENTES A PARTIR DOS SEUS PERFIS DE FORMAÇÃO	77
4.1	CONSTRUINDO O CAMINHO PARA O METATEXTO: UMA ANÁLISE DAS VOZES DE DOCENTES EM SAÚDE	79
4.2	PERFIL E FORMAÇÃO DAS PROFESSORAS DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	86
4.3	O SIGNIFICADO DA EXPERIÊNCIA FORMATIVA DA DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	90
4.4	NECESSIDADES DE FORMAÇÃO PARA A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE	94
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	99
	REFERÊNCIAS	103
	APÊNDICE 1 – Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE)	113
	APÊNDICE 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ..	116
	ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	118

1 INTRODUÇÃO

Perceber a Educação Profissional em Saúde é reconhecer que há uma relação dinâmica entre saúde, trabalho e educação. Tal modalidade está direcionada à formação e à qualificação dos(as) trabalhadores(as) que atuam nos serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados, da esfera municipal ou estadual.

Meus caminhos encontraram essa área da Educação Profissional em 2009, quando fui convocada no concurso público da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP). Pedagoga de formação, na graduação fui levada a conhecer os autores e caminhos da educação, no entanto, Educação Profissional não fez parte de meus estudos até o ano de 2005, ano em que me formei. Minha trajetória no mundo do trabalho permitiu-me conhecer de perto a Educação Profissional direcionada às necessidades do mercado, pois trabalhei 11 anos no Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), preparando pessoas para ingressarem no mundo do trabalho.

Após o concurso da SESAP, me encontro com o fazer voltado a orientar os profissionais de saúde em aspectos pedagógicos necessários para a melhor atuação nos cursos de atualização, nas formações em serviço, isso despertou um desejo de estudar, difundir e dar visibilidade à atuação desses profissionais que estão em momentos de atuação na assistência em saúde e em outros, formando seus pares e ações de educação permanente em saúde.

O objetivo deste estudo é analisar o perfil dos profissionais que atuam na docência do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, desenvolvido na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN), considerando o seu percurso formativo e a historicidade da Educação Profissional em Saúde. Como objetivos específicos, que são trazidos em seções neste estudo, estão: traçar um histórico da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte e analisar a formação dos profissionais que atuam/aram como docentes na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

A escola, atualmente, está situada na avenida Alexandrino de Alencar, 1850, Tirol, Natal/RN, é vinculada à Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP/RN), integra a Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RETSUS), que é constituída por 41 escolas nos 26 estados do território brasileiro e Distrito Federal. As

escolas da RETSUS tem por finalidade qualificar os profissionais de nível médio e superior que atuam no SUS/RN por meio da integração e qualificação de conhecimentos que possam servir para potencializar os processos de trabalho e impactar, positivamente, na qualidade da prestação dos serviços através de processos de trabalho vinculados aos serviços de saúde. Encontra-se vinculada ao Ministério da Saúde, e não ao Ministério da Educação, logo, seus processos formativos são executados de acordo com os pressupostos do SUS¹ (BRASIL, 2017).

A ESPRN vem atender à necessidade de ampliar as ações do Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza, instituição que desde a década de 1980, desempenha um importante papel na formação de pessoal na área da saúde. Em 08 de dezembro de 2020, por meio do Decreto Estadual nº 30.207, cria-se a Escola de Saúde Pública, cujos objetivos estão descritos a seguir:

Art. 2º São objetivos da ESPRN:

I - fortalecer a política de educação permanente em saúde no Estado do Rio Grande do Norte, de forma descentralizada e regionalizada, qualificando as práticas de gestão e atenção no Sistema Único de Saúde (**SUS**) no âmbito estadual;

II - capacitar, formar, aperfeiçoar, atualizar e especializar os profissionais, gestores e usuários que atuam no âmbito do SUS, ofertando cursos na modalidade de pós-graduação e outros processos formativos;

III - oferecer educação profissional em saúde, através da formação inicial, continuada e técnica de nível médio, por meio de qualificação, habilitação e especialização técnica;

IV - desenvolver pesquisas para atender às necessidades do SUS, no âmbito estadual, e atividades de extensão e produção de conhecimentos, de forma descentralizada nas regiões de saúde e nos municípios do estado;

V - potencializar a inovação tecnológica em serviço para qualificar os processos de trabalho e o desenvolvimento institucional (RIO GRANDE DO NORTE, 2020, grifo no original).

A expectativa é que a ela seja indutora do fortalecimento do SUS/RN na perspectiva da qualificação das práticas, da produção e disseminação de

¹ De acordo com os Art. 4º e 5º da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica da Saúde, o Sistema Único de Saúde é constituído por um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. Tem como objetivos a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei; a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

conhecimento, bem como potencialize as políticas públicas, aglutinando forças e competências. Com a premissa de atender ao que preconiza o SUS, que desde seus primórdios até os dias atuais, vem enfrentando muitos desafios para sua efetivação plena, a escola vem apresentando avanços para aglutinar-se à trajetória do SUS rumo aos objetivos do movimento sanitário para a construção de um sistema de saúde universal, integral e cidadão. Apesar de muitas dificuldades estruturais e políticas que permeiam o SUS, e conseqüentemente os serviços de saúde, entende-se que, dentre as saídas propostas para o fortalecimento do sistema de saúde público, deve-se necessariamente levar em consideração o trabalho humano e seus trabalhadores da saúde, atores estratégicos na viabilização e sustentação do SUS (RIO GRANDE DO NORTE, 2021).

Assim sendo, qualificar redes e processos de trabalho vem sendo o ponto de partida considerando ações de educação que gerem reflexões, discussões, aperfeiçoamentos nas condutas e, como consequência, melhorias na promoção da saúde da população. Desde sua criação, o SUS provoca mudanças de acordo com o contexto epidemiológico que exigem atualizações constantes nas práticas de saúde, no entanto, são necessárias transformações na formação e desenvolvimento do processo de trabalho dos profissionais de saúde. Um dos meios está na educação permanente presente em todas as ações dos profissionais em serviço que atuam planejando, discutindo e estudando condições para melhor promover a qualidade no atendimento aos usuários, partindo de espaços coletivos onde os atores atuam em conjunto na identificação de problemas e ações para seu enfrentamento. Situações do mundo do trabalho provocam constantes necessidades de formação, atualização e acompanhamento da realidade social. Nos serviços de saúde, os processos de formação e qualificação dos trabalhadores, segundo Sarreta (2009),

[...] devem, portanto, se estruturar a partir da problematização das práticas cotidianas e dos problemas – os nós críticos – que impedem a atenção integral e a qualidade do atendimento. Esse processo permite a reflexão do mundo do trabalho e dos problemas vivenciados na área da saúde, sendo que essas dificuldades, ou problemas, são objeto da Política de Educação Permanente em Saúde (SARRETA, 2009, p.173).

As situações encontradas no mundo do trabalho em saúde, desde as realidades sociais e diversidades, para serem compreendidas, precisam ser observadas nas relações existentes entre os atores, considerando as diferentes

interpretações e posições que ocupam. Nesse contexto, a dinâmica que a educação permanente em saúde propõe é o compartilhamento de saberes, ideias e ações refletindo sobre as relações das práticas de trabalho e da troca de experiências do cotidiano, construindo novas possibilidades de atuação. Nesse cenário, a atuação dos profissionais de saúde passa a ser de educadores e educandos, formadores e formandos, professores e alunos.

As ações de educação para os trabalhadores da saúde se fortaleceram e instituíram a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), criada pelo Ministério da Saúde, mediante a Portaria GM/MS Nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, que visa não apenas à qualificação dos trabalhadores, mas também à melhoria da gestão do sistema de saúde e seu controle social, mediante um processo coletivo de construção que envolve usuários, trabalhadores, gestores e gerentes dos diversos setores para atender às demandas dos serviços de forma coerente com os pressupostos da equidade, universalidade e integralidade.

É preciso enfatizar que o contexto de implementação da PNEPS está marcado por processos políticos, sociais e econômicos que traduzem os diferentes interesses e disputas de poder que terminam por comprometer a estrutura dos processos formativos. Conforme descrito na portaria, a PNEPS objetiva promover mudanças nos processos de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores do setor da saúde, com base na problematização da realidade e na construção coletiva de intervenções, tendo como foco as necessidades da população e o fortalecimento do SUS (BRASIL, 2004).

Pensar a Educação Permanente em Saúde nos leva a refletir como se dá a docência e quem são os docentes nessa modalidade. Trabalhando desde 2009 na SESAP/RN, hoje atuando na Subcoordenadoria de Gestão da Educação e Saúde (SGES), identificamos rotineiramente necessidades de ações de Educação Permanente em Saúde, que objetivam fortalecer profissionais e equipes de trabalho para se adequar às constantes mudanças dos processos de trabalho conforme contextos advindos das demandas no âmbito da saúde. Nesse cenário, o profissional mais adequado para a docência são os próprios profissionais de saúde que se destacam em iniciativas com ações formativas no processo de trabalho.

No entanto, muitas vezes esse profissional não é pedagogicamente preparado e se encontra em condições nas quais seu serviço vai apresentando necessidades para as quais a equipe precisa ser preparada com novos protocolos, novas posturas

e adequações que necessitam de atualização profissional. Logo, os espaços de trabalho passam a ser a sala de aula e, mesmo sem formação adequada para a docência, o profissional de saúde passa a ser professor.

Pensar a formação do professor que atua na educação permanente em saúde é pensar o que o contexto epidemiológico está solicitando, mas também qual processo de trabalho se pretende transformar com ações formativas. O cenário da educação na saúde, exigente de respostas rápidas, requer desse sujeito formador um conhecimento que vai além de sua formação inicial e a responsabilidade de preparar seus pares, que também são profissionais da saúde e passam a ser discentes, oriundos de diversos contextos sociais e espaços de trabalho, tanto para atuação em situações emergenciais como para atualização de procedimentos, protocolos, medidas de promoção e prevenção no contexto do processo saúde e doença.

Nesse contexto, é importante a preocupação com a postura docente, com o fazer didático desse sujeito, ora profissional de saúde, ora facilitador de ações de educação dentro de processos de trabalho. Considerando a recorrência da discussão sobre a qualificação da docência no exercício da profissão, vale observar que processos educativos, e isso inclui a formação docente, estão intrinsecamente vinculados à relação entre professores e alunos, como bem destaca Freire (1996, p.11), “não há docência sem discência”. Essa afirmação remete ao entendimento do ensinar com rigor metódico, com investigação a respeito dos saberes dos educandos, com reflexão crítica sobre a prática, riscos para assumir o novo e rejeição a qualquer forma de discriminação; reconhecimento e assunção da identidade cultural.

Identificar as potencialidades desse sujeito, percebê-lo docente nas ações de educação permanente em saúde é reconhecer que ao serem recrutados para essa missão, muitas vezes iniciam a docência por terem se identificado como facilitadores dos conhecimentos e, muitas vezes, são aqueles profissionais de formação em nível superior, que desenvolvem atividades de formação aos profissionais de nível médio. É evidente que, sem formação pedagógica, atuam dedicando-se além do exercício de suas funções. Isso justifica para defender que a formação em serviço não ocorra por motivos capitalistas como em instituições que possuem ofertas intermitentes e não apoiam os profissionais de saúde na construção de sua identidade no percurso em que estão se encontrando na docência.

Na ESPRN observa-se que os desafios para a implementação da educação permanente em saúde estão ancorados em estratégias de educação e gestão e que

envolvem questões pedagógicas, mas também financeiras, políticas e estruturais. No entanto, considerando as limitações de natureza deste estudo, direcionamos nosso olhar às questões pedagógicas como propulsoras de questionamentos que foram necessários para determinar caminhos para serem trilhados durante a pesquisa: Quem é o profissional que atua na formação desenvolvida na ESPRN? Em qual espaço ele/a atua? Em que cursos? Que formação possui para essa atuação? A esse profissional é disponibilizada uma formação em Educação Permanente em Saúde? Como se reconhecem nesse fazer docente?

Para realizar este estudo, percorreu-se um itinerário que contemplou: traçar um histórico da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte; analisar a formação dos profissionais que atuam/aram como docentes na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte; descobrir quem são os profissionais da saúde que atuam no curso de especialização em Educação Permanente em Saúde e como se reconhecem nessa função.

Como estrutura deste estudo, apresentamos três seções, além desta introdução e das considerações finais. A seção 2, intitulada “A educação profissional em saúde na ESPRN e a formação dos profissionais docentes”, realiza um resgate histórico da Educação Profissional em Saúde no Brasil e apresenta a trajetória da Escola de Saúde Pública do RN desde sua institucionalização, resgatando aspectos históricos formativos que ocorreram para todas as Escolas Técnicas do SUS, considerando a configuração histórica da formação dos trabalhadores técnicos em saúde. A seção 3, intitulada “Em busca de caminhos para o estudo”, discorre sobre os estudos desenvolvidos pelas ETSUS sobre a formação de seus docente e também traz uma breve apresentação sobre os profissionais que atuam na docência da ETSUS, incluindo os profissionais que atuam na ESPRN, especificamente no curso de Especialização em Educação Permanente, por meio de entrevistas semiestruturadas, foram analisadas as experiências de formação e o quanto as estratégias pedagógicas fortalecem as ações de Educação Permanente para trabalhadores(as) da saúde no RN.

A seção 4 trata das análises dos resultados das entrevistas semiestruturadas, da observação e análise documental realizada pela autora com contribuição dos atores da ESPRN e, por meio da técnica de Análise Textual Discursiva, serão elencados os perfis formativos e sugestões de formação identificados durante a pesquisa.

As considerações finais desta dissertação apresentam as reflexões presentes no decorrer da dissertação, de maneira a contribuir com futuros estudos na área e necessidade de valorização do profissional de saúde que atua na docência. Assim, enfatiza-se a necessidade de ampliação da visibilidade das ações desenvolvidas por eles, com caráter formativo, fortalecendo assim, os(as) trabalhadores(as) da saúde, e consequentemente os usuários que são atendidos com as premissas e princípios do SUS.

2 A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE E A FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DOCENTES

Tecer considerações sobre a Educação Profissional e Tecnológica na área da Saúde é atender ao disposto do que preconiza a Lei nº. 8.080/90 (BRASIL, 1990) quando indica a formação dos trabalhadores da saúde como um dos elementos fundamentais para o fortalecimento do SUS. Porém, esse mesmo SUS, inserido em uma sociedade capitalista e seguindo uma lógica contra-hegemônica para o funcionamento das instituições de saúde, conta com trabalhadores que atuam para além da lógica produtivista quando se consideram as dimensões políticas, culturais e sociais do SUS e toda a diversidade de atenção que os usuários necessitam desses trabalhadores, coadunando a condições diferenciais na prestação do cuidado à saúde.

Sendo assim, estudar as contribuições da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS), especificamente como ocorre a formação dos profissionais docentes que atuam nas escolas, visa contribuir para fortalecer este profissional que possui particularidades em seu processo de trabalho que, em momentos é assistencial, e em outros, produz conhecimentos na formação de equipes por meio de processos de ensino e aprendizagem.

Esta seção está estruturada em 3 subseções, a saber: Educação Profissional em Saúde: um breve contexto; A educação profissional nas ETSUS: o currículo, a organização e a metodologia pedagógica e, por fim, A Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

2.1 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE: UM BREVE CONTEXTO

Ao estudar a Educação Profissional, encontram-se trajetórias que historicamente caracterizam uma educação destinada à formação dos sujeitos com vistas ao mundo do trabalho. Moura (2007) afirma que inicialmente os que se encontravam fora dos padrões da sociedade, em uma perspectiva assistencialista e tecnicista, eram direcionados à educação profissional e que, muitas vezes, essa oportunidade se fundamentava em uma formação ou treinamento tecnicista e reducionista, limitando os sujeitos ao emprego (MOURA, 2007).

Nessa perspectiva, em 23 de setembro de 1909, pelo Decreto nº 7566, o

Presidente da República dos Estados Unidos do Brasil, Nilo Peçanha, criou nas capitais dos Estados da República Escolas de Aprendizes Artífices para o ensino profissional primário gratuito, possibilitando que se facilitasse às classes desfavorecidas os meios de aprender uma profissão e superar as dificuldades de ingressar no mercado de trabalho ou de desenvolver o próprio ofício (MEDEIROS NETA; NASCIMENTO; RODRIGUES, 2012).

Foi na Era Vargas (1930-1945) com a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública para a sociedade que se encontram as primeiras discussões sobre a Educação Profissional em Saúde com suas primeiras regulamentações em um período histórico marcado pela industrialização brasileira, no qual foram priorizados o trabalho e a educação da população, considerados como problemas fundamentais para o desenvolvimento do Brasil (COSTA, 2018).

Destaca-se no Governo Vargas, a realização da Primeira Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1941 e que disparou discussões necessárias à ampliação de campanhas para doenças comuns à época, como tuberculose e hanseníase. Dentre as medidas necessárias nas ações de prevenção e promoção dessas doenças, estava a formação dos trabalhadores da saúde, sobretudo para atendimento da necessidade da qualificação do auxiliar na enfermagem, especialmente, pela fragilidade da situação social do país naquele período (COSTA, 2018).

Com a Lei nº 8.080/90 e a criação do SUS (BRASIL, 1990), deu-se início às tentativas de mudança dos modelos de atenção à saúde com características hospitalares. Os modelos centrados nos saberes hegemônicos dos cursos de medicina para uma perspectiva do cuidado ampliado voltado à centralidade do sujeito, resultou em novos desafios para a formação dos(as) trabalhadores(as) da saúde, valorizando espaços formativos que promovessem a participação dos trabalhadores da saúde e construindo estratégias transformadoras dos seus espaços de atuação.

Em se tratando de educação profissional em saúde, se faz necessário, além das especificidades da formação, a compreensão das mudanças de realidades regionais e contextos da população onde os cursos são ofertados. Isso acarreta a necessidade de expansão das instituições de ensino profissional em saúde, com papel social na preservação da vida que atendam às demandas da gestão associadas à tomada de decisões e desenvolvimento de estratégias no sentido da integralidade, da humanização da atenção e da responsabilização às necessidades de saúde da população.

Na oferta de educação profissional pública de nível técnico na área da saúde destacam-se, desde o início dos anos 1980, as quarenta e uma instituições que compõem a RETSUS, cuja prioridade é atender às necessidades sociais em saúde, não os interesses do mercado. A maioria dessas instituições é vinculada à gestão do SUS, em geral sub financiadas pelo governo federal e/ou órgãos gestores estaduais e municipais. As ETSUS têm em comum que seus projetos político-pedagógicos possuam como eixo orientador os princípios do SUS e da Reforma Sanitária², currículo adequado às necessidades regionais e a docência exercida no campo de trabalho por profissional de nível superior, que atuam nos serviços e que suas formações pedagógicas se dão embasadas em realidades e contextos dos cursos e/ou capacitações que irão ministrar.

Em relação à formação dos(as) trabalhadores(as) da área da saúde, é importante relatar que historicamente, a Educação Profissional em Saúde possui um movimento marcado pela instabilidade de um sistema de saúde e com isso a inserção precária dos(as) trabalhadores(as) de nível médio nos processos de trabalho. Isso exclui a formação necessária aos trabalhadores(as) de nível médio e elementar da área da saúde para atuarem nos espaços de trabalho, embora exista uma enorme representação quantitativa de serviços de saúde, até mesmo por ser considerado serviço essencial à população. A fragilidade dessa formação profissional, bem como o contexto social e a dualidade da educação brasileira, que só valorizava educação profissional para meios produtivos, corroborou o acesso limitado ao conhecimento para esses trabalhadores de forma que eles não desenvolvam as necessárias habilidades e competências e, por isso, limitem-se às condições que lhes foram impostas, tanto aos alunos, quanto aos professores (LIBÂNEO, 2012).

A precarização da formação dos(as) trabalhadores'(as) da área da saúde não impediu sua inserção nos serviços de saúde, mesmo sem a devida qualificação. As ETSUS possuem origens diversas e uma diretriz comum: a qualificação dos(das) trabalhadores(as) de nível médio locados nos serviços de saúde (PEREIRA; RAMOS, 2006). Esta diretriz demarca a diferença do público-alvo destas escolas, posto que

² O movimento da Reforma Sanitária nasceu no início da década de 1970, no contexto da luta contra a ditadura. Pesquisadores, militantes em defesa das mudanças e transformações na área da saúde defendiam melhorias das condições de vida da população. A 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986 foi um marco institucional que resultou na universalidade do direito à saúde, oficializado com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

os(as) trabalhadores(as) já estão inseridos(as) no mundo do trabalho. Até a década de 1980, os cursos para trabalhadores(as) eram realizados em hospitais, nos próprios espaços de serviço, em forma de treinamento, meramente tecnicista seguindo o modelo de atenção vigente no período, sem possibilitar aprofundamentos e reflexões sociais. Esse modelo acentuou ainda mais o contexto de exclusão que os rodeava, uma vez que haviam sido excluídos do ensino formal, possuíam limitações econômicas e estavam situados em diferentes locais do Brasil (PEREIRA; RAMOS, 2006).

Anterior à década de 1980, a Educação Profissional em Saúde vinha sendo desenvolvida com base nas Leis Orgânicas de Ensino, que foram promulgadas durante o Estado Novo pelo ministro da Educação e Saúde, Gustavo Capanema (LIMA, 1996). Por se tratar de um contexto de expansão industrial, a legislação vigente tratava da formação de trabalhadores(as) para a indústria, comércio, agricultura e professores. Foi na década de 1940, quando ocorreu a aprovação do Decreto Lei nº. 8.778/1946, que abrangeu a regulação da formação técnica para a área da enfermagem, sendo seguido pela Lei nº 775/1949, atendendo à formação dos auxiliares de enfermagem com vistas a suprir as necessidades do mercado de trabalho hospitalar.

Com o embasamento legal da Lei nº 4.024 de 20 de dezembro de 1961, a educação profissional em saúde foi instituída e com ela vem a aprovação para a formação de técnicos de nível médio em saúde. Sua aprovação consagra os termos “diretrizes e bases” que passaram a ser referências para a regulamentação da educação nacional em todos os níveis e modalidades (BRASIL, 1961). Segundo Kuenzer (2007), essa lei “reconhece a integração completa do ensino profissional ao sistema regular de ensino, estabelecendo-se a plena equivalência entre os cursos profissionais e propedêuticos, para fins de prosseguimento nos estudos”. Nessa perspectiva, o artigo 47 da LDB de 1961 estabelecia: “o ensino técnico de grau médio abrange os seguintes cursos: a) industrial; b) agrícola; c) comercial. Parágrafo único: Os cursos técnicos de nível médio não especificados nesta lei serão regulamentados nos diferentes sistemas de ensino” (BRASIL, 1961).

As décadas de 1970 e 1980 são marcadas pelo ritmo acelerado de crescimento da área de saúde, principalmente no setor privado hospitalar conveniado do Instituto Nacional de Previdência Social (INAMPS), o que demandou a necessidade de captação de profissionais, principalmente médicos e atendentes de enfermagem

(BATICH, 2004). A realidade apontou a baixa escolaridade dos técnicos e atendentes os quais, em sua maioria, possuíam pouca ou nenhuma qualificação profissional, e mesmo sem formação específica, respondiam pela assistência direta aos usuários dos serviços de saúde. Nesse contexto, provocaram-se discussões em defesa de uma proposta de formação dos trabalhadores técnicos em saúde, que viria a ser o Projeto de Formação em Larga Escala (PLE), resultado do acordo entre o Ministério da Saúde, Ministério da Previdência e Assistência Social e Ministério da Educação, instituído pela Portaria, de 11 de março de 1980, alterada pela Portaria Ministerial, de 27 de abril de 1984, ratificada pela Resolução CIPLAN nº 15, de 11 de novembro de 1985, cuja maior característica estava em menos discutir a divisão técnica do trabalho e mais valorizar as estratégias pedagógicas de formação (BRASIL, 1985).

A LDB nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, trouxe o marco legal para a autorização da formação de técnicos de nível médio, na modalidade da Educação Básica:

Art. 39. A educação profissional, integrada às diferentes formas de educação, ao trabalho, à ciência e à tecnologia, conduz ao permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva.

Parágrafo Único. O aluno matriculado ou egresso do ensino fundamental, médio e superior, bem como o trabalhador em geral, jovem ou adulto, contará com a possibilidade de acesso à educação profissional.

Art. 40. A educação profissional será desenvolvida em articulação com o ensino regular ou por diferentes estratégias de educação continuada, em instituições especializadas ou no ambiente de trabalho.

Art. 41. O conhecimento adquirido na educação profissional, inclusive no trabalho, poderá ser objeto de avaliação, reconhecimento e certificação para prosseguimento ou conclusão de estudos. (BRASIL, 1996, p.14).

A legislação explicita como possibilidades, a formação inicial e continuada ou qualificação profissional e a educação profissional tecnológica de graduação e de pós-graduação. De acordo com a Lei nº 11.741, de 16 de julho de 2008, que altera os dispositivos 39 da Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, as formas da Educação Profissional e Tecnológica podem ser assim caracterizadas:

Art. 39: A educação profissional e tecnológica, no cumprimento dos objetivos da educação nacional, integra-se aos diferentes níveis e modalidades de educação e às dimensões do trabalho, da ciência e da tecnologia.

§ 1º Os cursos de educação profissional e tecnológica poderão ser organizados por eixos tecnológicos, possibilitando a construção de diferentes itinerários formativos, observadas as normas do respectivo sistema e nível de ensino.

§ 2º A educação profissional e tecnológica abrangerá os seguintes cursos:

I – de formação inicial e continuada ou qualificação profissional;

II – de educação profissional técnica de nível médio;

III – de educação profissional tecnológica de graduação e pós-graduação. (BRASIL, 2008).

Sendo assim, educação profissional em saúde compreende: formação inicial ou continuada; formação técnica média e a formação superior, sendo ofertada por instituições das áreas de Saúde e/ou da Educação. Cabe ressaltar que saúde e educação pública, universal e de qualidade, são necessidades básicas dos cidadãos. Quanto à formação profissional em saúde, Jesus (2016) traz a abordagem dessa modalidade como resultado de três movimentos de curto, médio e longo prazo. No curto prazo, é um produto da Constituição de 1988. No médio prazo, e de modo mais estrutural, representa o resultado dos embates políticos dos anos 1960-1980 que inserem a saúde na agenda dos direitos sociais. No longo prazo ou de um ponto de vista histórico-cultural, essa formação traduz um resultado do movimento entre a escola e o mundo do trabalho, entre educação popular e formação profissional, no e para o trabalho; entre cultura escolar e os saberes técnicos sempre sub-valorados (JESUS, 2016).

Esses processos formativos se constituem como importantes avanços no que diz respeito à formação de qualidade dos profissionais de saúde e conseqüentemente na melhoria da qualidade de vida da população. Com a criação do SUS e o acesso universal e gratuito da população brasileira aos serviços de saúde, é conseqüente a necessidade da qualificação aos trabalhadores(as) para atender a uma demanda crescente, instalados em serviços públicos municipais e estaduais. O movimento em prol dessa qualificação impulsionou, também nesse contexto, uma política de recursos humanos em saúde no Brasil, o Programa de Preparação Estratégica de Pessoal de Saúde do Ministério da Saúde (PPREPS/MS) na década de 1970.

Santos (2019) destaca a formação de recursos humanos para profissionais da saúde no Brasil, com evoluções pedagógicas para os trabalhadores de saúde de nível universitário, entre as décadas de 1950 e 1960. No entanto, apresenta o PPREPS/MS

no ano de 1976, considerando que o maior contingente de trabalhadores da área da saúde era de nível médio. Tal programa veio a impulsionar a política de educação profissional em saúde (SANTOS, 2019).

Foi nesse âmbito do PPREPS/MS que se iniciou o debate sobre a importância da formação profissional dos trabalhadores técnicos da saúde. O programa tinha como objetivo superar o mero treinamento para execução de tarefas, passando a constar na agenda governamental de construção de uma política de recursos humanos em saúde. A experiência do PPREPS/MS possibilitou equalizar a formação de pessoal com respostas adaptadas e soluções autênticas aos problemas de formação de pessoal de maneira a possibilitar um melhor funcionamento e institucionalização aos serviços de saúde (PIRES-ALVES, F. *et al*, 2018).

Sório (2002) traz o objetivo do PPREPS/MS com a ênfase de promover a adequação (quantitativa e qualitativa) de formação de pessoal de saúde às necessidades e possibilidades dos serviços, por intermédio da progressiva integração das atividades de capacitação na realidade do sistema de saúde.

De acordo com Machado (2005), a política de recursos humanos em saúde no Brasil, anterior ao SUS, dividiu-se em três períodos:

a) 1967 - 1974: incentivo à formação profissional de nível superior, expansão dos empregos privados, incremento da contratação de médicos e atendentes de enfermagem, reforçando a bipolaridade médico/atendentes; incentivo à hospitalização/especialização;

b) 1975 - 1986: aumento da participação do setor público na oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares e a formação do pessoal técnico e sua incorporação nas equipes de saúde. Vale enfatizar que neste período também se encontra a criação do Projeto Larga Escala; e

c) 1987 – 1990: caracterizado pelas mudanças estruturais rumo à Reforma Sanitária, marcadas, especialmente, pelo processo de descentralização da assistência e, conseqüentemente, dos profissionais que integram os serviços.

Dessa maneira, os recursos humanos em saúde passavam por movimentos que, demarcados pelos períodos acima, viriam a provocar mudanças na educação segregadora, como apresentada na década de 1967-1974, que beneficiou a iniciativa privada e reduziu a formação dos sujeitos a pontuais treinamentos, contribuindo também para uma bipolaridade hierarquizada nas equipes de saúde. As décadas posteriores são marcadas por percursos de promoção dos estudos com inspirações

predominantemente pedagógicas e voltados para os processos de formação de trabalhadores de saúde, a exemplo da criação do Projeto Larga Escala, bem como, a evolução de estratégias para inclusão do contingente de trabalhadores da área da saúde de nível médio.

Com o Projeto Larga Escala, o setor de saúde assume de forma institucionalizada e legal a responsabilidade pela formação profissional dos trabalhadores de nível médio. O projeto visava à preparação de recursos humanos no âmbito das Ações Integradas de Saúde que buscavam a integração de serviços rumo ao Sistema Único de Saúde (SUS), e a formação integral dos profissionais engajados no trabalho no setor de saúde. Esse processo de formação era baseado em três pilares: a flexibilização da ação, a formação em serviço e o reconhecimento oficial da habilitação profissional pelo sistema de educação nacional. Assim, teve o objetivo de formar cerca de 300 mil trabalhadores sem qualificação específica para o trabalho em saúde que desempenhavam as mais diversas funções, desde a administração de serviços gerais até processos assistenciais (SOUZA *et al*, 1991). Inicialmente, o Projeto Larga Escala (PLE) voltava-se para os profissionais de enfermagem, mas a dinâmica do trabalho em equipe e o contexto dos processos de trabalho em saúde possibilitaram que outros profissionais também fossem atendidos pelo projeto.

Nesse percurso, os centros formadores (CEFORS) foram criados, vinculados às escolas de auxiliar de enfermagem já existentes, e tinham o objetivo de promover a profissionalização dos trabalhadores de nível médio do SUS, para o desenvolvimento das ações de saúde (SÓRIO, 2002). Essas instituições eram, na sua maioria, vinculadas às secretarias estaduais de saúde, e em menor escala a municípios e universidades. Pereira e Ramos (2006) caracterizam que, em relação à organização, esses centros formadores possuíam minimamente direção, secretaria escolar, departamento administrativo e uma coordenação pedagógica. Sua missão buscava promover a profissionalização dos trabalhadores inseridos nos serviços de saúde, que não possuíam qualificação profissional para exercer ações na área, procurando formá-los de acordo com os novos modelos assistenciais. Desta forma, essas escolas proporcionaram uma forte mudança nos espaços de trabalho ao serem reconhecidos como lugar onde os trabalhadores desenvolvem suas formações e práticas de trabalho.

O PLE marcou o processo de ensino aprendizagem do setor de saúde e a educação profissional em saúde, cujo maior diferencial tratava de considerar o

ambiente de trabalho como objeto de estudo. Basinello e Bagnato (2009) afirmam que o Parecer do Conselho Federal nº 699/72, que definia a modalidade de ensino supletivo e educação de adultos com a função da qualificação profissional, foi fundamental para garantir que os(as) trabalhadores(as) tivessem a possibilidade de estudar sem se afastar de seu próprio ambiente de trabalho (BAGNATO; BASINELLO 2009).

Segundo Castro (2008), esse Projeto é visto como marco histórico na formação dos trabalhadores de nível médio que atuam na saúde e foi exitoso pelo alto número de trabalhadores formados e quando propôs, entre suas estratégias metodológicas, meios ativos e horizontais centrados na interação entre o sujeito e sua realidade, sustentadas em um currículo integrado (diferente das características de um currículo tradicional), aliando, na qualificação de seus instrutores, a formação técnica à pedagógica (CASTRO, 2008).

É oportuno destacar que ainda persistia a falta de prioridades à formação do professor que mediará a formação dos(as) trabalhadores(as) de nível médio e elementar da área da saúde, e isso resultou em uma frágil inserção destes(as) trabalhadores(as) nos processos de trabalho em saúde, em decorrência das poucas condições de formação recebida.

As características positivas do Projeto Larga Escala movimentaram as ETSUS levando suas propostas de formação dos trabalhadores da saúde a serem repensadas nos seus espaços de trabalho. Na conjuntura da década de 1980, foi impulsionado o debate sobre o distanciamento da proposta de formação oferecida pelo Ministério da Educação e a realidade enfrentada pelos trabalhadores que executavam os serviços de saúde. Castro, Santana e Nogueira (2002) trazem um depoimento dado por Izabel dos Santos (1927-2010)³, mentora do projeto, que mostra que a percepção desse distanciamento foi fundamental para se pensar o Projeto.

A minha experiência dizia que a escola formal, regular, pouco seria útil para o aluno/trabalhador que tinha sido excluído, em algum momento de sua vida, dos bancos escolares formais. Portanto, ela teria que ter, como princípio primordial, a inclusão. Como fazer isso? Foi a partir daí

³ Izabel dos Santos foi uma das maiores referências na área de recursos humanos em saúde no Brasil, sendo defensora da qualificação e valorização dos trabalhadores de nível médio e elementar do SUS. Desenvolveu o Projeto de Formação em Larga Escala de Pessoal de Nível Médio e Elementar para os Serviços de Saúde, conhecido como “Projeto Larga Escala” que revolucionou os processos de qualificação existentes na época. Sua trajetória pode ser conferida através do livro *Izabel dos Santos: a arte e a paixão de aprender fazendo*, escrito por Janete Lima de Castro, José Paranguá de Santana e Roberto Passos Nogueira, publicado em Natal/RN, no ano de 2002, pelo Observatório de Recursos Humanos em Saúde da UFRN.

que eu comecei a formatar a ideia de que a escola, para esse aluno/trabalhador, deveria ser algo flexível; ele não poderia ser obrigado a ir até ela todos os dias; o professor não deveria ser um mero transmissor de conhecimentos. Dessa forma, passei a perceber que essa escola deveria ter regimentos diferentes, currículos diferentes, ofertar cursos descentralizados, pensar na qualidade da assistência de saúde prestada e formar instrutores e supervisores de ensino em processos técnicos e pedagógicos diferentes. Pressenti uma missão difícil (CASTRO; SANTANA; NOGUEIRA, 2002, p. 58).

Izabel dos Santos defendia que a educação obrigatória, tecnicista, reduzia a formação dos sujeitos a treinamentos pontuais, limitando suas possibilidades de atuação. O professor não deveria reduzir os conhecimentos àqueles vivenciados em salas de aulas, seria necessário regimentos e currículos diferenciados considerando os espaços do aluno/trabalhador e isso seria “uma missão difícil”, conforme a fala de Izabel dos Santos publicada por Castro, Santana e Nogueira (2002, p.58).

Nessa conjuntura e organização pedagógica, as ETSUS foram reconhecidas como espaços de formação considerando os alunos trabalhadores como sujeitos ativos em suas trajetórias de formação para e no trabalho. Enfatiza-se que suas propostas são direcionadas à formação dos trabalhadores que atuam no contexto da saúde e, com isso, necessitam de qualificação conforme as especificidades dos espaços de trabalho em que atuam.

A institucionalização das ETSUS ocorreu com articulações necessárias com os serviços de saúde, aproximando ao máximo a oferta dos cursos aos trabalhadores que necessitavam unir os conhecimentos à prática e, dessa forma, proporcionar atendimento de qualidade aos usuários. A criação das escolas com essas possibilidades vai de encontro ao modelo hegemônico tecnicista de ensino e tem o desafio de promover a formação social/política/cidadã centrada na aprendizagem e na valorização dos(as) trabalhadores(as) de saúde como sujeitos de aprendizagem na construção significativa do conhecimento sobre a saúde e a prática em saúde nos espaços de trabalho (RAMOS, 2002).

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o Governo brasileiro, por meio do Projeto Larga Escala, buscavam superar os treinamentos tecnicistas que só dificultavam a compreensão do processo saúde/doença enquanto determinação social e provocavam um modelo nos serviços que descompassa o sistema formal de ensino e as reais necessidades de saúde dos usuários (GERMANO, 1996). A operacionalização do Projeto Larga Escala proporcionou aos trabalhadores de saúde,

serem participantes dos processos produtivos e de aprendizagem, com resgate de sua cidadania e com o objetivo de integrar a formação dos trabalhadores com a realidade dos serviços (CASTRO, 2008).

De acordo com Castro (2008), a estrutura do Projeto Larga Escala apresentava três componentes que iriam definir o desenho da política de formação de pessoal de nível médio para o sistema de saúde. São eles: o currículo integrado, a formação de docentes e a criação de uma escola destinada a formar a força de trabalho em saúde. Com isso, o projeto proporcionou a descentralização da oferta de qualificação para os trabalhadores e a transformação das práticas educacionais até então desenvolvidas para o pessoal de nível médio e elementar, facilitando assim o processo ensino-aprendizagem e possibilitando discussões reflexivas com possibilidades de transformação de seu próprio trabalho.

Nessa perspectiva, as escolas para aqueles que constituem grande parte dos trabalhadores(as) de saúde se tornam o espaço onde o aluno trabalhador é reconhecido por sua especificidade, sendo acolhido e incluído, com a flexibilização e a descentralização, tendo sua aprendizagem remetida em seus processos de trabalho proporcionando um processo de formação integral de trabalhadores, constituído de pressupostos pedagógico-metodológicos e a qualificação no ambiente de serviço (integração ensino-serviço), com o intuito de formar um profissional crítico e ao mesmo tempo impulsionar o processo de organização do serviço, redimensionando, sobremaneira, o compromisso com o usuário (GERMANO, 1996).

Dando sequência à qualificação dos trabalhadores, profissionais de saúde, no final da década de 1990, o Projeto Larga Escala foi como um marco referencial para a implantação e execução do Projeto de Qualificação Profissional dos Trabalhadores de Enfermagem (PROFAE). O PROFAE, sob coordenação técnica, pedagógica e financeira do Ministério da Saúde, tinha o propósito de qualificar os trabalhadores de nível técnico que já estavam inseridos nos serviços de saúde (PRONKO *et al.*, 2011).

Sendo um projeto de cobertura nacional, a ausência de propostas de formação adequadas, envolvendo os serviços de saúde e o sistema educacional, a formação de trabalhadores(as) da área da saúde, ainda estava precária para as habilidades necessárias à profissão. Galvão e Sousa (2012) descrevem que o projeto possuía preocupação com a formação para a cidadania, ao considerar as marcas da exclusão do sistema formal de educação. Em 1986, reconhecendo as ações desenvolvidas pelo Projeto de Formação em Larga Escala, o plenário da 1ª Conferência Nacional de

Recursos Humanos para a Saúde, realizada em Brasília, pelo Ministério da Saúde, Educação, Previdência e Assistência Social e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), aprovou diversas propostas, dentre elas, a criação de escolas técnicas públicas de caráter multiprofissional e específicas para o setor saúde (CASTRO, 2008).

O Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), surge em 1999, financiado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), Tesouro Nacional e Fundo de Amparo do Trabalhador (FAT), com a afirmação da integração ensino-serviço e a adoção da pedagogia das competências, que passa a orientar os currículos de formação técnica em saúde, prioritariamente para os trabalhadores de enfermagem e conseqüentemente, fortalecer e modernizar as Escolas Técnicas do SUS (RIO GRANDE DO NORTE, 2011). Considerando os dados alcançados pelo PROFAE, Cêa, Reis e Conterno (2007, p. 141) apresentam alguns dos avanços propostos, de acordo com o Ministério da Saúde:

[...] os principais resultados alcançados pelo PROFAE, até março de 2004, foram os seguintes: formação de 148.656 mil alunos em auxiliar e técnico em enfermagem; 12 mil trabalhadores com o ensino fundamental concluído e cerca de 70 mil trabalhadores cursando este nível de ensino; envolvimento de aproximadamente 300 escolas de Educação Profissional, incluindo as técnicas do SUS (10%), as públicas estaduais e federais (22%), as particulares (58%) e as do Sistema S (10%). O processo de execução dos cursos conta com a supervisão e o monitoramento de uma rede de instituições denominadas agências regionais (25 entidades) (CÊA; REIS; CONTERNO, 2007, p. 141).

Observa-se que, de acordo com os resultados apresentados pelo relatório, ocorreu uma articulação entre instituições públicas e privadas, no entanto, a última obteve porcentagem superior ao somatório total das instituições públicas (estaduais e federais) e ETSUS que se encontram vinculadas às Secretarias Estaduais de Saúde e apresentaram resultados tanto de formação quanto de fortalecimento estrutural das instituições.

No Guia Geral do PROFAE, destacam-se dois componentes iniciais, a saber: Componente I, Qualificação profissional e escolarização de trabalhadores de enfermagem e Componente II, Fortalecimento institucional das instâncias formadoras e reguladoras de recursos humanos do SUS, cujos objetivos de cada componente

foram assim destacados:

O objetivo do Componente I é melhorar a qualidade da atenção ambulatorial e hospitalar promovendo a complementação do ensino fundamental e da qualificação profissional dos trabalhadores empregados nos estabelecimentos de saúde (públicos, privados e filantrópicos). O Componente II destina-se a financiar atividades que objetivam viabilizar as ações previstas no Componente I e garantir a sustentabilidade de seus resultados, a longo prazo, mediante o desenvolvimento de atividades de fortalecimento institucional e desenvolvimento de expertises que possibilitem a instituição de processos permanentes de formação e regulação de recursos humanos de nível médio que atendam ao setor saúde (BRASIL, 2000, p 3).

Como meta Inicial, o PROF AE pretendia formar 270 mil trabalhadores de enfermagem, e durante o desenvolvimento do projeto, destacaram-se articulações entre instituições públicas e privadas, que vieram a contribuir no fortalecimento da formação dos profissionais da saúde, preenchendo uma lacuna deixada pelo antigo sistema de formação dos profissionais da saúde, o qual promoveu, por alguns anos, ações "desastrosas" para o sistema (SÓRIO, 2002, p. 28, grifo do autor). Para estas articulações, estratégias de execução descentralizada foram adotadas em estados e municípios, envolvendo a maioria das escolas técnicas públicas e privadas do país, instituições de ensino superior, secretarias de educação dos Estados (SEE), secretarias de saúde (SES), por meio das ETSUS e outras instituições afins.

O PROF AE, conforme Sório (2002), atendeu a uma demanda que não se constituía em um problema novo para o setor saúde. Nos termos em que foi formulado, parecia reunir elementos inspirados na agenda de modernização dos Estados que, sem dúvida, tinham proporcionado resultados positivos em sua execução, com alcance de resultados, bem como com a ampliação e reestruturação das ETSUS. Os cursos gratuitos ofertados pelo PROF AE para trabalhadores(as) da área de enfermagem foram, conforme descreve (RAMOS, 2009): 1) Curso de Qualificação Profissional de Auxiliar de Enfermagem, para os trabalhadores que concluíram o Ensino Fundamental; 2) Complementação do Ensino Fundamental, para os trabalhadores que não o concluíram e Auxiliar de Enfermagem; 3) Curso de Técnico de Enfermagem e, 4) Curso de Auxiliar de Enfermagem.

Nos espaços de formação, e dentre eles, encontram-se as ETSUS, a educação profissional na área da saúde foi se consolidando a partir do que os programas de formação como o Larga Escala e o PROF AE puderam oportunizar com as

experiências de qualificação predominantes na área da enfermagem. Torres (2020) destaca a predominância desta área nos cursos da saúde quando contextualiza essa classe desde a colonização do Brasil e retrata o direcionamento dos cuidados dos doentes às trabalhadoras que, em sua maioria, eram mulheres que assumiam as funções da enfermeira, mesmo sem a exigência da formação (TORRES, 2020).

Na trajetória da evolução necessária para a formação dos(as) trabalhadores(as) em saúde, cabe mencionar a instituição e o desenvolvimento da política de formação de trabalhadores da saúde já no primeiro governo Lula (2003-2007), com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), baseada no princípio da integração ensino-serviço-gestão-control social. Em termos pedagógicos, a concepção de educação permanente difundida pelo Ministério da Saúde, conforme documento aprovado na Reunião da Comissão Intergestores Tripartite, realizada em Brasília, em 18 de setembro de 2003, 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 em ação na rede de serviços (RAMOS, 2009).

Seguindo o desenvolvimento dos programas, em 2007, é lançada a Portaria nº 1.996/2007, que dispõe sobre as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (BRASIL, 2007). A PNEPS constitui um ganho significativo no tocante à formação dos trabalhadores da saúde rompendo com a lógica da educação continuada e do treinamento, para possibilitar lançar luz às diferentes realidades de saúde, ao cotidiano do trabalho e às reais necessidades de formação.

Foi nessa perspectiva da educação permanente para o nível técnico que o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS) foi lançado em 2009, contribuindo assim para o desenvolvimento institucional das ETSUS e dos CEFORs e para o fortalecimento da política de EPS. Herdeiro direto do PROFAE, o PROFAPS “é tido como um passo decisivo em direção à formação de uma força de trabalho em saúde mais especializada, que atenda, em especial, às regiões onde há escassez crônica desse tipo de profissional” (RET-SUS, 2010, p.10).

As regiões Norte e Nordeste do país foram escolhidas como prioritárias por apresentarem pouca presença e em muitos lugares ausência de profissionais com formação técnica nas nove áreas estratégicas para qualificação do SUS, com cursos técnicos em Radiologia, Patologia Clínica, Citologia, Hemoterapia, Manutenção de

Equipamentos, Saúde Bucal, Prótese Dentária, Vigilância em Saúde e Enfermagem; além da formação de Agentes Comunitários de Saúde e o aperfeiçoamento ou capacitação na área de Saúde do Idoso para as Equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) e para os enfermeiros que atuam em instituições de longa permanência (RET-SUS, 2010).

Neste sentido, o PROFAPS se estabeleceu como processo de qualificação e/ou habilitação de trabalhadores em cursos de educação permanente em saúde, já inseridos e, noutros casos, a serem inseridos no SUS. Medeiros (2016) cita o PROFAPS como um programa que considera a exigência de um novo perfil profissional: mais amplo em termos de competências, mais polivalente em termos de atuação e baseado em princípios sólidos de conhecimento (MEDEIROS, 2016).

Para Ceccim e Ferla (2009), a educação permanente em saúde deve ser entendida como uma prática de ensino-aprendizagem e como uma política de educação na saúde que envolve a contribuição do ensino para mudar as práticas do trabalho a partir da integração do ensino-serviço. Pereira e Ramos (2006) definem que, enquanto concepção de formação de trabalhadores da área da saúde, a educação permanente parte dos pressupostos da realidade do trabalho, da aprendizagem significativa, do pragmatismo e do conhecimento utilitário que propõe a transformação das práticas profissionais em ação na rede de serviços. Segundo as autoras, a educação permanente em saúde,

[...] propõe que os processos de capacitação dos trabalhadores da saúde, estruturados a partir da problematização do processo de trabalho, tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, de gestão setorial e do controle social em saúde, sendo a atualização técnico-científica um dos aspectos da formação (PEREIRA; RAMOS, 2006, p.99).

Vale enfatizar que, enquanto não for prioridade a metodologia da integração ensino-serviço, os trabalhadores da saúde não avançarão na construção de referenciais políticos e epistemológicos mais profundos para compreensão da relação trabalho-educação. O trabalho na saúde e nos demais segmentos sociais não podem ser compreendidos com sua divisão simbólica entre trabalho de concepção e trabalho de execução, reduzido à ação laborativa, ao contrário deve ser entendido como fonte de produção de sua própria existência e como ação humana na promoção da existência do outro através do cuidado e da atenção à saúde (PEREIRA, RAMOS,

2006). Neste sentido,

A formação do trabalhador em saúde, muito além de ser orientada pelo e para os serviços de saúde, estando a eles integrada, deve ser orientada pela e para emancipação humana, devendo se integrar à totalidade contraditória da realidade social (PEREIRA, RAMOS, 2006, p.109).

De acordo com as autoras, é necessário defender a formação dos(as) trabalhadores(as) viabilizando a integralidade dentro da perspectiva de um processo de formação que dialogue com a realidade, com a articulação dos diferentes saberes e que envolva as dimensões da realidade social, como defende Costa (2018), tornando a educação profissional para os trabalhadores da saúde um processo fundamental de reorganização dos processos de trabalho, do conhecimento científico-tecnológico e de formação humana (COSTA, 2018).

2.2 A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NAS ESCOLAS TÉCNICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: O CURRÍCULO, A ORGANIZAÇÃO E A METODOLOGIA PEDAGÓGICA

A educação profissional é a modalidade de ensino oferecida ao aluno matriculado ou egresso do ensino fundamental, médio e superior, bem como ao trabalhador em geral, jovem ou adulto, com a perspectiva de apresentar conteúdos e conhecimentos relacionados à formação necessária ao seu ingresso no mundo do trabalho. É no ensino profissional que o processo educativo envolve, além de uma formação geral, estudo de caráter técnico e a aquisição de conhecimento e aptidões práticas relativas ao exercício de certas profissões em diversos setores da vida econômica e social.

No Brasil, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), no 9694/1996, diz que “a educação profissional será desenvolvida em articulação com o ensino regular ou por diferentes estratégias de educação continuada, em instituições especializadas ou no ambiente de trabalho” (BRASIL, 1996, p. 02). Conforme já explicitamos na seção 2.1, são três os cursos de educação profissional na legislação em vigor no Brasil, a partir da Lei nº 11.741, de 2008: a) de formação inicial e continuada ou qualificação profissional; b) de educação profissional técnica de nível médio; c) de educação profissional tecnológica de graduação e pós-graduação. As

Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Profissional e Tecnológica, de 2021, no artigo 4º do capítulo III, orienta um pouco mais:

Art. 4º A Educação Profissional e Tecnológica, com base no § 2º do art. 39 da LDB e no Decreto nº 5.154/2004, é desenvolvida por meio de cursos e programas de:

I - qualificação profissional, inclusive a formação inicial e a formação continuada de trabalhadores;

II - Educação Profissional Técnica de Nível Médio, incluindo saídas intermediárias de qualificação profissional técnica e cursos de especialização profissional técnica; e

III - Educação Profissional Tecnológica, de graduação e de pós-graduação, incluindo saídas intermediárias de qualificação profissional tecnológica, cursos de especialização profissional tecnológica e programas de Mestrado e Doutorado profissional (BRASIL, 2021, p.03).

Para tratar das modalidades da educação profissional, poderiam ser apresentados diversos modelos de currículos, a saber: currículo integrado, currículo por competências, currículo modular, interdisciplinar, dentre outros. No entanto, para os principais aspectos do currículo da educação profissional em saúde, abordamos as categorias da relação trabalho-educação e teoria-prática. Ao estudar as diretrizes curriculares para a educação profissional, dentro da proposição de trabalho-educação, teoria e prática, encontramos análises como de Ciavatta e Ramos (2012), quando tratam da particularidade dos processos produtivos e relações sociais de produção, ao afirmar que

os conhecimentos específicos de uma profissão – mesmo ampliados para uma área profissional ou um eixo tecnológico – não são suficientes para proporcionar a compreensão das relações sociais de produção. Por isto a defesa da integração desses conhecimentos com os de formação geral. Mesmo que os processos produtivos em que se pode exercer uma profissão sejam particularidades da realidade mais ampla, é possível estudá-los em múltiplas dimensões – econômica, social, política, cultural e técnica, dentre outros – de forma que, além dos conhecimentos específicos, os de formação geral tornam-se também uma necessidade (CIAVATTA, RAMOS, 2012, p.26).

Nessa perspectiva, quando as autoras analisam a relação entre teoria e prática presentes nas propostas curriculares para educação profissional, afirmam que a partir da concepção pedagógica do pragmatismo que tem o saber produzido, considera as experiências dos sujeitos e o contexto em que se encontram,

[...] no contexto da prática utilitária imediata que colocam o homem em condições de orientar-se no mundo, de familiarizar-se com as coisas e manejá-las, mas que não proporciona a compreensão das coisas e da realidade. Essa concepção pragmática aceita a suficiência desses saberes, pois considera a experiência subjetiva não só referência primeira que orienta o conhecimento e a ação humana, mas também o contexto de comprovação da validade do conhecimento, dada por sua utilidade prática. Nesses termos, a teoria devia ser entendida como as hipóteses de solução de problemas que, sendo eficientes experimental ou cognitivamente, comprovariam sua utilidade social e moral. Tal compreensão da teoria é coerente com o que o pragmatismo tem sobre a experiência humana (CIAVATTA, RAMOS, 2012, p. 27-28).

Trazer essa relação da teoria e prática para tratar a educação profissional é permitir o reconhecimento de que nos espaços de trabalho, incluindo os espaços relativos aos serviços de saúde, a prática é atividade objetiva e transformadora da realidade social, exigindo certo grau de conhecimento para que a transformação possa ocorrer. Enquanto a teoria é entendida como produto do trabalho de conhecer e apreender o real, que consiste em se elevar da experiência sensível ao pensamento, até a elucidação progressiva das condições internas aos fenômenos que existem objetivamente (CIAVATTA; RAMOS, 2012).

Esta relação entre teoria e prática como evidência na educação profissional se faz importante para analisar as concepções e práticas curriculares das ETSUS, embora não seja objeto deste estudo. Ramos (2009; 2010), em seus estudos sobre as concepções curriculares e práticas pedagógicas na educação profissional em saúde, afirma que a natureza pedagógica das ETSUS e dos CEFORs trazem a lógica do cotidiano do trabalho como lugar de formação para os(as) trabalhadores(as) da saúde (RAMOS, 2009; 2010). Considerando origens diversas e especificidades de cada região onde se situam as ETSUS, o ponto em comum entre elas é o fato de serem escolas do setor da saúde que possuem a finalidade de melhorar a educação profissional nessa área promovendo a qualificação técnica de trabalhadores já inseridos no sistema público de saúde, a partir de um modelo de educação profissional descentralizado e em relação estreita com os serviços públicos de saúde, adotando situações pedagógicas direcionadas à realidade dos alunos. Também é realidade das ETSUS que os espaços de formação sejam, de maneira geral, os serviços de saúde de diversas naturezas: hospitais, unidades básicas de saúde, serviços de urgência e

emergência móvel ou fixa, laboratórios, clínicas de atendimento multiprofissional e centros odontológicos, localizados tanto nos grandes centros urbanos como nos interiores dos estados (RAMOS, 2010). Neste sentido, a multiplicidade e diversidade dos espaços e currículos de aprendizagem convergem e divergem dos conceitos e teorias:

Práxis, prática e experiência surgem como sinônimos de prática profissional, ora entendida como um conjunto de procedimentos para os quais os alunos devem ser instrumentalizados a partir dos conteúdos de ensino, ora como situações de aprendizagem. [...]. Notamos uma defesa da formação da consciência crítica dos trabalhadores e o processo pedagógico como um espaço em que se pode reconhecer a condição de exploração, inclusive dada à centralidade do aluno como sujeito da aprendizagem, numa clara filiação ao pensamento freireano. Entretanto, o conhecimento parece adquirir uma função utilitária, posto que sua seleção deve ser orientada essencialmente pela prática profissional (RAMOS, 2010, p. 254 - 255).

É importante ressaltar que as ETSUS construíram suas concepções e práticas mediante o método de ensino-aprendizagem tendo a problematização do cotidiano de trabalho como uma concepção educativa que tem sua aproximação com o pensamento escolanovista, em que o sentido da teoria é justificar a prática (RAMOS, 2010). No entanto, é importante considerar a forte influência da pedagogia das competências nas práticas de formação da EPS compreendida como o desenvolvimento de habilidades técnicas para execução de práticas do serviço. Essa noção de competência profissional apoia-se na concepção funcionalista de qualificação e tem seu aporte pedagógico ancorado nas pedagogias e metodologias ativas que direcionam à problematização. Para Ramos (2010),

[...] o método da problematização se dá muito mais em função da capacitação dos professores do que do processo de ensino-aprendizagem. O principal objetivo consiste em buscar conhecimentos que auxiliem a repensar a prática docente. Entretanto, a instabilidade e a resistência do quadro docente colocam obstáculos para que a maioria das iniciativas tenham continuidade (RAMOS, 2010, p.264).

Na Educação Permanente em Saúde os processos formativos são estruturados a partir da problematização concreta dos processos de trabalho, conforme preconizam os autores que defendem essa metodologia dialógica e dinâmica na relação professor/aluno. Mesmo considerando a realidade dos serviços, há uma preocupação permanente com o aperfeiçoamento das práticas profissionais e da própria

organização dos processos de trabalho para responder melhor às necessidades de saúde dos usuários. A formação dos profissionais que atuam na docência das ETSUS ancorada na metodologia da problematização, se faz necessária concretizar as práticas e transformações nos serviços, o que tem sido desafiante para os(as) trabalhadores(as) nos contextos epidemiológicos dinâmicos ao longo dos tempos.

Quanto à metodologia da problematização, Freire (1979) a identifica como um estágio fundamental na educação de adultos, partindo da sua realidade concreta, para um processo de abstração. Tratando-se das metodologias ativas, Berbel (2011) informa que elas estão baseadas em formas de desenvolver o processo de aprender, utilizando experiências reais ou simuladas, visando às condições de solucionar, com sucesso, desafios advindos das atividades essenciais da prática social, em diferentes contextos. Em Mitri *et al.* (2008), encontramos a explicação de que as metodologias ativas utilizam a problematização como estratégia de ensino/aprendizagem, com o objetivo de alcançar e motivar o discente, pois diante do problema, ele se detém, examina, reflete, relaciona a sua história e passa a ressignificar suas descobertas.

Para operacionalização da educação profissional em saúde, os centros formadores e as escolas técnicas originaram-se com funções administrativas e pedagógicas, sendo responsáveis pela preparação dos profissionais que seriam protagonistas na formação de equipes dos serviços de saúde, elaboração de material educativo e de acompanhamento, bem como avaliação em todo o processo. As metodologias adotadas para o embasamento deste contexto, historicamente estão pautadas na relação dialogada e na problematização dos processos de trabalho, pois ao contrário da hegemonia de ideias e práticas de educação profissional, que inicialmente foram sustentadas para a adaptação e conformação dos trabalhadores ao mercado de trabalho, as ETSUS sempre apresentaram projetos contra-hegemônicos que lutam por uma educação e saúde que tenham como finalidade a construção de uma sociedade melhor (PEREIRA; RAMOS, 2006).

A partir da necessidade de atender e aumentar a profissionalização de trabalhadores da saúde com nível médio, o Ministério da Saúde criou programas que vinham ao encontro da necessidade de mão de obra qualificada no setor, como foi o caso dos Projeto Larga Escala e PROFABE, conforme assinalamos, e permanecem ao longo dos anos fortalecendo as ETSUS de acordo com as necessidades dos seus territórios, proporcionando formação profissional na área de saúde e capacitando os trabalhadores em diversos níveis.

Dentre os desafios que a EPS possui, considera-se a complexidade envolvida na área, o gargalo para as decisões de prioridades de formação, uma vez que, quando falamos de formação profissional em saúde, “é importante ter em mente os vários tipos de trabalhadores, os níveis de formação e as funções desempenhadas” (ALMEIDA, 2008, p. 14). Dessa maneira, não foi construído nenhum consenso sobre quais competências seriam ideais para a formação geral em saúde e que contribuições a diversidade da área poderia colaborar nesse sentido. Como consequência, encontra-se a fragmentação do ensino, disciplinas e conhecimentos que são disparados de acordo com as necessidades dos processos de trabalho.

Contrariamente a isso, a formação em saúde deve permitir que o estudante seja capaz de entender a necessidade de garantir o cuidado em todas as suas dimensões, seja a partir das atividades de promoção e prevenção até aquelas que envolvem serviços mais especializados (PINHEIRO; CECCIM, 2006). Em outras palavras, “as instituições de ensino em saúde devem garantir uma formação que sustente, simultaneamente, a excelência técnica e a relevância (bio)ética e social” (SIQUEIRA-BATISTA, 2013, p. 161). Dessa maneira,

[...] a formação de profissionais de saúde precisa considerar, ainda, o fortalecimento do modelo de atenção à saúde “usuário-centrado”, no qual o compromisso essencial diz respeito às necessidades do usuário, como contrapartida do modelo “procedimento-centrado” atualmente hegemônico, no qual o ordenamento do ato de assistir à saúde é redutível, em grande medida, à produção – quase fordista – de procedimentos (SIQUEIRA-BATISTA, 2013, p. 161, grifos do autor).

Nesse sentido, o desafio de concretizar a universalidade do acesso, a equidade e a integralidade das ações, preconizados nos princípios do SUS, esbarra, em parte, no perfil de formação dos profissionais da saúde (SIQUEIRA-BATISTA, 2013). Preconizar uma formação voltada para o SUS, orientando seus princípios e conforme necessidade dos profissionais e processos de trabalho não é tarefa fácil. As instituições de ensino superior vêm investindo na mudança da formação profissional, especialmente na última década, por meio dos incentivos do governo federal, basta observar a busca exacerbada pela especialização e o distanciamento entre a formação e as necessidades da população brasileira (SIQUEIRA-BATISTA, 2013).

Na tentativa de atrair profissionais para atuarem na perspectiva do SUS, nos últimos anos as universidades apresentaram diversas tentativas de construir novas possibilidades pedagógicas e interpretativas relativas ao fenômeno saúde-doença,

que estipularam propostas de mudanças para a formação em saúde como forma de potencializar a consolidação do SUS. Currículos integrados, articulação ensino-serviço e o debate sobre a construção das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) são exemplos de reformas do ensino que interagem com os movimentos de mudança no setor saúde (CARVALHO; CECCIM, 2006).

Dentre outros exemplos, pode-se citar a resolução conjunta do Conselho Nacional de Educação (CNE) e da Câmara de Educação Superior (CES) nº 03, de 07 de novembro de 2001, que trata sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de graduação em enfermagem. Nela, avanços são apresentados quando traz os princípios e diretrizes do SUS como elementos fundamentais na formação de um profissional capaz de intervir no processo saúde-doença, objetivando a eficiência e a resolutividade, buscando reduzir a lacuna existente entre a formação e a assistência (BRASIL, 2001).

Dessa forma, para Lima e Feuerwerker (2004), a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área de saúde (a partir da educação) e a adoção da integralidade como eixo orientador da formação focando a mudança dos processos de trabalho (pelo lado da saúde), poderá promover a mudança necessária na graduação das profissões da saúde, pois propõe uma educação voltada ao desenvolvimento das competências fundamentais à aprendizagem, a saber: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver com os outros e aprender a ser (DELORS, *et al.*, 1998). A partir disso, a orientação, a que se referem os conhecimentos curriculares virá a partir da necessidade social de acordo com as particularidades e os contextos onde o conhecimento está inserido (MORASTONI; MALINOSKI, 2006).

Porém, essa conjuntura implica mudanças na formação dos profissionais de saúde, decorrentes do novo perfil socioeconômico brasileiro, aliado às exigências prementes no processo educacional, desenvolvendo nos trabalhadores competências e habilidades adequadas às referências nacionais e com a formação de seres críticos e reflexivos, capazes de transformar a realidade social, sendo agentes de mudanças e comprometidos com a saúde da população (SILVA; SANTANA, 2015). A formação dos profissionais deve garantir a capacitação com autonomia e discernimento, contemplando o sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe, eficiência e resolutividade. Deve atender também às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS, e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do

atendimento (BRASIL, 2001).

Com essa visão, espera-se formar profissionais habilitados, capazes de responder às necessidades da população brasileira, de operacionalizar e qualificar o SUS, buscando-se um egresso comprometido com seus princípios (SIQUEIRA-BATISTA, 2013). Isto é, tais profissionais devem ser capacitados para utilizar conhecimentos diversos, de modo a solucionar os desafios que aportam todos os dias nas unidades de saúde. Para isso, é necessário que haja diálogo entre os conteúdos e metodologias a partir das transformações sociais e o mundo do trabalho (FERNANDES *et al.*, 2005).

2.3 DE CEFOPE À ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE

Para tratar a educação profissional na área da saúde, é preciso perceber a subjetividade dos profissionais em sua formação. Para Ramos (2013, p. 27), “a forma como os homens trabalham e produzem suas condições de existência material determinam as formas como eles pensam, sentem e representam o mundo em que vivem”. Daí a importância da aprendizagem e da educação permanente em saúde ser um movimento vivenciado nos espaços de trabalho corroborando o SUS quando refere-se ao processo de ensino-aprendizagem, é “[...] a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar são incorporados ao cotidiano das organizações e do trabalho” (BRASIL, 2005, p.12). Vale considerar que as constantes ações desenvolvidas nos processos de trabalho tornam-se um suporte na implementação do SUS, de tal modo que efetive o conceito ampliado de saúde⁴.

Contextualizando o processo histórico e de formação em que as escolas de saúde pública foram se constituindo nos anos 1980 e 1990, destaca-se, conforme já explicitamos, o Programa de Formação em Larga Escala de pessoal de Nível Médio e Elementar para os serviços básicos de saúde, mais conhecido como Projeto Larga Escala (PLE) que, em 1981, objetivou o processo de ensino aprendizagem dos trabalhadores da saúde em seu próprio ambiente de trabalho. Segundo Castro (2008),

o Projeto Larga Escala nasceu da necessidade de equacionar dois graves problemas com os quais se defrontavam os serviços de saúde e o sistema educacional: a inadequabilidade deste último, no sentido de integrar teoria

⁴ Formulado em 1986, na 8ª Conferência Nacional de Saúde, o conceito ampliado de saúde inclui alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde como condições necessárias para se garantir a saúde.

e prática; e a incapacidade do primeiro, em promover programas de formação de pessoal, que fossem além das usuais propostas de treinamento, fragmentadas e pontuais (CASTRO, 2008, p. 158).

O Projeto Larga Escala movimentou a criação das escolas técnicas de saúde em todo o Brasil e na época de sua implantação, no início de 1984, no Rio Grande do Norte, foi criado o Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza (CEFOPE)⁵, com apoio do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), como produto desse movimento de formação dos(as) trabalhadores(as) para o desenvolvimento das ações da saúde.

O marco legal que institucionaliza o CEFOPE/RN é o Decreto nº 8.861/1984 do Governo do Estado do Rio Grande do Norte e integra a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS), criada pela Portaria Ministerial nº 1.298, de 28 de novembro de 2005. Atualmente, a RETSUS conta com 41 escolas distribuídas em território nacional, sendo 13 (treze) escolas nas regiões Nordeste e Sudeste, 07 (sete) escolas na região Norte e 04 (quatro) escolas nas regiões Sul e Centro-Oeste.

Figura 1: Fachada interna do CEFOPE

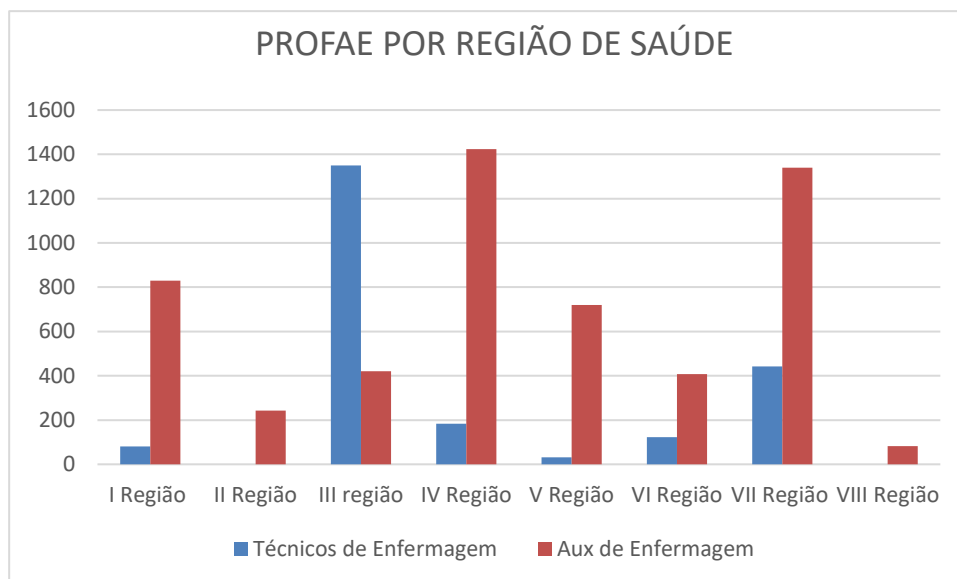


Fonte: arquivo pessoal de Eleonora Márcia de Oliveira, servidora da escola.

⁵ Em 1996, a pesquisadora Raimunda Germano, historiou a escola que gerou a obra onde pode ser conferida informações detalhadas do processo de criação do CEFOPE. GERMANO, R. M. CEFOPE/RN: uma experiência de formação de recursos humanos em saúde: 1984-1996. Natal: SESAP/RN, 1996. No repositório do PPGE, também é possível encontrar a dissertação de Costa (2018), que dialogou com Germano (1996), trazendo a continuidade desse processo histórico da escola. *In*: <https://drive.google.com/file/d/18Jp9s9L9hc6A35WxgMtBEPcjbIYhdLcC/view>. Acesso em: 05 fev 2022.

Como ETSUS que, desde o início de sua criação atende às necessidades de formação dos trabalhadores da saúde, no período de execução do PROF AE, também

Gráfico 1: Matrículas PROF AE por Região de Saúde, no período de 1998 a 2005. Natal/RN, 2022.



Fonte: Secretaria Escolar ESPR

teve seu crescimento. Entre os anos de 1998 e 2005, dados da Secretaria Escolar da ESPRN informam que o PROF AE formou, no Rio Grande do Norte, o total de 996 (novecentos e noventa e seis) Técnicos de Enfermagem e 5.466 (cinco mil, quatrocentos e sessenta e seis) Auxiliares de Enfermagem. Estes dados foram importantes para o crescimento da escola nesse período e promoveu também etapas de financiamento para reforma estrutural e ampliação de laboratórios com equipamentos para o desenvolvimento dos cursos. Os profissionais encontravam-se nas 08 (oito) regiões de saúde, conforme mostra o Gráfico 1, que ilustra os cursos desenvolvidos por meio do PROF AE nas Regiões de Saúde situadas no estado do Rio Grande do Norte.

Conforme Gráfico 1, a região de saúde com maior número de Auxiliares de Enfermagem qualificados pelo PROF AE, foi a IV Região de saúde, que corresponde à região do Seridó, tendo como municípios polo Caicó e Currais Novos, com 1.424 profissionais formados, enquanto os Técnicos de Enfermagem tiveram sua maioria em formação na III Região de saúde, que corresponde à Região do Mato Grande, com

município polo, a cidade de João Câmara, que foi contemplada, juntamente com os municípios circunvizinhos, com 1.350 profissionais formados.

Ramos (2010) afirma que as ETSUS, através do PROFAE, promoveram a implementação e consolidação de uma proposta de currículo integrado, aprimorando, dialeticamente, as diretrizes que estiveram na origem do Projeto Larga Escala, utilizando-se como estratégia a formação dos(as) trabalhadores(as) da saúde nos próprios serviços, ressaltando a evolução na qualidade e transformação das práticas na perspectiva da atenção integral em saúde. No entanto, vale observar que a educação profissional em saúde, no Brasil, acabou se desenvolvendo sem que houvesse um aprofundamento epistemológico e político sobre o sentido básico e educacional para a classe trabalhadora em geral e para o trabalhador, ao tentar superar a hegemonia tecnicista e conteudista do ensino (RAMOS, 2010).

Não obstante, esse projeto representou um marco inicial no processo de mudança organizacional e investimento estrutural alavancando aspectos políticos gerenciais, culturais e estratégicos, promovendo a superação de autonomias administrativas e avanços para novas e importantes competências. Dentre elas, a articulação e conquista histórica que transformou o CEFOPE em Escola de Saúde Pública do RN (ESPRN), em 08 de dezembro de 2020, por meio do Decreto Estadual nº 30.207, conforme estabelece o artigo primeiro

Art. 1º Fica criada, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde Pública (**SESAP**), a Escola de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Norte (**ESPRN**), unidade administrativa dotada de autonomia gerencial para recebimento e aplicação de recursos disponibilizados pelo Sistema de Provisão, com sede em Natal e descentralizada nas demais regiões de saúde (RIO GRANDE DO NORTE, 2020, negrito no original, p. 01).

A Escola é uma instituição pública, formativa, com atuação voltada a qualificar a força de trabalho interprofissional da área da saúde. Ela possui papel potencializador da educação permanente em saúde, de forma integrada e participativa; bem como oferta a Educação Permanente para além do que está determinado pelas Portarias do Ministério da Saúde.

A ESPRN tem como missão promover e desenvolver ações de educação, pesquisa e extensão e produção de conhecimento na área da saúde, com inovação e produção tecnológica, integrando ensino-serviço e comunidade com parcerias e redes colaborativas para atender às necessidades do SUS/RN (PPP/ESPRN-2021) e dentre

seus princípios e valores, segundo seu PPP, estão a universalidade, integralidade, equidade, ética, eficiência e eficácia.

Figura 2: Fachada externa da ESPRN



Fonte: arquivo pessoal de Claudia Frederico, Diretora Geral da escola.

Figura 3: Fachada externa da ESPRN



Fonte: arquivo pessoal de Dalvaci Sena, Diretora Administrativa da escola.

Segundo informações coletadas na secretaria escolar da ESPRN em dezembro de 2020, ao longo dos seus 38 anos de atuação, desde quando foi Centro de Formação (CEFOPE), a escola formou 20.598 trabalhadores da saúde nas modalidades de: Formação Técnica de Nível Médio, qualificação, capacitação (cursos FIC), aperfeiçoamento e especializações técnicas. As cargas horárias dos cursos vão desde 40 horas para os cursos de Formação Inicial e Continuada (FIC) a 1.720 horas para os (cursos técnicos). Os recursos financeiros que mantêm a ESPRN, são oriundos de portarias do Ministério da Saúde para qualificar trabalhadores do SUS e ofertar cursos de formação técnica em enfermagem, em vigilância em saúde, especialização técnica em urgência e emergência, entre outros que são desenvolvidos para atendimento às demandas sinalizadas nos Indicadores de Saúde. Dentre os marcos legais da escola, na trajetória de sua criação, destacam-se:

- **Decreto nº 30.207, de 08 de Dezembro de 2020** – Cria a Escola de Saúde Pública no âmbito da SESAP.
- **Parecer da Câmara de Ensino Superior do Conselho Estadual de Educação do RN - CES/CEE - nº 03/ 2021**: decisão favorável ao pleito para o credenciamento da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN) como instituição de ensino superior não universitária e pós-graduativa, integrante do Sistema Estadual de Ensino na categoria Escola de Governo, para ministrar cursos de pós-graduação *lato sensu* (RIO GRANDE DO NORTE, 2021. p.25);

- **Homologação pela Secretaria da Educação, Cultura, do Esporte e do Lazer – SEEC:** autoriza a ESPRN, Instituição de Ensino Superior não universitário, a ministrar cursos de pós-graduação *lato sensu*, em 14 de abril de 2021 DOE Edição nº 14.912. (RIO GRANDE DO NORTE, 2021. p.25);
- **Decreto Estadual nº 30.585, de 18 de Maio de 2021** – Credenciamento da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte – ESPRN.

O diferencial de sua atuação é que suas ofertas ocorrem também de forma descentralizada, visando atender aos trabalhadores inseridos nos serviços públicos de saúde em todo o Estado do Rio Grande do Norte, baseando-se nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere ao acesso universal desses(as) trabalhadores(as) à formação.

No Rio Grande do Norte, essa política é conduzida pela Comissão Estadual Permanente de Integração Ensino-Serviço (CIES), que, por meio da Deliberação nº 218/2007 da CIB/RN, instituiu a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde e sofreu alteração na sua constituição pela Deliberação nº 869/13 (CIB/RN), conforme preconiza o artigo 14 da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, de 19 de setembro de 1990, e na Norma Operacional Básica NOB/RH – SUS – (PEEPS-RN, 2019-2022).

A ESPRN vem dando continuidade aos cursos já desenvolvidos pelo CEFOPE, para os profissionais trabalhadores do SUS que atuam nos serviços estaduais e municipais pertencentes à Rede da Secretaria de Estado do Rio Grande do Norte. No Quadro 01, estão listados os cursos e projetos, tipos e períodos de desenvolvimento que se destacaram como marco da criação da ESPRN.

Quadro 01 – Cursos e projetos desenvolvidos pela ESPRN, a partir de sua criação em 08 de dezembro de 2020. Natal/RN, 2022.

CURSO	TIPO	PERÍODO DE DESENVOLVIMENTO	CONCLUINTES
Curso de Planejamento para Gestores do SUS	Aperfeiçoamento	Maio a setembro de 2021	19
Curso Técnico em Órteses e Próteses	Técnico de Nível Médio	Fevereiro 2021 a julho de 2022	08
Curso de Tecnologia da Informação em Saúde (TIS)	Formação Inicial e Continuada (FIC)	Maio a setembro de 2021	53
Curso em Segurança do Paciente	Aperfeiçoamento	Agosto /2021	87
Especialização em Educação Permanente em Saúde	Especialização	Dezembro / 2021 a Novembro/2022	29
Curso Trilha de Saberes	Formação Inicial e Continuada	2022	Em andamento
Curso Técnico de Enfermagem	Técnico de Nível Médio	2022	Em andamento

Fonte: Secretaria escolar da ESPRN.

As informações obtidas com a secretaria escolar da ESPRN traduzem a continuidade do CEFOPe numa perspectiva mais ampliada, com cursos voltados para o público do nível superior, o que atrai possibilidades e tratativas impulsionadoras para os profissionais da escola em uma fase de crescimento.

2.3.1 A Especialização em Educação Permanente em Saúde

Com a premissa de fortalecimento dos coletivos, apoio às ações regionalizadas e ampliação da qualificação do SUS em EPS, a Escola de Saúde Pública do RN, lançou, em dezembro de 2021, o curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, cujo público-alvo foram os profissionais envolvidos na REEPS do Rio Grande do Norte (RN), prioritariamente, que atuavam nos Núcleos de Educação Permanente (NEPs), dos hospitais e unidades de referências da SESAP. Com a carga horária de 360 horas e turma de 45 alunos, as aulas foram desenvolvidas na modalidade semipresencial, utilizando o recurso de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), abrangendo sete eixos de aprendizado, propiciando um espaço participativo para qualificação dos profissionais dentro de uma proposta de EPS qualificada e que subsidie a REEPS visando à implementação da política estadual de EPS no RN.

Dentre as expectativas do curso estava o fortalecimento da interiorização de processos formativos por meio da educação permanente em saúde promovendo melhorias na área da gestão do trabalho e da educação na saúde, fortalecendo o processo de regionalização e a valorização do SUS.

Como perfil profissional do egresso, segundo o projeto do curso, os profissionais desenvolveram competências e habilidades para atuar individualmente e em equipe multiprofissional com ações de Educação Permanente em Saúde, favorecendo a autonomia e o pensamento crítico reflexivo por meio de metodologias ativas e aplicando a pesquisa em serviço como princípio educativo, considerando o contexto das práticas locais, as políticas de saúde, a interprofissionalidade, intersetorialidade e a regionalização do SUS, visando a melhorias na gestão, na atenção e no processo de trabalho, com práticas humanizadas, que promovam o trabalho colaborativo e interprofissional dentro do seu território e em outros locais que forem solicitados (RIO GRANDE DO NORTE, 2021).

De acordo com o Plano Pedagógico do Curso (PPC), a especialização está dividida em sete Eixos de Aprendizagens (EA) a saber:

- a) EA1 - Contextualizando a Educação Permanente em Saúde (EPS), com carga horária de 50 (cinquenta) horas, objetiva potencializar a capacidade de reflexão crítica do contexto em que se desenvolvem as práticas de saúde e educação;
- b) EA2 - A política de saúde no Brasil e o Sistema Único de Saúde, com carga horária de 20 (vinte) horas, objetiva compreender a história das políticas de saúde no Brasil e a configuração do Sistema Único de Saúde (SUS);
- c) EA3 - Olhares para o território e processo de trabalho em educação e saúde, com carga horária de 80 (oitenta) horas, objetiva promover a ampliação do olhar contribuindo para a reflexão sobre processo de trabalho e mudanças de práticas;
- d) EA4 - Educação Permanente em Saúde em ação no trabalho, com carga horária de 40 (quarenta) horas, objetiva apoiar a realização de práticas de educação permanente em saúde, considerando as aprendizagens significativas.
- e) EA5 - Aprendizagem Interprofissional, com carga horária de 30 (trinta) horas, objetiva aprofundar as reflexões e propiciar a realização de ações de educação permanente em saúde com foco nas práticas colaborativas e estratégias de aprendizado com ênfase às metodologias ativas;
- f) EA6 - Constituindo a Rede de integração da educação e do trabalho em saúde, com carga horária de 40 (quarenta) horas, objetiva fortalecer a rede potiguar de educação permanente em saúde através da socialização das diferentes estratégias da rede;
- g) EA7 - Integrando a Formação e a Intervenção, com carga horária de 100 (cem) horas, esse eixo tem a potencialidade de ser transversal durante todo o itinerário do curso, culminando com um projeto de intervenção, construído transversalmente ao longo do curso, pois o eixo objetiva propiciar aos alunos a compreensão da metodologia científica utilizando o método científico no desenvolvimento de projetos que possam melhorar a qualidade da prática profissional. (RIO GRANDE DO NORTE, 2021).

Para o desenvolvimento da especialização, quatro encontros presenciais foram direcionados para a consolidação dos eixos, além do encontro de encerramento, também presencial, em que ocorreu a Mostra de Experiências, com a socialização dos Projetos de Intervenção que foram construídos considerando a relação teoria-prática e permeou toda a carga horária percorrida pelo profissional de saúde, aluno do curso, em seus processos de trabalho. Durante as apresentações dos Projetos de Intervenção, foram formadas bancas avaliadoras que assistiram à mostra em formato de Banners com os resultados dos projetos dos especializandos e culminou o processo avaliativo dos alunos e do curso. O curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde concluiu em dezembro/2022 com 29 (vinte e nove) profissionais da rede SESAP aptos a exercerem suas atividades com um olhar direcionado à valorização do processo educativo no cerne dos seus processos de trabalho.

As estratégias pedagógicas utilizadas durante o curso contemplaram diferentes metodologias ativas utilizando recursos como leitura e produção de textos; uso e análise de recursos audiovisuais (vídeos, filmes, fotografias e outros); análise de casos; realização de microintervenções, entre outros (RIO GRANDE DO NORTE, 2021).

Para o desenvolvimento das atividades, foram realizados 4 encontros presenciais, e o encerramento se deu de forma presencial, em dezembro de 2022, demarcado pela Mostra de Experiências, com a socialização dos Projetos de Intervenção que foram construídos considerando a relação teoria-prática percorrida pelo profissional de saúde, aluno do curso, em seus processos de trabalho.

2.3.2 Sobre os professores do curso

Em relação aos professores que atuam na escola, são selecionados por meio de processos seletivos publicizados em editais. Dentre os requisitos necessários para a atuação nos cursos desenvolvidos pela ESPRN, está a formação superior na área específica dos cursos e a atuação profissional em serviços da saúde.

A Escola disponibiliza um programa de capacitação pedagógica para todos os profissionais que forem admitidos para o exercício da docência, independentemente da sua titulação acadêmica. Dentre as propostas de capacitação pedagógica para esses docentes, estão os princípios e a legislação da educação profissional, bases referenciais do Projeto Político Pedagógico, do Regimento Escolar e dos Projetos Pedagógicos de Cursos, sendo oferecida pela própria Escola e/ou em parceria com outras instituições, na medida em que for necessária, quando da organização dos cursos a serem oferecidos. De acordo com o Projeto Político Pedagógico (PPP) da escola, o docente desenvolve as atividades como mediador do conhecimento, atuando com a metodologia da problematização, cabendo ao docente

exercer a mediação desse processo e articular essas trocas, tendo em vista a assimilação crítica e ativa de conhecimentos historicamente construídos e de tecnologias significativas e atualizadas (RIO GRANDE DO NORTE, 2011, p. 12).

Nessa perspectiva, o docente deve conduzir sua prática de modo que reconheça e valorize os conhecimentos dos(as) trabalhadores(as) promovendo a

reflexão crítica sobre sua realidade social, seu trabalho e a formação profissional que recebe. O PPP ainda orienta que sejam conduzidas metodologias de ensino e aprendizagem por uma

[...] elaboração de síntese e/ou resumo, análise de diferentes fenômenos/ procedimentos, autoquestionamento, autoavaliação, estudo de caso, dramatização, desenvolvimento de projetos, além da adoção de dinâmicas de grupo (RIO GRANDE DO NORTE, 2011, p. 14).

Diante do que se propunha para essa seção, ou seja, traçar um histórico da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, foram apresentadas de forma breve o histórico da educação profissional em saúde e, com isso, elencadas as contribuições para a educação profissional em saúde na trajetória do CEFOPe para a ESPRN, considerando o histórico da formação da força de trabalho dos(as) trabalhadores(as) de nível médio que atuam nas diferentes regiões do Rio Grande do Norte. Na seção a seguir, apresentamos a metodologia a ser utilizada para a execução da pesquisa, bem como será analisada a formação docente, numa perspectiva de identificação e reconhecimento deste sujeito, profissional de nível superior que atua nos serviços de saúde e na docência das ações de educação permanente em saúde desenvolvidas pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, especialmente dos docentes que atuam no Curso de Especialização Educação Permanente em Saúde, que teve sua oferta direcionada para os profissionais de saúde, prioritariamente que atuam nos Núcleos de Educação Permanente (NEPs), dos hospitais e unidades de referência da rede SESAP.

3 EM BUSCA DE CAMINHOS PARA O ESTUDO

Essa seção apresenta a metodologia a ser utilizada para a execução da pesquisa, o campo empírico e a caracterização dos sujeitos envolvidos, bem como os instrumentos e os procedimentos para a recolha e análise de dados. Os horizontes apontados indicam uma pesquisa com abordagem qualitativa, cuja trajetória inicial ocorreu com o desenvolvimento do estágio obrigatório do curso de Pós-Graduação *Strictu Sensu* em Educação Profissional do IFRN, e desvelou um caráter exploratório, na perspectiva de aproximação com o *locus* e observar aspectos mais gerais sobre o fenômeno estudado e que permitisse não só refletirmos acerca do objeto de estudo, mas elencarmos informações a seu respeito e apoiasse condições para a aproximação dos sujeitos, investigação e questionamentos necessários à continuidade da pesquisa.

Ressalta-se que a investigação qualitativa é um tipo de estudo que permite compreender a situação na sua globalidade, bem como o significado dos acontecimentos para os autores (YIN, 2014). Com essa abordagem, busca-se compreender, através da sensibilidade desvelada nas respostas das entrevistas, a complexidade dos fenômenos, tais como sentimentos, processo de pensamento e emoções que são difíceis de identificar e compreender através dos métodos de investigação mais convencionais (STRAUSS; CORBIN, 2007).

Segundo Minayo (2014, p.57), as abordagens qualitativas “se conformam melhor a investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, de histórias sociais sob a ótica dos atores, de relações e para análises de discursos e de documentos”. A autora afirma, ainda, que a metodologia qualitativa é capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como parte dos atos, das relações e das estruturas sociais.

Bogdan e Biklen (2013), por sua vez, para discutir o conceito de pesquisa qualitativa, apresentam cinco características básicas: 1) a pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como sua fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento; 2) os dados coletados são predominantemente descritivos; 3) a preocupação com o processo é muito maior do que com o produto; 4) o “significado” que as pessoas dão às coisas e à sua vida são focos de atenção especial pelo pesquisador; e 5) a análise de dados tende a seguir um processo indutivo.

Ressalta-se que a intenção qualitativa desta pesquisa tem suas raízes teóricas

na fenomenologia, mesmo que não seja uma exclusividade. A proposta propõe aproximar-se não apenas dos conceitos ou das ideias que foram vivenciadas na pesquisa. Optou-se, em face do exposto, pela adoção da abordagem qualitativa, por compreender que,

[...] investigar a linguagem é, portanto, investigar o próprio ser, tendo a fala o poder efetivo de traduzir a essência do ser e dos fenômenos. Por essa razão a pesquisa fenomenológica vale-se essencialmente das manifestações orais e escritas dos sujeitos. É da análise destas que a pesquisa fenomenológica extrai as essências dos fenômenos investigados (MORAES; GALIAZZI, 2016, p. 29).

Entrevistas semiestruturadas foram pensadas para possibilitar ainda mais a aproximação com os sujeitos e a recolha de dados da pesquisa. Como ação metodológica da análise de dados, utilizaremos a Análise Textual Discursiva (ATD), de Moraes e Galiazzi (2016), em que os textos produzidos durante as entrevistas terão seus fenômenos, tempo e contextos considerados como documentos de registros que comporão o *corpus* da pesquisa.

A aplicação da ATD como metodologia de análise de dados tem a intencionalidade de desprender-se do reducionismo epistêmico concretizado no esquematismo do sujeito-objeto; como uma metodologia de análise de informação de natureza qualitativa para produzir novas compreensões sobre textos e discursos (MORAES; GALIAZZI, 2016).

De acordo com a metodologia da Análise Textual Discursiva, os dados podem ser entendidos como unidades de significados, a partir de processos chamados de categorização, unitarização e teorização. No processo de categorização, definem-se palavras-chave que nortearão o tratamento dos dados da pesquisa. A unitarização permitirá classificar os dados em unidades de significado (US). O processo de teorização é o ato de construir o que se chama em ATD de meta-texto, o que leva a produção teórica a sintetizar todo o processo de pesquisa, onde se expõem as análises feitas, bem como os entrelaçamentos entre o objeto de pesquisa e o referencial teórico mapeado.

Dentro da proposta de analisar os discursos nessa pesquisa, busca-se a descrição e interpretação como principais elementos da análise propondo uma visão hermenêutica de reconstrução de significados considerando os sujeitos envolvidos na pesquisa, pois como cita Medeiros e Amorim (2017), a ATD não adota exclusivamente

uma teoria específica do início ao fim, pois, vislumbra, na maior parte das vezes, produzir teorias no processo da investigação. Nesse sentido, as etapas a serem seguidas trazem a) resultados sobre estudos publicados acerca da formação docente nas Escolas Técnicas do SUS no Brasil, para em seguida, b) apresentar a etapa de entrevistas realizada com as docentes do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, objeto deste estudo.

3.1 PONTO DE PARTIDA: ESTUDOS SOBRE A FORMAÇÃO DOCENTE PARA A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Optar pela abordagem qualitativa considerou a relevância dos componentes subjetivos das representações das pessoas, profissionais da área da saúde que se tornaram docentes da educação profissional em saúde, possibilitando uma aproximação à caracterização dos sujeitos e um entendimento e compreensão dos significados construídos por eles na atuação docente. Buscou-se enfatizar a ação do sujeito e o sentido por ele atribuído às suas vivências e experiências sem negar as influências e a existência de uma realidade exterior e da materialidade, social e histórica.

A ESPRN, *locus* da pesquisa, consiste em um espaço de especificidade institucional, com programas, princípios, ações e limitações, provido de um universo docente de sujeitos que são trabalhadores da saúde, possuidores e produtores de história e que atuaram como parceiros e co-autores da pesquisa. Como ponto de partida para eleger os critérios de inclusão dos sujeitos na pesquisa, utilizamos como referência o Curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde que também foi espaço de atuação do estágio docente da pesquisadora e que encontrava-se em desenvolvimento no período de pesquisa.

Os processos formativos dos trabalhadores do SUS merecem ser estudados e terem seus conhecimentos científicos desenvolvidos acerca do que diz respeito à formação dos profissionais de saúde e conseqüentemente na melhoria dos processos de trabalho e atendimento aos usuários dos serviços.

Tecer considerações sobre a educação profissional e tecnológica na área da saúde, é atender aos dispostos da Lei nº 8.080/90 (BRASIL, 1990) quando traz a formação dos trabalhadores da saúde como um dos elementos fundamentais para o fortalecimento do SUS.

Sendo assim, estudar as contribuições da RETSUS, especificamente como se dá a formação dos profissionais docentes que atuam nas escolas, visa contribuir para fortalecer este profissional que possui particularidades em seu processo de trabalho que, em momentos é assistencial, em outros é produção de conhecimento na formação de equipes por meio de processos de ensino e aprendizagem.

Para tratar a educação profissional na área da saúde, é preciso perceber a subjetividade dos profissionais em sua formação. Para Ramos (2013), conforme expressamos na seção 2.3, “a forma como os homens trabalham e produzem suas condições de existência material determinam as formas como eles pensam, sentem e representam o mundo em que vivem” (RAMOS, 2013, p. 27).

Destaco ainda Pereira e Ramos (2013), quando tratam da importância de avançar na construção de referenciais políticos e epistemológicos, para que esta formação não se limite à orientação voltada às necessidades do serviço, mas seja orientada à emancipação humana desses sujeitos.

Nessa perspectiva, vem a necessidade de se ampliarem estudos sobre a formação docente na RETSUS. É preciso tratar a docência não como algo instituído que existe em si, que surge quando se conclui determinada etapa em um curso de formação de professores ou quando se chega a ocupar institucionalmente essa atividade profissional. Ela não ocupa um espaço determinado como a escola ou a universidade, a docência é um processo. Ela é o lugar em que, na medida em que se produz a própria existência, produz-se também a existência do outro, tudo isso porque se trata da profissão das interações humanas (TARDIF; LESSARD, 2005).

Com base na abordagem de pesquisa escolhida, buscamos durante a realização do levantamento bibliográfico de dissertações e teses, depositadas na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD), sobre a formação docente para a Educação Profissional em Saúde, verificando dissertações que retratam a RETSUS e que foram defendidas entre os anos de 2009 e 2021 com temáticas abordadas na apresentação das escolas técnicas, mas também com discussões sobre os processos de formação docente.

Desse modo, realizamos um desenho das discussões encontradas sobre os processos de trabalho da RETSUS e como vem sendo produzido conhecimento sobre a formação docente para a educação profissional na área da saúde. A pesquisa foi norteada e estruturada com a realização de levantamento de dados no repositório da BDTD, objetivando localizar produções desenvolvidas nos cursos de pós-graduação

Stricto Sensu, cuja estratégia desenvolvida foi a seguinte: no campo busca avançada, foi digitado o descritor RETSUS. Na tentativa de coletar o maior número de achados possíveis direcionados para a rede de escolas técnicas, a busca foi direcionada para os campos de Teses e Dissertações. A BDTD direcionou a pesquisa para outros repositórios. No caso da busca referida, os trabalhos foram encontrados nos repositórios institucionais da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), no Programa de Pós-Graduação em Educação Agrícola, vinculado à Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) e no Repositório Institucional da Universidade Estadual Paulista (UNESP).

Apesar de a busca ter como intencionalidade encontrar trabalhos sobre o caráter formativo do docente da educação profissional em saúde, todos os trabalhos encontrados com o descritor relacionado foram considerados para análise, pois a especificidade do objeto e a dificuldade de localizar publicações em outros repositórios, direcionou estudos relativos às discussões acerca do fazer das escolas técnicas do SUS, independentemente do objeto de estudo formação docente.

A busca foi realizada no período de 30 de agosto a 11 de outubro de 2021, e foram localizados 24 trabalhos publicados entre os anos de 2009 e 2019 (Quadro 02). Destes, 23 (vinte e três) eram dissertações e 01 (uma) tese que tratavam das Escolas Técnicas do SUS. Numa segunda análise, com vistas a refinar melhor a busca, todos os trabalhos foram baixados e foi realizada a análise da incidência do descritor RETSUS pela ferramenta de busca do programa PDF no próprio trabalho. Diante desta estratégia metodológica, 06 (seis) trabalhos foram descartados, pois possuíam o descritor pesquisado apenas em citações, referências, título da instituição ou sinalizações dentro da legislação, não desenvolvendo discussões de nenhum tipo sobre a temática estudada. Destaca-se que dentre os 06 (seis), está incluída a única tese encontrada, que foi descartada. Com estes critérios de exclusão, restaram 18 (dezoito) dissertações, que foram analisadas e destas, apenas 05 (cinco) tratam do desenvolvimento do trabalho docente. Nestes 05 (cinco) trabalhos, observou-se que desde os seus títulos, a temática da formação encontrava-se inserida, logo passaram a ser objeto de análise.

Quadro 02: Quantitativo de trabalhos encontrados após a busca nos repositórios da BDTD com o descritor RETSUS (2009-2021), por ano e tipo. Natal/RN, 2022..

Ano de referência	Achados	Tipo de trabalho
2009	01	Dissertação
2010	01	Dissertação
2012	01	Tese
2016	16	Dissertação
2017	02	Dissertação
2018	01	Dissertação
2019	02	Dissertação

Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados de pesquisa (2021).

Observa-se, a partir do Quadro 02, considerando-se todos os trabalhos que, de alguma forma, discutiam o desenvolvimento de formações em escolas técnicas do SUS, o maior quantitativo de trabalhos foi defendido no ano de 2016, o que corresponde a 66,7 % dos documentos encontrados.

Em 2014, a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz realizou o processo de seleção pública para o curso de mestrado profissional em educação profissional em saúde, exclusivo para as Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde da região Nordeste, objetivando fortalecer as ETSUS na área de Educação Profissional em Saúde e promovendo o aprofundamento das bases teórico-metodológicas que fundamentam as políticas de gestão da educação e do trabalho em saúde. Com essa oferta no ano de 2014, foi possibilitada às ETSUS, mediante aprovação em processo de seleção, que as escolas de todas as Regiões apoiassem participantes no curso, o que representou um maior número de dissertações apresentadas como atividade concluinte no ano de 2016.

Após análise dos trabalhos, observou-se que 06 (seis) deles, apesar de tratarem de pesquisas realizadas nas Escolas Técnicas do SUS ou até mesmo citarem a RETSUS, não discutiam a formação do docente da área da saúde, objeto deste trabalho. Após os crivos de inclusão e exclusão utilizados, foram selecionadas um total de 18 (dezoito) dissertações que traziam discussões sobre a formação docente para EPT em saúde (Quadro 03).

Quadro 03: Quantitativo de trabalhos encontrados que discutem a formação docente para área da saúde nos repositórios da BDTD com o descritor RETSUS (2009 - 2021), por ano. Natal/RN, 2022.

Ano de referência	Achados
2009	01
2010	01
2012	00
2016	12
2017	02
2019	02

Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados de pesquisa (2021).

Destaca-se que a única tese encontrada com o descritor foi descartada, permanecendo 18 dissertações para análise das discussões sobre a formação docente para a Educação Profissional e Tecnológica (EPT) em saúde. Este número compreende cerca de 75% do total de trabalhos, sendo a maioria predominantemente defendida no ano de 2016, o que, sob esta análise, representa uma significativa porcentagem do número geral, equivalente a 66,7% do *corpus*. Tendo em vista que mesmo sendo uma temática presente em todas as dissertações apresentadas, as discussões mais direcionadas ao desenvolvimento dos docentes, encontram-se em 05 (cinco) dissertações, correspondendo a apenas 28% dos trabalhos analisados, conforme quadro síntese (Quadro 04) com dados gerais e mapeamento das incidências, destacando as principais ideias dos trabalhos com olhar caracterizador identificando discussões da formação docente para área da saúde, bem como, já relacionando pontos em comum entre as caracterizações encontradas.

Quadro 04: Informações gerais das dissertações de mestrado com discussões direcionadas ao desenvolvimento profissional docente. Natal/RN, 2022.

DEFESA	AUTOR(A)	TÍTULO	OBJETIVO / PRINCIPAIS DISCUSSÕES
2010	LEÃO, Laura Maria Pinheiro	A prática pedagógica nos cursos de educação profissional técnica de nível médio em saúde: a percepção do professor.	Analisar a prática pedagógica realizada pelos professores dos Cursos de EPTNM em Saúde oferecidos pela ETS/CEMF/UNIMONTES a partir de suas próprias percepções, visando propor ações de formação permanente dos docentes como uma estratégia de sistematização do conhecimento para a compreensão de processos e fenômenos na educação profissional em saúde.
2016	BERNARDO, Josinaldo Carlos de Lima	Trabalho docente na educação profissional em saúde: o caso da Escola de Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco – ESPPE.	Identificar como se dá o desenvolvimento profissional docente na Escola de Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco – ESPPE. As bases e procedimentos metodológicos utilizados fundamentaram-se na pesquisa qualitativa em educação com base na revisão da literatura e no método de análise documental que teve por objetivo ir até os documentos normativos de fonte primária da ESPPE.
2016	SILVA, Renata Galvão Diniz do Nascimento	Critérios de qualidade para formação docente em saúde com uso de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), frente à missão formativa do CEFOP/ERN.	Identificar e sistematizar critérios de qualidade de cursos com base em três categorias para proposição de critérios para a ETSUS RN, através da utilização das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC) como possibilidade de qualificar os processos de formação dos docentes.
2016	JESUS, Maria Cordélia Lobato de	Educação profissional em saúde: um estudo sobre a capacitação pedagógica para docentes facilitadores na Escola Técnica do SUS do Maranhão – ETSUS/MA.	Analisar as características e identificar as dificuldades atuais que apresentam os procedimentos de capacitação na perspectiva dos profissionais que atuam como alunos em formação pedagógica. Nesse intuito, o trabalho apresenta a trajetória organizacional do processo de capacitação docente.
2016	BARBOSA, Dulciane Martins Vasconcelos	A formação docente para profissionais graduados realizada pela Escola Técnica do SUS do Estado do Piauí (ETSUS-PI) no contexto da educação profissional técnica em saúde.	O objeto da dissertação está na Formação Docente realizada na Escola Técnica do Sistema Único de Saúde do estado do Piauí (ETSUS-PI) para profissionais graduados, que atuam como professores nos cursos de Formação Técnica de Nível Médio em Saúde ofertados pela escola, tendo como objetivo principal compreender os pressupostos teóricos metodológicos que embasam a formação.

Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados de pesquisa (2021).

As 05 (cinco) dissertações discriminadas no Quadro 04 destacam-se por se aproximarem do objeto deste estudo, quando trazem resultados de pesquisas relacionadas ao trabalho docente no campo da EPT em Saúde. Os percursos traçados pelos trabalhos iniciam-se em formato de abordagem geral de algumas aproximações históricas e conceituais da educação profissional em saúde sempre direcionando aos trabalhos desenvolvidos pelas instituições de educação profissional da área da saúde. Destacam-se nas dissertações as necessidades de instrumentalização pedagógica, em prejuízo das dimensões ético-políticas, que relacionem o mundo do trabalho com as contradições da sociedade capitalista.

As dissertações possuem pontos que se aproximam ao discutirem as experiências ou propostas de ensino e aprendizagem na formação docente bem como, ao apresentarem as instituições em que as pesquisas foram desenvolvidas, todas pertencentes à rede de escolas técnicas do SUS. Dentre elas, temos o trabalho de Leão (2010), que partiu da revisão conceitual das temáticas: trabalho, processo de trabalho em saúde e formação técnica de nível médio para o SUS, para discutir a formação docente para o ensino na educação profissional técnica de nível médio em saúde e os fundamentos para docência neste nível e modalidade de ensino na perspectiva da metodologia problematizadora.

Temos também Bernardo (2016), com discussões acerca de como o trabalho docente constituiu-se com características muito específicas para atender às necessidades dos programas e projetos de formação dos trabalhadores da área da saúde, sobretudo nas escolas técnicas do SUS. O pesquisador analisa em sua dissertação os princípios teóricos que balizam a formação docente da educação profissional em saúde na Escola de Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco (ESPPE) e realiza um levantamento das condições estruturais e organizativas do trabalho docente na educação profissional em saúde considerando as especificidades dos processos de trabalho.

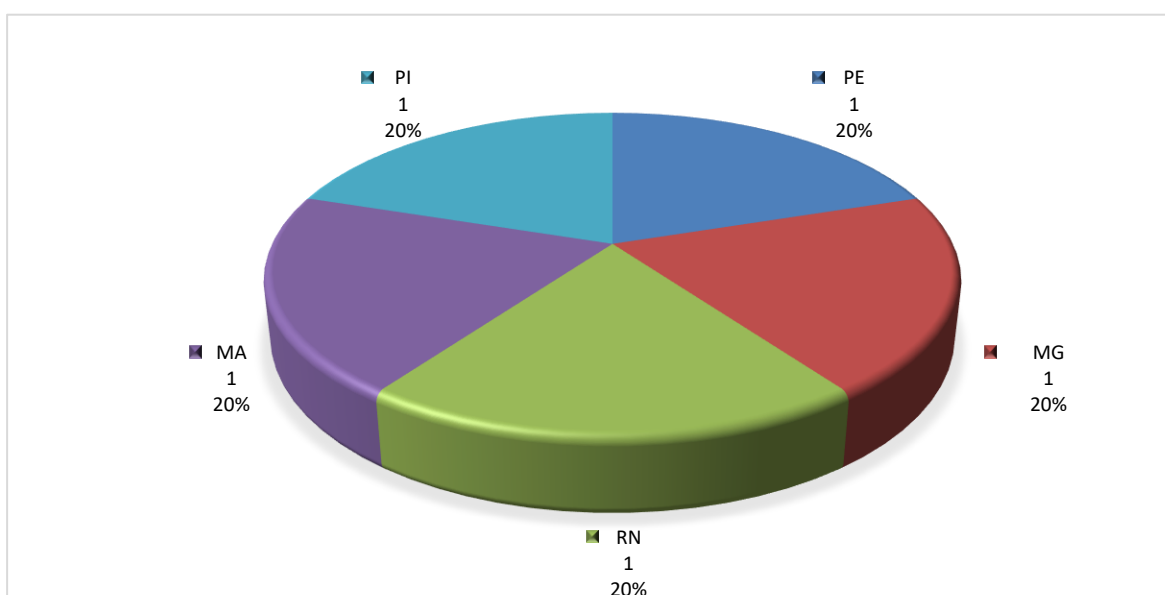
Silva (2016) traz em seus estudos a reflexão sobre a formação de professores com o uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), com vistas a avançar na formulação de propostas de educação permanente que superem a fragmentação dos saberes e práticas, possibilitando a produção de conhecimentos comprometidos com a qualidade social da educação profissional em saúde. Além disso, propõe critérios de qualidade para a formação de docentes na ETSUS do Rio Grande do Norte.

As capacitações pedagógicas direcionadas para os docentes são o objeto da de Jesus (2016), que apresenta a trajetória organizacional do processo de capacitação docente discutindo a percepção dos alunos em relação à qualidade ou adequação dos instrumentos pedagógicos utilizados, tanto no ensino como na avaliação.

Por fim, nesta categoria, ainda temos o trabalho de Barbosa (2016), que traz a contextualização histórica no campo da educação profissional em saúde, enfatizando a característica do trabalho docente, além de evidenciar a necessidade de processos de formação que superem a concepção de homem como fator econômico e a visão tecnicista da educação. Destaca uma formação que considera as transformações sociais do mundo do trabalho, o que se coaduna com processos emancipatórios.

Buscando traduzir a localização geográfica e formação dos autores das dissertações que discutem o desenvolvimento do trabalho docente, apresentam-se os Gráficos 01 e 02, ilustrando a unidade federativa onde se encontram os pesquisadores e as ETSUS.

Gráfico 01: Distribuição das dissertações que tratam do desenvolvimento do trabalho docente de acordo com as Unidades Federativas. Natal/RN, 2022.

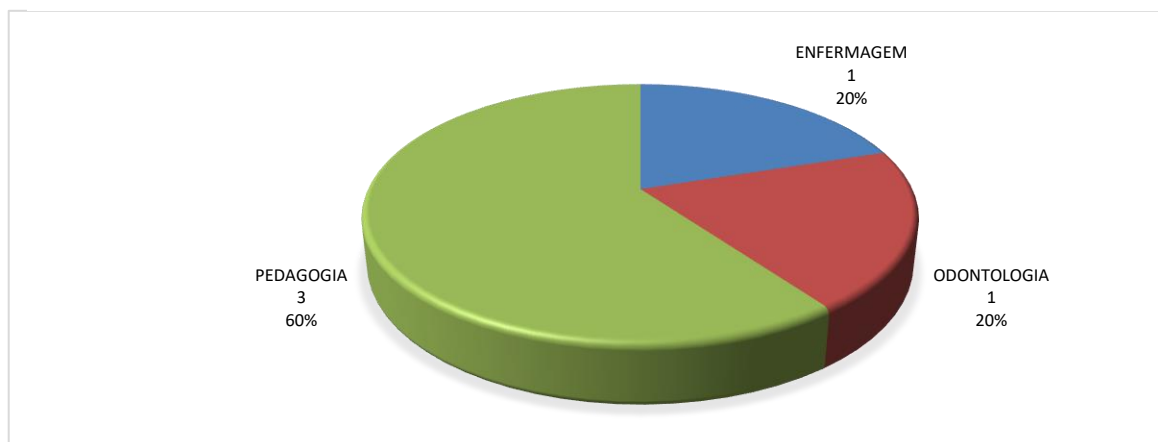


Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados de pesquisa (2021).

Observa-se, no Gráfico 01, a predominância de autores na região Nordeste com 04 (quatro) trabalhos encontrados e apenas 01 (um) na região Sudeste, endossando a valorização dos profissionais das ETSUS da região Nordeste no estudo

da temática.

Gráfico 02: Distribuição das dissertações que tratam do desenvolvimento do trabalho docente quanto às áreas de formação dos autores. Natal/RN, 2022.



Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados de pesquisa (2021).

Observa-se, no Gráfico 02, quanto à formação dos profissionais, a predominância da área pedagógica. O fato de se ter 60% de profissionais que discutem a formação docente na rede de escolas técnicas é um avanço para as ETSUS, que buscam reconhecimento dentre as solicitações às secretarias estaduais, valorizando a importância de profissionais pedagogos(as) no cerne das discussões metodológicas para as ações de educação permanente em saúde. Vale destacar que, das 18 (dezoito) dissertações estudadas, 05 (cinco) autores eram profissionais pedagogos(as), e destes, 03 (três) desenvolveram seus trabalhos em formação docente, conforme destacado no Gráfico 02.

As pesquisas analisadas demonstram temáticas importantes para o reconhecimento e fortalecimento das escolas e das equipes de trabalho, a saber: processo de trabalho nas ETSUS, desenvolvimento profissional docente, educação emancipatória e evasão de alunos. No entanto, torna-se necessária uma continuidade de investimento na qualificação das equipes estimulando publicações de materiais com vistas à visibilidade do desenvolvimento dos programas e projetos demandados pelo Ministério da Saúde.

Os achados e análises aqui caracterizadas nas cinco dissertações com aproximação ao nosso objeto de estudo, é uma representação baixa, merecendo uma reflexão sobre a importância de fortalecer e desenvolver ações dentro da perspectiva

da formação docente para a EPS, uma vez que deve ser considerada como providência prioritária no desenvolvimento dos cursos e na promoção da educação permanente em saúde, uma prática que vem sendo defendida em todos os espaços de trabalho do SUS.

Ainda dentro dos estudos, encontramos a diversidade geográfica e profissional dos autores. Todos são trabalhadores da saúde, vinculados às ETSUS pesquisadas e possuem formação em diferentes áreas do conhecimento, o que ilustra a diversidade e a amplitude da multiprofissionalidade da área de saúde. Em se tratando de educação profissional, possibilita a transdisciplinaridade dos saberes e da inclusão de conhecimentos e didáticas para alcançar metodologias favoráveis na formação de trabalhadores da saúde. Outro aspecto relevante está na representatividade de profissionais dentro da distribuição geográfica das ETSUS. Os trabalhos analisados tiveram grande representatividade dos profissionais da região Nordeste, mas que também foi identificada uma dissertação de profissional da ETSUS do Sudeste.

Ramos (2010) afirma que as Escolas Técnicas do SUS possuem em seu campo de referência a totalidade do real e da *práxis* social, na qual a saúde e a organização dos serviços é uma mediação e, por isso, a relação se encontra de forma dinâmica e contraditória com a lógica do modo de produção capitalista. Em sua prática, os trabalhadores de saúde do SUS estão inseridos em serviços públicos, mas é preciso considerar que o modo de produção do entorno é capitalista, logo essa *práxis* e sua transformação social está implicada no meio em que esse trabalhador se encontra e a atuação docente das ETSUS deve acompanhar o cenário apresentado.

Um aspecto percebido na pesquisa foi a ausência total de temáticas sobre o perfil dos profissionais que atuam na docência para essa modalidade. Investigações nessa ótica são fundamentais para valorizar os profissionais que assumem o papel docente e têm a escola como espaço de protagonismo nessa missão.

3.2 LOCUS DA PESQUISA E PARTICIPANTES

Esta pesquisa tem como *locus* a ESPRN, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP/RN), integrante da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS), que atua na qualificação, atualização, aperfeiçoamento e formação técnica dos trabalhadores da área da saúde, vinculados ao SUS, buscando mantê-los

preparados para atuarem frente às mudanças constantes dos conhecimentos e saberes tecnológicos da área. A escola está instalada em um prédio com 1.199,86m² de área construída dentro de terreno com 9.275,99 m² e sua infraestrutura é apresentada no Quadro 05.

Quadro 05: Informações gerais dos ambientes da ESPRN. Natal/RN, 2022.

AMBIENTES	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO
Salas de aula	02	Ambiente climatizado, com capacidade para 25 estudantes. Equipamentos didáticos: computador com acesso à internet; projetor multimídia com caixas de som; carteiras; quadro branco, cavalete para flipchart.
Laboratório de Saúde Bucal	01	Ambiente climatizado, com capacidade para 10 estudantes. Dispõe de equipamento odontológico para aulas teórico-práticas dos cursos de saúde bucal.
Laboratório de Nutrição	01	Ambiente climatizado, com capacidade para 25 estudantes. Com equipamentos específicos para práticas do curso técnico em Nutrição.
Laboratório de enfermagem	01	Ambiente climatizado, com capacidade para 25 estudantes. Dispõe de equipamentos para aulas teórico-práticas dos cursos técnicos e pós técnico de enfermagem e áreas afins.
Laboratórios de Informática	01	Ambiente climatizado, com capacidade para 20 estudantes. Notebooks com livre acesso à internet.
Auditório	01	Ambiente climatizado com capacidade para 60 pessoas. Computador com acesso à internet e projetor multimídia com caixas de som.
Biblioteca	01	Ambiente climatizado com capacidade para 20 pessoas, 03 cabines de estudo individualizado. Acervo bibliográfico.
Sala do Observatório de Pesquisa	01	Sala para equipe com computadores com acesso à internet; mesa de trabalho; máquina copidora.
Salas administrativas	05	Salas para direção, equipe técnica e pedagógica, gestão de pessoas, secretaria escolar, setor financeiro.
Ambientes gerais	-	Banheiros, copa, serviço de reprografia, almoxarifado, setor de transporte, copa e área de convivência.

Fonte: Elaboração da autora (2022) a partir dos dados de pesquisa.

No seu quadro de trabalhadores, a ESPRN conta com 54 servidores, dos quais, 31 são efetivos, 02 funcionários ocupantes de cargo comissionado, 15 são terceirizados e dois são estagiários do Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Dentre os integrantes do quadro de servidores vinculados à SESAP/RN, as formações estão assim distribuídas: dois cirurgiões-dentistas, cinco enfermeiras, três pedagogas, uma farmacêutica, um administrador, um sociólogo, um médico, uma bibliotecária e três sanitaristas. O setor administrativo conta com servidores que são Assistentes Técnicos em Saúde e Técnicos Administrativos em Saúde, além de bolsistas de apoio técnico vinculados à instituição por meio do Convênio nº 018/2021 firmado entre a SESAP/FUERN/FUNCITERN, para

atendimento de demandas Institucionais específicas.

De acordo com o Projeto Político Pedagógico, a ESPRN desenvolve o trabalho pedagógico tendo como eixos: a cidadania, compreendida como produto da práxis social, e o respeito às experiências e saberes dos alunos, sujeitos do processo, abertos a novos conhecimentos e experiências (re)construídos constantemente a partir da reflexão e teorização de suas vivências profissionais e sociais (RIO GRANDE DO NORTE, 2021). Seguindo essa premissa, oferta cursos considerando a aproximação dos serviços, a flexibilização e as competências como referenciais para seus currículos. No documento, se declara que

O currículo é organizado por competências. E organizá-lo assim, significa preparar os alunos para um saber-fazer reflexivo, crítico, no contexto do seu grupo social e respeitando os seus saberes. Neste sentido, as atividades pedagógicas são desenvolvidas a partir de situações que possibilitem ao aluno, o acesso a diferentes conhecimentos e práticas requeridas pelas atividades produtivas, a interpretação crítica da realidade político-econômica e das relações de trabalho e, a participação ativa na vida social. A flexibilidade será refletida na construção dos currículos em diferentes perspectivas, de forma a atender igualmente à natureza do curso e à individualidade dos alunos (RIO GRANDE DO NORTE, 2021, p. 32).

Em relação aos participantes do estudo, elegemos os docentes que estavam em atuação no Curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, na condição de tutores(as), conforme edital de seleção ao qual foram submetidos. Sua contribuição ocorreu de forma espontânea, em pleno exercício de suas atividades, e que também encontravam-se atuando em diversos níveis de ensino da educação profissional em saúde, para uma melhor compreensão das pretensões do estudo, uma vez que suas contribuições favorecerão a experiência na formação docente e no ensino ofertado pela Instituição.

Enfatiza-se na realização desta pesquisa que, além de abordar a bibliografia sobre o tema, a observação dos locais em que ela se desenvolveu, tratou de estudos dos documentos da ESPRN e entrevistas com os docentes que atuam no Curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde. Dessa forma, seres humanos estão diretamente envolvidos, com isso, o presente projeto de pesquisa foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, sob o parecer nº 5.546.948, de 27 de julho de 2022 (ANEXO 01). Em todas as etapas do estudo foram observados os princípios e

diretrizes éticas presentes na legislação vigente, a saber, as Resoluções nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e nº 510, de 07 de abril de 2016, publicadas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS). A Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, aborda

[...] sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado (BRASIL, 2012, p. 01-02).

Acerca dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, a supracitada resolução aponta os fundamentos éticos e científicos pertinentes e suas implicações, conforme a citação a seguir

a) respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida; b) ponderação entre riscos e benefícios, tanto conhecidos como potenciais, individuais ou coletivos, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos; c) garantia de que danos previsíveis serão evitados; e d) relevância social da pesquisa, o que garante a igual consideração dos interesses envolvidos, não perdendo o sentido de sua destinação sócio humanitária (BRASIL, 2012, p. 03).

A Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, dispõe sobre as normas a serem observadas quanto às pesquisas que envolvam a abordagem direta de participantes em seus procedimentos metodológicos, bem como de “[...] informações identificáveis que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana” (BRASIL, 2016, p.01). Em relação aos princípios éticos das pesquisas em ciências humanas e sociais, a Resolução nº 510 os enumera em seu Capítulo II, Artigo 3:

I - reconhecimento da liberdade e autonomia de todos os envolvidos no processo de pesquisa, inclusive da liberdade científica e acadêmica; II - defesa dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo nas relações que envolvem os processos de pesquisa; III - respeito aos valores culturais, sociais, morais e religiosos, bem como aos hábitos e costumes, dos participantes das pesquisas; IV - empenho na ampliação e consolidação da democracia por meio da socialização da produção de conhecimento resultante da pesquisa, inclusive em formato acessível ao grupo ou população que foi pesquisada; V - recusa de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de indivíduos e grupos vulneráveis e discriminados e às diferenças dos processos de pesquisa; VI - garantia de assentimento ou consentimento dos participantes das pesquisas, esclarecidos sobre seu sentido e implicações; VII - garantia da confidencialidade das informações, da privacidade dos participantes e da proteção de sua identidade, inclusive do uso de sua imagem e voz; VIII - garantia da não utilização, por parte do pesquisador, das informações obtidas

em pesquisa em prejuízo dos seus participantes; IX - compromisso de todos os envolvidos na pesquisa de não criar, manter ou ampliar as situações de risco ou vulnerabilidade para indivíduos e coletividades, nem acentuar o estigma, o preconceito ou a discriminação; e X - compromisso de propiciar assistência a eventuais danos materiais e imateriais, decorrentes da participação na pesquisa, conforme o caso sempre e enquanto necessário (BRASIL, 2016, p. 05).

Diante do exposto, este estudo foi conduzido à luz das supracitadas resoluções, considerando proteção aos participantes e garantindo que todos os dados coletados servirão apenas para fins da pesquisa. Sendo assim, em nenhuma fase da pesquisa os participantes serão identificados, estando garantida sua privacidade.

Após a apresentação da pesquisa, serão feitas as devolutivas a todos os envolvidos e os resultados obtidos serão publicados. Os dados obtidos durante a realização da pesquisa, bem como todos os materiais elaborados ou utilizados para este fim, serão guardados sob minha responsabilidade, por um período de 5 anos e, depois, serão descartados em local próprio e os materiais digitais serão excluídos permanentemente.

3.3 UMA CONVERSA COM AS PROFESSORAS DO CURSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: A RECOLHA DE DADOS

O elemento de recolha dos dados se deu pela entrevista semiestruturada. A opção pela entrevista como estratégia para coleta de dados teve sua fundamentação em Bogdan e Biklen (2013, p.134) que ressaltam a efetividade da técnica na recolha de “dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspectos do mundo”. Ocorreu por meio da entrevista semiestruturada com as interrogações por ela provocadas que trataremos de questionamentos básicos sobre o objeto em estudo.

Para as entrevistas, estabelecemos 03 eixos norteadores a saber: 1) Apresentação do estudo, do entrevistador e dos entrevistados, 2) Reconstrução da experiência dos entrevistados e 3) Significado da Experiência. Os eixos direcionaram o diálogo com as entrevistadas e foram se aproximando das questões que cabiam à investigação.

Quadro 06: Roteiro de entrevistas referente ao Eixo 1, que trata da apresentação do

estudo, do entrevistador e do entrevistado. Natal/RN (2022).⁶

Objetivos	O que quero saber?	Questões da entrevista
<ul style="list-style-type: none"> • Dar a conhecer a pesquisa do projeto de dissertação • Esclarecer os aspectos formais e éticos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação do entrevistador/informação sobre o Programa (explicação sobre a entrevista e sua relação com a pesquisa) • Garantia de confidencialidade 	<p>Meu nome é FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA, sou pesquisadora-estudante do Programa de Pós Graduação em Educação Profissional na Linha 02 – Formação e Práticas Docente na Educação Profissional e estou a desenvolver um estudo, sob a orientação da profa. Dra. ANA LÚCIA SARMENTO HENRIQUE, professora no IFRN-Campus Natal Central. A investigação tem como finalidade analisar o perfil dos profissionais que atuam na docência do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, executado na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN), considerando o seu percurso formativo e a historicidade da Educação Profissional em Saúde. Para que a investigação possa se concretizar agradeço a possibilidade de realização dessa entrevista que será um instrumento que me permitirá recolher os dados que possibilitarão a análise e reflexão sobre o tema. Prosseguiremos realizando a gravação da entrevista a fim de transcrição e análise das respostas e desde já agradeço a sua autorização para tal. Daremos início à entrevista quando você se sentir pronta e oriento que a considere como uma conversa natural, tendo a certeza da confidencialidade deste momento. Ao término deste estudo, agendaremos um momento para lhes apresentar os resultados.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar os entrevistados nos aspectos relevantes para o trabalho. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação do perfil do entrevistado: área, percurso profissional, experiências na docência; experiências com a educação profissional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Faixa etária • Gênero • Sua formação inicial • Tempo de formação • Universidade de formação • Percurso e experiências profissionais • Experiências com a educação profissional em saúde • Experiências com a docência na educação profissional em saúde.

Fonte: Elaboração das autoras (2022).

O Quadro 06 apresenta o eixo 01 que objetivou apresentar a pesquisa, o programa de pós graduação ao qual a pesquisadora está vinculada, esclarecer os aspectos da formais e éticos e direcionar as assinaturas necessárias dos documentos previstos para segurança da pesquisa.

⁶ Esse instrumento foi validado pela professora orientadora Dra. Ana Lúcia Sarmiento Henrique (Professora do Programa de Pós-graduação em Educação Profissional-PPGEP do IFRN Campus Natal-Central) e adaptado dos apêndices da tese de doutoramento OLIVEIRA, 2020 in: <http://dspace.uevora.pt/rdpc/browse?type=author&order=ASC&rpp=20&value=Oliveira%2C+Jo%C3%A3o+Paulo+de>.

Quadro 07: Reconstrução da experiência dos entrevistados. Natal/RN (2022).

Objetivos	O que quero saber?	Questões da entrevista
<ul style="list-style-type: none"> Compreender a perspectiva, e vivência dos entrevistados anteriores e durante o Curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde 	<ul style="list-style-type: none"> Compreensão dos aspectos que os entrevistados consideram relevantes para destacar acerca de sua trajetória profissional e como tutores(as)/docentes do curso; Levantamento dos aspectos específicos da experiência do entrevistado com a Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte e com o curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde. 	01. Como você se tornou professor de educação profissional em seu processo de trabalho? 02. Como você percebe a sua função de docente/tutor nesta Escola? 03. Quais as dificuldades e facilidades para exercer esta função? 04. Quais desafios que você tem enfrentado na docência? 05. Em que medida o Projeto Político Pedagógico da Escola e do Plano Pedagógico do Curso orientam sua prática pedagógica?

Fonte: Elaboração das autoras (2022).

O Quadro 07 apresenta a proposta do eixo 2 nas entrevistas que foi trazer as vozes das entrevistadas na perspectiva das experiências, da identificação na profissão, das dificuldades e facilidades do fazer docente. O diálogo foi direcionado de modo à responder as perguntas da entrevista, mas considerando os relatos e a naturalidade como foram sendo apresentadas as experiências das entrevistadas.

Quadro 08: Significado da experiência. Natal/RN (2022).

Objetivos	O que quero saber?	Questões da entrevista
Conhecer as perspectivas das entrevistadas quanto ao curso e seu impacto sua formação enquanto tutor(a)/docente de educação profissional em saúde	<ul style="list-style-type: none"> Compreensão dos aspectos que constituíram a experiência dos entrevistados com o curso; Compreensão acerca do que os entrevistados consideram relevante para a sua formação durante o curso; Avaliação dos destaques, dados pelos entrevistados, acerca da formação de professores para atuar na educação profissional em saúde. 	1. Qual é a motivação para o exercício da função de docente/tutor no curso de Espec. em Ed Permanente em Saúde? 2. Você sente necessidade de formação específica para o desenvolvimento de seu trabalho na Educação Profissional em Saúde?

Fonte: Elaboração das autoras (2022).

No Quadro 08, apresentamos o eixo 3 que orientou o diálogo na proposta da atuação das entrevistadas quanto ao curso e direcionou à questionamentos que destacassem necessidades de formação para o desenvolvimento da docência em EPS.

Com os roteiros, as entrevistas discorreram de maneira dialogada com algumas intervenções feitas pela entrevistadora, que traziam as vozes das entrevistadas às respostas das questões.

Os momentos foram agendados com as participantes após aprovação no Comitê de Ética do IFRN, o que se deu durante os meses de agosto e setembro do ano de 2022, possibilitando a elas optarem pela melhor alternativa entre o formato virtual (entrevista *online*) e/ou encontro presencial em horário agendado. Foi possível o agendamento de duas entrevistas virtuais e uma presencial. Durante cada momento em sua singularidade, após esclarecimentos sobre a pesquisa, foi relatada breve apresentação do programa e coletada a concordância e assinaturas do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) (APÊNDICE 01), para as que optaram pelo formato virtual e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 02), para o momento presencial, foi dado início ao processo de entrevista dialogada. Todos os instrumentos utilizados estão apresentados nos apêndices e detalhadas as análises em subseções a seguir. Com a intencionalidade de preservação do anonimato dos envolvidos nas entrevistas, cujas falas serão citadas ao longo deste estudo, os seus nomes foram substituídos por codinomes cujo critério de escolha considerou figuras importantes da área da saúde, tais como Ana Neri⁷, Zilda Arns⁸ e Nise da Silveira⁹.

⁷ Ana Justina Ferreira Neri, mais conhecida como Ana Neri (1814-1880), nascida em Vila Nossa Senhora do Rosário de Cachoeira do Paraguaçu, na Bahia, tornou-se figura marcante, não apenas para a Enfermagem, mas também para a História do Brasil. Atuou na Guerra do Paraguai (1864 - 1870) como voluntária nos cuidados com os feridos. Voltou da guerra acompanhando as crianças órfãs e tornou-se símbolo da Enfermagem no país. Centros educacionais receberam o nome dela como forma de homenagem ao seu legado, um exemplo é a Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

⁸ Zilda Arns Neumann (1934 - 2010) nascida em Forquilha, Santa Catarina, formou-se em medicina pela UFPR em 1959, daí aprofundou-se em saúde pública, pediatria e sanitário, visando a salvar crianças pobres da mortalidade infantil, da desnutrição e da violência em seu contexto familiar e comunitário. Viu na educação a estratégia para combater a maior parte das doenças de fácil prevenção e a marginalidade das crianças, para otimizar a sua ação, desenvolveu uma metodologia própria de multiplicação do conhecimento e da solidariedade entre as famílias mais pobres e com isso auxiliar no campo da Saúde Pública brasileira. Foi pioneira com ações educativas nas campanhas de imunização no combate à pandemia da poliomielite, criou a Pastoral da Criança e atuou na disseminação do soro caseiro onde foi missionária de implantação da experiência até fora do Brasil. Sua morte teve grande repercussão por estar em missão para introduzir a Pastoral da Criança em Porto Príncipe, quando em momento em que proferia uma palestra em uma igreja, a cidade foi atingida pelo violento terremoto de 12 de janeiro de 2010. Zilda Arns e 15 sacerdotes faleceram nos escombros da igreja.

⁹ Nise de Magalhães da Silveira (1905 - 1999) nascida em Maceió, Alagoas, que teve a oportunidade de estudar medicina entre os anos 1921 e 1926, sendo a única mulher de uma turma de 157 pessoas. Ao se mudar para o Rio de Janeiro com o esposo, o sanitário Mário Magalhães da Silveira, se especializou em psiquiatria na Faculdade de Medicina do Distrito Federal. Foi aprovada em concurso público e passou a trabalhar no Serviço de Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental do Hospício Nacional de Alienados, na antiga capital do Brasil. Inconformada com os métodos violentos dos

Ana Neri optou pelo formato virtual, em função de uma agenda ajustada de fim do semestre letivo para as aulas da universidade em que atua. Então optamos pela plataforma ZOOM com gravação. A entrevista transcorreu no tempo de 30 minutos e foi bem diretiva e técnica, pois a entrevistada teve acesso antecipado, enviado por email pela pesquisadora, ao roteiro semiestruturado, que mediou o diálogo. O Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) foi devolvido assinado para o e-mail da pesquisadora e todos os pontos foram esclarecidos, respeitando-se a confidencialidade e itens do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do IFRN (CEP-IFRN).

Zilda Arns também optou pelo formato virtual e essa entrevista transcorreu em 53 minutos e foi gravada pela plataforma ZOOM. É preciso destacar que ocorreu em um momento político bem agudizado, com pesquisas para as eleições presidenciais sendo divulgadas e apontando um contexto polarizado de resultados. Zilda relatou seu percurso na vida acadêmica demonstrando muitos aspectos emotivos, ao relatar que a partir do momento em que a docência fez parte de suas atividades, ela entendeu a importância da prática social e isso ampliou seus pensamentos, principalmente em defesa do SUS. Foi uma entrevista com muito aprendizado, muitas experiências singulares sendo apresentadas e reconhecidas. A entrevistada também devolveu o RCLE, devidamente assinado, para o e-mail da pesquisadora.

Nise da Silveira optou pelo formato presencial, que foi agendado para acontecer em sala de aula da Escola de Saúde Pública do RN (ESPRN) e ocorreu a gravação de voz no tempo total de 65 minutos de entrevista. Foi um momento de resgate de muitas memórias para a entrevistada que apresentou relatos do percurso de sua vida acadêmica demonstrando muita gratidão por tantas conquistas que aconteceram paralelamente aos estudos, dentre estas conquistas está a aprovação e nomeação para o serviço público de saúde o que possibilitou a aproximação com os processos de trabalho do SUS. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado presencialmente e devolvido para a pesquisadora.

Os profissionais que atuaram na docência do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, curso escolhido para esse estudo, foram

tratamentos psiquiátricos como o eletrochoque, o coma insulínico, a lobotomia, a psiquiatra Nise da Silveira encontra na terapêutica ocupacional uma forma de tratamento para os usuários de saúde mental. Foi uma psiquiatra brasileira considerada a pioneira na utilização de tratamentos humanizados para pacientes com transtornos mentais.

selecionados, na condição de tutoria, através de processo seletivo por meio do Edital nº 02/2021 – FUNCITERN / FUERN / SESAP-ESPRN, cujas atribuições estão descritas no regimento do curso:

Art. 15. Aos tutores compete:

1. Assumir, integralmente, o apoio ao processo de aprendizagem de seus alunos;
2. Identificar as diferenças entre as trajetórias dos alunos respeitando ritmos próprios, valorizando conquistas, procurando integrá-los e ajudando-os a enfrentar os desafios impostos pelo curso;
3. Desenvolver ações que garantam a interação e a comunicação mediatizada, com ênfase no diálogo;
4. Propor e avaliar estratégias didáticas diferenciadas que contribuam para o aluno organizar sua aprendizagem;
5. Apoiar e elaborar a produção de materiais didáticos e de apoio;
6. Avaliar o andamento de cada aluno no curso promovendo ações complementares que permitam superar as dificuldades encontradas;
7. Analisar, selecionar e utilizar outras tecnologias, além das previstas para o curso, que possam complementar o processo de formação do aluno;
8. Manter regularidade de acesso ao Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA);
9. Responder às questões solicitadas pelo aluno em até dois dias;
10. Corrigir as atividades enviadas pelo aluno em até dez dias;
11. Elaborar relatórios;
12. Participar das reuniões presenciais agendadas pela coordenação do curso;
13. Manter atualizados os registros do diário acadêmico de cada Eixo de Aprendizagem; e
14. Cumprir os prazos de entrega do diário à Gestão Acadêmica de Curso (RIO GRANDE DO NORTE, 2021, p. 05-06).

O processo de seleção para as 03 (três) vagas de tutoria ocorreu em duas etapas que foram acompanhadas por comissão composta por participantes da ESPRN, da Fundação para o Desenvolvimento da Ciência, Tecnologia e Inovação do Estado do Rio Grande do Norte (FUNCITERN) e da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). As etapas consistiam em análise documental e carta de intenção especificando as razões pelas quais os candidatos desejavam ser tutores do Curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde. Salienta-se que o edital previa 03 (três) vagas em função do quantitativo dos especializandos que ficou definido pela ESPRN ser 45 (quarenta e cinco) trabalhadores de saúde que atuassem nos Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPs) dos hospitais e unidades regionais de saúde distribuídas no estado do Rio Grande do Norte, e quando dividida a turma, ficariam 15 (quinze) especializandos sob orientação de cada tutora. As etapas classificaram os candidatos conforme os critérios e pontuação indicados no quadro 09.

Quadro 09: Critérios e pontuações para seleção das tutoras. Natal/RN, 2023.

ASPECTOS AVALIADOS NA SELEÇÃO	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
PRIMEIRA ETAPA		
1. Experiência docente no campo da Saúde	5 pontos por disciplina de 60h	10
2. Experiência docente com vivência em ensino semipresencial	5 pontos por semestre	10
3. Experiência profissional na Saúde.	5 pontos por ano de atuação	10
4. Doutorado nas áreas da Saúde Pública/Coletiva ou áreas afins		20
5. Mestrado nas áreas da Saúde Pública/Coletiva ou áreas afins	Pontuar caso não tenha doutorado	15
6. Pós-Graduação <i>lato sensu</i> (especialização e/ou residência) nas áreas da Saúde Pública/Coletiva ou áreas afins	Pontuar caso não tenha doutorado e mestrado	10
7. Habilidade em Plataformas Virtuais de Aprendizagem (Declaração de cursos ministrados nessas plataformas ou declaração/certificado de curso/disciplinas cursadas contendo a ementa do curso/disciplina e sua carga-horária)	2 pontos por curso ministrado e 1 ponto por curso vivenciado como aluno	5
8. Possuir experiência em orientação de Trabalhos de Conclusão de Curso	2 pontos por trabalho orientado	10
9. Possuir experiência em orientação em Projetos de Intervenção.	5 pontos por Projeto de intervenção coordenado	10
Total de Pontos da Primeira Etapa		75
SEGUNDA ETAPA		
Carta de Intenção		Até 25

Fonte: Edital nº 02/2021 – FUNCITERN / FUERN / SESAP-ESPRN

A classificação final do Processo Seletivo obedeceu à ordem decrescente do somatório de pontos obtidos na avaliação curricular e na análise da carta de intenção. As 03 (três) tutoras aprovadas participaram ativamente do Curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde e a caracterização consolidada conforme eixo 1 do roteiro das entrevistadas encontra-se detalhada na seção seguinte onde discutiremos sobre a coleta e análise dos dados.

4 AS ENTREVISTAS: CONHECENDO AS DOCENTES A PARTIR DOS SEUS PERFIS DE FORMAÇÃO

Esta seção apresenta os resultados da análise dos dados, tendo como ponto de partida a apresentação das entrevistadas de acordo com dados informados seguindo o roteiro de entrevistas. Para dar seguimento às vozes das entrevistadas, iniciaremos caracterizando-as quanto aos perfis iniciais externados nas apresentações pessoais e que foram consolidados no Quadro 10 segundo dados coletados no momento da entrevista.

O Quadro 10 sistematiza as informações referentes às apresentações iniciais seguindo o eixo 1 do roteiro de entrevista, a saber: Apresentação do estudo, da entrevistadora e das entrevistadas. A pesquisadora esclareceu às entrevistadas sobre os objetivos da pesquisa, as características do programa de pós-graduação em educação profissional e as expectativas da pesquisadora, bem como, buscava informações das entrevistadas no tocante ao seu perfil acadêmico e profissional.

No momento inicial da entrevista, Ana Neri informou ser do gênero feminino, se apresentou como enfermeira, com 42 anos, classificou como principal profissão a docência no ensino superior, onde atua na Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN). Tem 14 anos que concluiu a graduação de Enfermagem, pela Universidade Federal do RN (UFRN) onde entre 10 a 12 anos já atua na docência. Sua maior titulação é o pós-doutorado e sua entrevista deu-se de forma bem objetiva, contribuindo para uma transcrição direta e pontual conforme foi sendo descritas as perguntas. Entre os cursos em que atua na docência destacou os cursos técnicos, graduação e pós-graduação na área da saúde.

Zilda Arns é odontóloga de formação, gênero feminino, com 60 anos. Se formou na Universidade de Campos/RJ, há 38 anos. Atuou na clínica durante os primeiros anos de formada como odontopediatra, e foi com as oportunidades de trabalhar em equipe e apoiando os colegas de trabalho nas superações das situações epidemiológicas que se percebeu na docência. Cursando o mestrado, oficializou seu papel na educação permanente em saúde. Sua maior titulação é o doutorado. Em sua entrevista mostrou preocupação com a realidade política, com contextos sociais, provocando reflexões sobre o cenário de incertezas política, econômica, de saúde e social do país. Assim como Ana Neri, ela também destacou sobre a docência, sua atuação nos cursos técnicos, graduação e pós-graduação na área da saúde.

Quadro 10 – Descrição do Perfil das Entrevistadas. Natal, 2022.

Entrevistadas	Idade	Gênero	Profissão	Graduação	Ano de Conclusão
Ana Neri	42 anos	F	Docente	Enfermagem	2008
Zilda Arns	60 anos	F	Odontóloga e professora	Odontologia	1984
Nise da Silveira	48 anos	F	Nutricionista e Docente	Nutrição	1990

Fonte: Elaboração das autoras (2022), a partir dos dados de pesquisa.

Quadro 10 (continuação) – Descrição do Perfil das Entrevistadas. Natal, 2022.

Entrevistadas	Maior Titulação	Cursos que atua como docente em EPS	Tempo de docência em EPS	Tempo de docência na ESPRN	Instituições que já atuou na docência da EPS
Ana Neri	Pós-doutorado	Cursos Técnicos, Graduação e Pós Graduação na área da saúde.	Entre 10 e 12 anos	01 ano	- Escolas técnicas de saúde da rede privada; - UFRN; - FIOCRUZ; - CONASEMS; - ANVISA; - serviços de saúde onde trabalhou.
Zilda Arns	Doutorado	Cursos Técnicos, de Graduação e Pós Graduação na área da saúde.	Mais de 30 anos	01 ano	- Escolas técnicas de saúde da rede privada; - FIOCRUZ. - serviços de saúde onde trabalhou.
Nise da Silveira	Doutorado	Cursos Técnicos, de Graduação e Pós Graduação na área da saúde.	12 anos	01 ano	- Escolas técnicas de saúde da rede privada; - CEFOPE; - UFRN; - serviços de saúde onde trabalhou.

Fonte: Elaboração das autoras (2022), a partir dos dados de pesquisa.

Nise da Silveira, assim como as colegas, também é do gênero feminino e concluiu a graduação em Nutrição há 32 anos na UFRN. Foi aprovada no concurso da SESAP/RN em seguida à sua formação e atuou na atenção básica em um município no entorno da capital. Assim como as colegas, sua formação na docência se fortalece com a academia, quando cursou mestrado e doutorado, sua maior titulação. Está há 12 anos dedicada à docência dos cursos técnicos, graduação e pós-graduação na área da saúde como atividade extra de seu processo de trabalho principal, como servidora pública municipal e estadual. Recentemente, se aposentou da SESAP/RN e sua dedicação à docência tem se intensificado.

Vislumbrando obter elementos significativos que remetessem ao objetivo desta pesquisa a saber, analisar o perfil dos profissionais que atuam na docência do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, executado na ESPRN, considerando o seu percurso formativo e a historicidade da Educação Profissional em Saúde e tendo como ponto favorável que os participantes estavam em atuação na turma no período da pesquisa, os momentos das entrevistas tiveram a apresentação inicial da pesquisadora e das entrevistadas, sempre contextualizadas com o programa de especialização onde a pesquisadora está inserida, a turma e o curso em que foi desenvolvido o estágio docente. Durante o percurso da entrevista, foi-se possibilitando uma narrativa, partindo de questões norteadoras, que direcionavam para a reconstrução e o significado das experiências das entrevistadas. As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas.

Nessa direção, as subseções seguintes enfatizam as articulações encontradas nas narrativas das entrevistadas direcionando as análises aos objetivos específicos desta pesquisa que versam sobre a formação dos profissionais que atuam como docentes na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

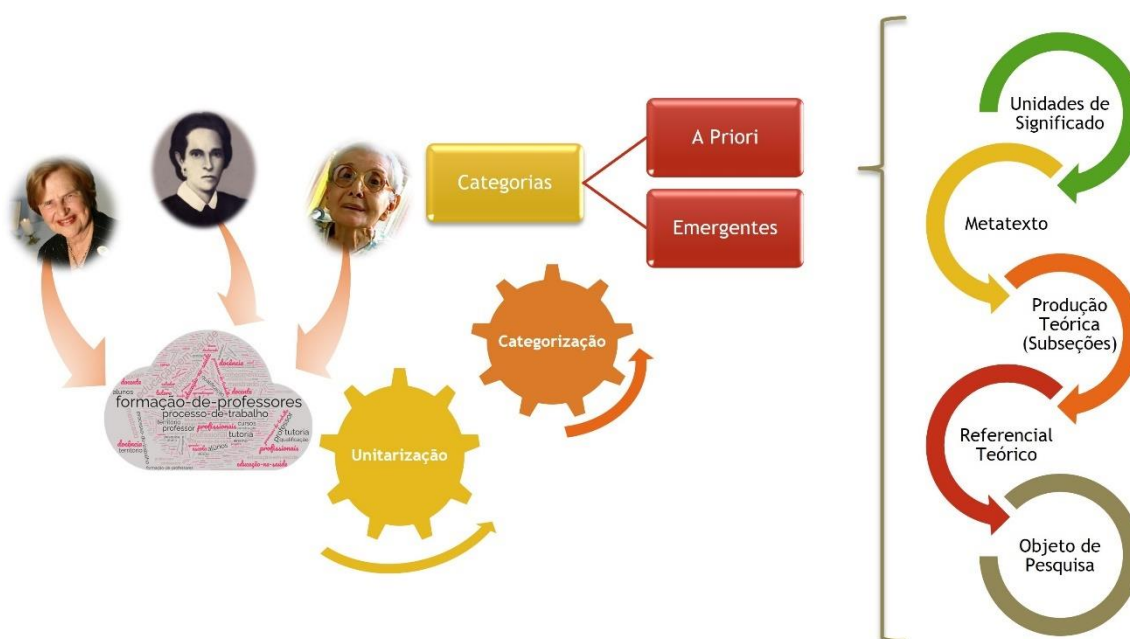
4.1 CONSTRUINDO O CAMINHO PARA O METATEXTO: UMA ANÁLISE DAS VOZES DE DOCENTES EM SAÚDE

Para trazer os discursos mais citados nas entrevistas e com isso valorizar a importância deles na voz das professoras entrevistadas, buscamos destacar as incidências desses termos com o uso da ferramenta *WordClouds*, que é um instrumento de criação de nuvens de palavras cuja representação gráfica mostra a frequência em que determinado vocábulo aparece no texto.

Considerando a metodologia de análise de discurso através da categorização direcionada pela ATD, tendo a unitarização como primeira etapa da desmontagem dos textos e, após a leitura cuidadosa da transcrição das entrevistas, observamos semelhanças nos discursos que direcionaram a categorias comuns, levantadas *a priori* por possuírem relação com o objeto de nossa investigação.

reflexivos provocados nas entrevistas e geraram elementos de discussão que foram consolidadas a partir das unidades de significados oriundas das falas das entrevistadas. Para a análise das entrevistas, destacamos a Figura 5 que ilustra a trajetória percorrida:

Figura 5 – Esquema de análise de dados. Natal/ RN, 2022.



Fonte: Elaboração da autora (2022) a partir das entrevistas.

A ilustração da Figura 5 traduz a intencionalidade de apresentar a desconstrução das falas das entrevistadas, que foram transcritas e seus termos mais incidentes foram separados por pontos em comum (unitarização) e direcionados às categorias *a priori* e emergentes. Estabelecidas estas categorias, as unidades de significado foram construídas gerando metatextos que direcionaram à produção teórica e discussões com o objeto de pesquisa.

Pela aproximação com a empiria e buscando direcionar os temas de investigação, a partir da ilustração da nuvem de palavras, agrupamos os termos que mais se repetiram nos discursos das entrevistadas e separamos as unidades em três categorias definidas *a priori* e que geram elementos de discussão, conforme Quadro 11.

Quadro 11: Descrição das categorias construídas *a priori*. Natal/RN, 2022.

CATEGORIAS A PRIORI	ELEMENTOS DE DISCUSSÃO
PERFIL	O perfil e formação dos professores do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde
FORMAÇÃO	
SIGNIFICADO DA EXPERIÊNCIA FORMATIVA	O significado da experiência formativa da docência na Educação Permanente em Saúde

Fonte: Elaboração da autora (2022) a partir das entrevistas.

Considerando a ATD e buscando produzir novas compreensões sobre os fenômenos e discursos, as entrevistas foram transcritas e analisadas com a intencionalidade de encontrar pontos em comum nas falas das entrevistadas, no processo de unitarização da nossa metodologia de análise. As categorias *a priori* estabelecidas, foram originadas das relações entre os itens do roteiro de entrevistas e os objetivos específicos do estudo. Tais categorias geraram os elementos de discussão, cujas análises se encontram nas subseções 4.2 e 4.3 desse trabalho.

Para a análise dos discursos, não houve alteração nestas categorias definidas *a priori*, porém a partir das narrativas das entrevistadas, observamos a incidência de termos como “processos de trabalho” e “educação profissional em saúde”. Esses termos podem ter emergido devido ao fato de as participantes estarem imersas no curso de especialização que envolvia profissionais desenvolvendo seus projetos de intervenção onde não havia indissociação entre Trabalho e Educação Permanente em Saúde.

Essas duas ocorrências nos levam à decisão de considerá-las como categorias emergentes, subcategorias inseridas nas discussões sobre Educação Profissional na Saúde. Enfatizamos que os termos ou construções emergentes são evidenciados através de falas das entrevistadas e a partir dessa desconstrução, desencadeamos algumas unidades de discussão que não são neutras, mas que se encontram com as categorias *a priori* apresentadas e foram base para construção dos objetivos e do instrumento de pesquisa.

O termo “formação de professores” aparece em destaque no centro da nuvem, como termo mais citado nas entrevistas, isso ocorre principalmente porque se trata de temas centrais que envolvem a pesquisa e naturalmente guiaram boa parte do diálogo

com as entrevistadas, não só direcionadas como unidade de categoria *a priori*, mas também pelo instrumento utilizado que enfatizou aspectos relevantes da formação que as entrevistadas traziam e qual desejavam ter para sua atuação.

Associado à formação de professores, observamos os termos “educação na saúde” e “educação em saúde” com relevância, sinalizando que o conceito de educação para as entrevistadas envolve essencialmente a dinâmica que ocorre nos territórios e espaços de trabalho onde ações de educação permanente em saúde são inerentes ao fazer dos profissionais de saúde, daí também destaca-se o termo processos de trabalho.

Os termos “docência” e “docente” atravessam todas as categorias e encontram-se nas falas das entrevistadas como uma identidade adquirida pela própria prática, ao mencionar a atuação delas quando narram a educação permanente em saúde perpassando pela vida acadêmica e, conseqüentemente, a necessidade nos espaços e equipes de trabalho que provocaram nelas a postura docente mesmo sem a formação para tal. Ademais evidencia-se na nuvem termos relacionados como: “tutoria”, “curso”, “profissionais de saúde”, “estudar”, “ensino”, “professor”, “território” e outros nos quais se percebe como é inerente ao processo de trabalho delas, atuar na assistência com ações educativas em um mesmo espaço.

No que concerne às categorias emergentes relacionadas à educação profissional na saúde, podemos identificar a presença dos termos “Preceptoria”, “Ensino-Serviço”, “Qualificação”, “Ciências Sociais”, “Projetos de Intervenção”, “Mediação Tecnológica”, “Práticas”, entre outros associados nos discursos das entrevistadas e que remetem à atuação pedagógica aplicada no curso bem como necessidades apontadas pelas categorias *a priori*. Entendemos que essas questões surgem devido ao fato de serem graduadas na área da saúde e, por meios pessoais, buscaram se aproximar da área das ciências sociais e educação.

Apresentados os elementos que emergiram do processo de desconstrução dos textos a partir da transcrição das entrevistas, percebeu-se a necessidade de agrupamento das categorias em unidades de significado dentro da perspectiva de se considerarem os novos significados e elementos que foram relatados durante as entrevistas. Para a terceira fase da ATD, a construção do metatexto, a pesquisadora relacionou, com unidades de significados, os termos cuja incidência tiveram destaques na nuvem de palavras e que foram categorizados como emergentes a partir

dos sentidos em que foram citados nas entrevistas e com isso foi definido o elemento de discussão explorado na subseção 4.4.

O Quadro 12 apresenta a consolidação das unidades de significado percebidas a partir da análise das entrevistas e que, descritas numa perspectiva conceitual das categorias emergentes, foram categorizadas como a necessidade de formação para EPS e que culmina nas respostas esperadas pelo eixo 02, quando se pretendeu identificar apontamentos importantes para a reconstrução da experiência das entrevistadas e, com isso, ter elementos de suporte para a escola de saúde direcionar sua atividades de formação dos professores.

Quadro 12: Descrição das categorias emergentes construídas a partir da análise do corpus. Natal/RN, 2022.

CATEGORIAS EMERGENTES QUE PARTIRAM DAS ENTREVISTAS	ELEMENTO DE DISCUSSÃO
PROCESSOS DE TRABALHO	Necessidades de formação para Educação Profissional na Saúde
PRECEPTORIA	
ENSINO-SERVIÇO	
QUALIFICAÇÃO	
CIÊNCIAS SOCIAIS	
PRÁTICAS	
MEDIAÇÃO TECNOLÓGICA	

Fonte: Elaboração da autora a partir das entrevistas (2022).

Em suma, no Quadro 12, sinalizamos as categorias emergentes que surgiram nas entrevistas e direcionam para as necessidades de formação no contexto da educação profissional em saúde.

Para facilitar o aprofundamento dessas informações, optamos por apresentar a análise em três partes, elaboradas pelo agrupamento das categorias *a priori* e emergentes produzidas por meio da ATD e que geram elementos de discussão, a saber: a) o perfil e a formação dos professores do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde; b) o significado da experiência formativa da docência na Educação Permanente em Saúde; e c) as necessidades de formação para a educação profissional em saúde. Dessa maneira, poderemos problematizar como se dá a compreensão dos aspectos que constituíram, as experiências dos

entrevistados com o curso objeto desse estudo, bem como os destaques por eles avaliados como necessários para a formação de professores para atuar na educação profissional em saúde.

4.2 PERFIL E FORMAÇÃO DAS PROFESSORAS DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Como já foi sinalizado, as professoras que atuam no curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, curso escolhido para esse estudo, foram selecionadas através de processo seletivo por meio do Edital nº 02/2021 – FUNCITERN / FUERN / SESAP-ESPRN, para atuar como tutores no curso de modalidade semipresencial, cujas atribuições foram sinalizadas na seção 03.

Para prosseguir com a apresentação de seus perfis, cabe um destaque em relação ao Edital nº 02/2021, que versa sobre a seleção de tutores para atuar no curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde no âmbito do projeto *Construção e Implementação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Norte* gerido do Convênio 18/2021 entre FUERN / FUNCITERN / SESAP–ESPRN. Neste edital, os candidatos deveriam ser profissionais da área da educação ou da saúde pública/saúde coletiva, diplomados em cursos de graduação e que possuíssem os seguintes pré-requisitos:

- a) Possuir pós-graduação stricto sensu (mestrado e doutorado) ou pós-graduação lato sensu (especialização) na área da educação ou saúde pública/saúde coletiva;
- b) Possuir experiência comprovada na área da Saúde;
- c) Possuir experiência docente, preferencialmente, com vivência em ensino semipresencial.
- d) Possuir habilidade para utilizar computadores e dispor de recursos ágeis de conectividade com internet, e-mail, fórum, chat e Plataformas Virtuais de Aprendizagem;
- e) Possuir experiência em orientação de Trabalhos de Conclusão de Curso, preferencialmente, em Projetos de Intervenção;
- f) Ter disponibilidade para participar de reuniões agendadas pela ESPRN, quando convocado;
- g) Dispor de 20 (vinte) horas semanais a distância, incluindo um plantão de 04 (quatro) horas semanais a ser pactuado com a Orientação de Aprendizagem e a Coordenação do Curso;
- h) Ter disponibilidade para viajar e participar integralmente das atividades presenciais ao longo do curso (quatro encontros presenciais de três dias, com carga horária de 24 (vinte e quatro) horas para cada encontro). (RIO GRANDE DO NORTE, 2021, p. 02).

Com as condições explicitadas no Edital, as professoras, ao se candidatarem para atuar no Curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, promovido pela ESPRN, assumiram o papel da tutoria necessária à modalidade do curso. No entanto, esse papel não se dissocia das práticas e experiências docentes que tinham e que foram comprovadas nas narrativas das trajetórias das entrevistadas, sobre as atuações anteriores e até mesmo no exercício atual, o que torna importante uma discussão sobre as práticas das entrevistadas no viés da tutoria, em função da modalidade do curso ou da docência por estar impregnada na postura e identificação delas com a educação profissional, que mobilizam ações pedagógicas da docência, além da tutoria em si.

Em relação ao perfil e formação das participantes das entrevistas, percebe-se que, todas seguiram o pré-requisito do edital ao qual se submeteram, como percebemos, por exemplo, nos seus relatos transcritos a seguir.

Minha formação inicial se deu em 2008 quando cursei enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte e desde a graduação sempre trabalhei como professora nos cursos da saúde, inicialmente atuei com os cursos técnicos de enfermagem e desde 2010 estou sempre na docência nos cursos de ensino superior, na graduação e na pós graduação. Fiz mestrado, doutorado e concluí o pós doutorado em 2017 (Ana Neri, 2022).

Sou odontóloga desde 1984, pela Faculdade de Odontologia de Campos do Rio de Janeiro e tenho uma trajetória na saúde atravessada pela docência desde a universidade, e sempre estive perto de processos de ensino e aprendizagem. Me dediquei à clínica no início da vida profissional, me especializei em odontopediatria e em 1990 já iniciei a vida docente no ensino superior onde atuei até 2008, sempre em processos de formação de profissionais da saúde nos cursos de graduação. [...] Nos Anos 2000 fiz mestrado, quando a CAPES começou a estimular os docentes a aprimorar os cursos de formação, através da formação dos professores, pois até então não era fundamental ter essa formação pessoal pois eu atuava também na *clínica* (Zilda Arns, 2022).

Fiz graduação de Nutrição na Universidade Federal do Rio Grande do Norte em 1990 e foi uma escolha bem satisfatória que me levou em seguida à aprovação do concurso da Secretaria Estadual em Saúde do Rio Grande do Norte onde fui lotada inicialmente no município de São José de Mipibu, mas consegui ser transferida para o município de São Gonçalo do Amarante, atuando na Atenção Primária em Saúde, na Assistência direta do cuidado da saúde do usuário. [...] Nesse

intervalo iniciei o mestrado acadêmico em 2007 e solicitei redimensionamento ao RH da SESAP, onde fui lotada na Subcoordenadoria de Assistência em Saúde, na área técnica da Saúde da Mulher até 21/05/2022 (Nise da Silveira, 2022).

Percebemos nos relatos que as entrevistadas apresentaram em suas falas formação e experiências pedagógicas e profissionais que superam o papel e atribuições de tutoria propostas para o curso e que nos remete a nuances transformadoras de desenvolvimento de ideias, valores e concepções não apenas acadêmicas, mas sobretudo de realização pessoal, aspectos sociais e culturais, considerando sobretudo o contexto epidemiológico dos espaços de atuação.

Em relação à formação acadêmica, todas possuem pós-graduação e destacam-se a saúde pública e as práticas no contexto social perpassando por essa formação. Além disso, percebe-se que esse ponto comum foi basilar para seu direcionamento na docência, conforme, pode ser lido no depoimento de Zilda Arns.

[...] fui procurar a formação em saúde pública, pois estava insatisfeita na atuação e formação biomédica, estava intencionada em ampliar para a saúde pública sempre na perspectiva de direcionar para as ciências sociais e humanas. Em 2005, em programas de *Stricto Sensu* da FioCruz, cursei disciplinas na área das ciências humanas e fiz em seguida uma especialização em Promoção da Saúde e durante esse curso fui aprovada em outra turma de mestrado com isso precisei cancelar a matrícula da especialização, pois não era permitido 02 matrículas no mesmo programa. Optei pelo mestrado onde em seguida comecei a atuar na docência de cursos de pós graduação presenciais, sempre voltados à transversalidade, multidisciplinaridade e multiprofissionalidade (Zilda Arns, 2022).

Percebemos na narrativa da Zilda Arns a inquietação diante de, como profissional de saúde, não se limitar aos atendimentos clínicos e buscar a carreira acadêmica e conseqüentemente a atuação docente. Fica claro que, aspectos dos conhecimentos traçados na área das ciências humanas e na formação em saúde pública despertaram na entrevistada uma docência na perspectiva coletiva, de atuação multiprofissional e direcionaram sua trajetória docente para além dos cursos de graduação e no caso do objeto deste estudo, seu perfil acadêmico possibilitou a aprovação no processo seletivo para atuar na Especialização em Educação Permanente em Saúde.

Na mesma linha, Nise da Silveira enfatiza que a questão de ter cursado mestrado e doutorado foi fator decisivo por sua escolha de atuar na docência.

[...] Sempre me senti satisfeita em atuar no SUS e no período o processo de municipalização dos serviços de saúde estava iniciando então fui convidada a participar da equipe da Secretaria Estadual que ordenaria os processos de organização da institucionalização da Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo do Amarante. [...] Em seguida ingressei no doutorado para não perder o ritmo, para não perder o acesso e como estava já atuando na SESAP, foi a oportunidade para colocar em prática a Educação na Saúde. O doutorado demorou mais tempo para concluir, tive dificuldades para liberação, desenvolver a pesquisa, aproveitar as disciplinas e no doutorado o objeto da pesquisa, como continuidade do mestrado foi, a intervenção educativa para a compreensão dos rótulos. Nesse momento, a fusão da pesquisa do mestrado com as intervenções educativas necessárias para serem a pesquisa do doutorado, a docência entrou na minha vida (Nise da Silveira, 2022).

É preciso enfatizar a realidade dos profissionais dos serviços de saúde quando ingressam nos serviços e buscam na academia a complementação dos saberes contribuindo na própria formação e encontramos isso na própria Lei Orgânica nº 8.080/90, cujo escopo regulamenta os serviços de saúde em todo o território nacional. Em seu artigo 27, inciso I afirma-se que a formação dos trabalhadores deve se organizar no interior das instituições, tendo em vista “um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal” (BRASIL, 1990, p. 17). Pela análise do relato de Nise da Silveira, percebe-se que lhe foi oportunizada a condição de estudar e aplicar seus estudos no ambiente de trabalho que estava em atuação. Segundo ela,

[...] Em São Gonçalo do Amarante não havia muito apoio para os estudos, isso era próprio da organização institucional, no entanto no mestrado fui sendo instigada para a área da educação profissional, para as trocas educacionais no serviço e percebi o quanto temos muito a aprender. (Nise da Silveira, 2022).

Nise da Silveira relata a realidade de todo profissional que trabalha e busca continuidade nos estudos. Dificuldades na liberação do serviço para cursar as disciplinas, realizar as pesquisas, falta de apoio da gestão, entre outros aspectos do processo de trabalho que impulsionam ou desmotivam os trabalhadores de saúde à prática acadêmica.

Em contraponto à Ana Neri, como relatou desde o início durante a apresentação, indicando que sua trajetória lhe aproximou da docência, quando teve a oportunidade de, desde seu ingresso na graduação, atuar na docência e desde então procura transformar o processo de trabalho do profissional de saúde numa perspectiva educativa, atuando além da assistência clínica. Cabe ressaltar que ela realizou sua graduação em um espaço de formação cuja essência se dá também pela prática da docência pois cita com muito carinho e gratidão sua trajetória pelo Departamento de Enfermagem que é vinculado ao Centro de Ciência da Saúde (CCS) do Campus Universitário da UFRN e a Escola de Saúde (ESUFRN) como unidade acadêmica especializada em saúde. Nela, há a oferta cursos técnicos (Agente Comunitário em Saúde, Enfermagem, Massoterapia, Registros e Informações em Saúde, Vigilância em Saúde, além da graduação tecnológica em Gestão Hospitalar e a Pós-Graduação em Saúde e Sociedade e Mestrado Profissional.

Corroborando as inquietações das entrevistadas que levam a ampliar suas atuações no trabalho em saúde considerando as necessidades de coadunar educação, trabalho e saúde, Franz (2006) enfatiza que, quando o processo de trabalho promove o compromisso com atividades de prevenção e promoção da saúde, associado às ações que envolvam a coletividade e humanização na atenção, geram processos educativos na construção da força de trabalho em saúde, transformando a realidade.

Fazendo uma análise das falas destacadas das narrativas dos sujeitos da nossa pesquisa em relação aos seus perfis de formação constata-se os pressupostos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) em que o aprender e o ensinar estão na rotina do trabalho, fortalecendo a aprendizagem significativa e a troca de informações entre usuários e profissionais das secretarias de saúde (BRASIL, 2014). Com isso, as experiências das entrevistadas quando estavam em seus processos de formação e o encontro delas com as possibilidades de atuar repassando seus saberes, aplicando suas pesquisas, apoiando seus pares no trabalho, foram predominantes e incentivadoras para que se tornassem docentes em suas trajetórias individuais agregando suas histórias de vidas escolares ou a cultura escolar anterior somando-se aos aspectos basilares dos saberes docentes adquiridos e mobilizados pelos professores (TARDIF, 2014).

Cabe também considerar que escolher a docência na trajetória profissional considera motivos e vivências sociais, culturais, afetivas, econômicas e também de

contextos e situações nos ambientes de trabalho. Nesse sentido, o homem é reconhecido como sujeito de suas experiências no mundo em que está inserido. As professoras destacaram valores, situações vividas, experiências afetivas, interesses e realidades sociais, o que foi definindo e consolidando ao longo da trajetória profissional, suas escolhas e seus envolvimento objetivos e subjetivos.

4.3. O SIGNIFICADO DA EXPERIÊNCIA FORMATIVA DA DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A aproximação com a academia e o desejo de apoiar os colegas profissionais, no processo de trabalho da assistência em saúde, tem sido uma prática natural que prevalece e aproxima os profissionais de saúde à docência. Seguindo essa dinâmica da experiência vivida e considerando como fator importante para a configuração da docência como profissão, a entrevistada Ana Neri narrou que

A Educação Permanente em Saúde, especificamente entrou em minha vida quando, enquanto enfermeira assistencial, fui integrante do Núcleo de Educação Permanente na Maternidade Divino Amor na prefeitura de Parnamirim no ano de 2012, e essa experiência, em paralelo me levou a apoiar no outro vínculo, pois também atuava no estado no Hospital Maria Alice Fernandes, como enfermeira da assistência, e isso me levava a colaborar com o NEP de lá, sempre ministrando capacitações para a equipe de enfermagem. Paralelamente, ministrava aulas nos cursos técnicos na escola de saúde da UFRN, pois era mestranda, doutoranda, e estava sempre próxima da academia, agregando as aulas às minhas pesquisas e meu processo de formação (Ana Neri, 2022).

Com essa narrativa, Ana Neri nos mostra o quanto as atitudes inerentes à experiência adquirida na formação inicial acadêmica, influenciam na prática profissional que, mesmo não existindo um ambiente escolar nos espaços de saúde em que atuava. Enquanto profissional com posturas docentes, ela sempre se aproximou das ações educativas tornando a educação permanente em saúde uma prática existente nos processos de trabalho em saúde. Não devemos deixar de considerar também que a sua aproximação com ambientes acadêmicos, na formação continuada em nível de mestrado e doutorado despertou nela a postura docente, agregando as práticas às suas pesquisas.

Nessa mesma direção, a entrevistada Zilda Arns narra que, enquanto profissional da assistência atuando na clínica, estava insatisfeita e apostou na EPS

apoiar os seus pares que buscavam espaços de escuta para suas dúvidas nos processos de trabalho, conforme se pode observar pelo seu relato.

Quando comecei a atuar nos cursos da Escola da Fiocruz, fui percebendo que há a atuação da interprofissionalidade em todos os aspectos dos processos de trabalho, sempre na perspectiva de buscar a promoção da saúde, levar conhecimentos por meio da educação para trabalhadores da saúde... eles estando dentro desse processo assistencial, sentiam a falta de entendimento dos conhecimentos da saúde, da saúde pública, do SUS, sempre havia a falta do conhecimento, e este conhecimento perpassa pelo viés de que eram profissionais da saúde e não conheciam tudo, precisavam de uma escuta, sempre na condição de melhorar a qualidade da atuação na área da saúde. [...] desde criança sempre ajudei meus colegas da escola com aulas de reforço. Era uma prática social minha, ajudar os colegas, primos...queria ser várias profissões: jornalista, aeromoça...mas desde criança me coloquei na prática sendo professora. [...] e isso foi se construindo no meu processo de atuação, sempre atuando sem formação pedagógica, apenas com o conhecimento técnico, sempre me percebia como professora enquanto graduada e especialista. E na década de 80 e parte da década de 90, me percebi como professora *stricto sensu* que eu estava lá para ensinar. A mudança e percepção dos atores de aprendizagem, enquanto professora e aprendendo também, foi um processo de construção com os atores do ensino e da aprendizagem, aconteceu mais tarde, não no início da formação, pois uma formação mais baseada em tecnologias mais duras...onde aprendia a técnica e teria que replicar a técnica. Não tive acesso a questões didáticas e pedagógicas, não tive reflexões sobre esse processo, e isso me torna uma professora insatisfeita, com uma identidade sem poder ir além, sem poder contribuir com o outro numa formação completa, mais humanística, mais social [...] não via a educação assim e isso me fez me aproximar das Ciências Humanas e buscar somar minha formação. Me vejo hoje como uma professora em construção. Não tenho identidade acabada, nos diversos processos que fui passando, fui encontrando na docência a busca de uma formação em que ampliasse o olhar nos processos formativos em que inserir o outro nesses processos, o aluno, o estudante, o graduando, o especializando, o profissional que está estudando...é o tempo inteiro atravessado pela própria formação, não só quando busca uma formação escolar, mas quando está no campo atuando, se formando. É uma formação conjunta (Zilda Arns, 2022).

A narrativa que Zilda Arns nos apresenta nesse momento vem alinhada à experiência prática que o processo de trabalho em saúde provoca nos profissionais no qual o aprendizado que vem dos livros ou da formação inicial não contempla as necessidades humanas e sociais que só encontram em pares, em equipes e são percebidas nas inquietudes que o tempo provocam na subjetividade individual. Ela afirma também que as experiências em suas trajetórias anteriores foram muito

importantes para a sua vida acadêmica e conseqüentemente didática, pois “*desde criança sempre ajudei meus colegas da escola com aulas de reforço. Era uma prática social minha, ajudar os colegas, primos...*”.

Ela corrobora a visão de Kuenzer (2010) quando a pesquisadora afirma que “não basta a formação teórica, pois ao professor é necessário que domine, para ensinar, como o conhecimento científico fundamenta a prática laboral, conferindo significado e materialidade aos conceitos.” (KUENZER, 2010, p. 508). Nesse trecho da narrativa Zilda Arns ainda relata sobre a sua trajetória universitária e profissional que não possibilitou formação pedagógica e ainda confirma que isso lhe fez falta, pois buscou por si só a aproximação com as ciências humanas para oferecer aos seus alunos um processo de construção dual e conjunta, como ela mesma cita. Tal afirmação nos faz perceber nessa professora que a experiência adquirida prática e utilitária, atrelada à sua vivência acadêmica, formam um conjunto de possibilidades que a encaminharam para a docência.

As experiências narradas pela entrevistada Nise da Silveira se assemelham ao mesmo viés de interpretação quanto ao percurso formativo sendo construído ao longo de sua trajetória no processo de trabalho, como foram destacados no seguinte trecho:

[..] nos períodos de aplicar a minha pesquisa com intervenções educativas, senti muita falta dos conhecimentos da área da educação, pois a área que era egressa sempre foi muito técnica, na vigilância eu era técnica e na Atenção Primária era Nutricionista Para tentar sanar essa necessidade, me matriculei em uma Especialização em Educação à Distância que foi um curso na modalidade à Distância, e me deu uma base de educação. Também cursei Especialização em Políticas da Alimentação e Nutrição, pelo Ministério da Saúde, que foi na modalidade à Distância e com isso fui “pegando” algumas bases metodológicas, principalmente para atuar na tutoria. Participei de uma seleção para ser tutora, pela UFRN, através do LAIS juntamente à EBSEH, na especialização em Preceptoría em Saúde [...] e foi uma experiência com equipe multiprofissional que atuavam nos serviços sendo preceptores [...] trabalhando as temáticas da Educação em Saúde. Outro momento fui tutora pela escola de saúde, quando ainda era CEFOPE, de um curso para gestores, que fortaleceu muito os conhecimentos dela, trabalhando com outro público, os gestores dos serviços. E atualmente, é um privilégio estar sendo tutora da Especialização em Educação Permanente em saúde. [...] há uma complexidade de profissionais que estão em várias regiões do estado e trabalhar com eles o processo de transformação dos processos de trabalho deles na perspectiva da Educação Permanente em Saúde tem sido desafiador, traz a metodologia de intervenções nos cenários de práticas onde são orientados a aplicar momentos educativos nos ambientes em que eles estão. É uma via dupla, traz mudanças

também para mim enquanto tutora, como devo mediar, intervir, motivar esses alunos que são profissionais. É uma relação que traz mudanças na prática profissional do aluno e de nós tutores (Nise da Silveira, 2022).

A entrevistada Nise da Silveira, assim como Zilda Arns, relatam o quanto a formação pedagógica ou mesmo conteúdos didáticos fizeram falta em sua trajetória acadêmica e profissional, o que levou a descobrir os próprios caminhos para sanar a ausência de sua formação para a docência. Nesse aspecto, essa narrativa novamente encontra respaldo em Kuenzer (2010) quando afirma que, no modo de produção capitalista, a formulação das políticas de educação profissional e, em consequência, a formação de professores para esta modalidade são impactadas.

Um aspecto que se percebe nas narrativas das entrevistadas é a persistência e ao mesmo tempo a sensibilidade de como lidam com as relações de ensino e aprendizagem. Essa sensibilidade pode ser entendida como amorosidade, no sentido freiriano (FREIRE, 2011) o que não compromete ou enfraquece a ação docente, que pode ser conduzida com amorosidade e, ao mesmo tempo, com rigor, engajamento e seriedade, tal qual nos aponta Freire (2011), ao afirmar que

A afetividade não se acha excluída da cognoscibilidade [...]. É preciso, por outro lado, reinsistir em que não se pense que a prática educativa vivida com afetividade e alegria prescindia da formação científica séria e da clareza política dos educadores ou educadoras. A prática educativa é tudo isso: afetividade, alegria, capacidade científica, domínio técnico a serviço da mudança ou, lamentavelmente, da permanência do hoje (FREIRE, 2011, p. 138).

As entrevistas foram repletas da presença de Freire (2011) ao narrarem as suas atuações conduzidas com paixão, como uma característica especial dos docentes da área da saúde que nos levam a compreender que pode estar relacionado aos desejos de transformação dos processos de trabalho, reorganização dos serviços articulando seus pares e os usuários a serem beneficiados com os serviços de saúde, considerando um aspecto dual, diverso e repleto de complexidades, que requer dedicação e ao mesmo tempo, metodologia didática.

4.4 NECESSIDADES DE FORMAÇÃO PARA A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Ao percorrer os caminhos da pesquisa e nos encontros com as entrevistadas, era evidente a espera por orientações pedagógicas, haja visto que era do conhecimento delas a formação da pesquisadora. Em todas as entrevistas, era citada a necessidade da contribuição da formação pedagógica que fosse convergente à formação na área da saúde, que possuem. No entanto, citam também a busca contínua de conhecimento, dentre elas específicas, como encontramos na voz de Ana Neri:

[...] Senti falta de algum conteúdo sobre mediação tecnológica, fiz uma capacitação sobre esse conteúdo em outra tutoria, quando fui tutora pelo CONASEMS de uma turma sobre imunização e paralelamente fazia uma especialização em Mediação Tecnológica. Acredito que esse curso desenvolvido pela ESPRN, poderia incluir algum conteúdo nessa temática e também fazer algo virtual, na própria plataforma. As capacitações são extra ambiente virtual... mesmo sendo a 1ª turma e sei que já é um avanço ter a capacitação de forma paralela, mas é algo a se avançar... trabalhamos com AVA e os conhecimentos da capacitação com os tutores deveria ser vinculado ao AVA também, para se ter mais familiaridade ao ambiente virtual, pois apesar de ele ser fácil, ainda assim surgem dúvidas que vamos direcionando ao longo do processo. Gostaria também de incluir algum conteúdo sobre Projeto de Intervenção, pois existem vários autores, seria interessante provocar uma ampliação sobre Projeto de intervenção tanto para os tutores como para a docência em si (Ana Neri,2022).

Percebe-se na narrativa acima que, a graduação na área de saúde não limitou a entrevistada a buscar outros conhecimentos que possibilitaram a ampliação da atuação docente. O uso de tecnologias e a associação da formação docente no mesmo ambiente virtual em que já era explorada a formação dos alunos, foi uma necessidade levantada por Ana Neri, justificando a importância do fortalecimento de formação nessa modalidade, que foi muito agudizada no contexto da pandemia, com a intensificação do ensino remoto. Também sugere necessidades de formação sempre na perspectiva da continuidade da educação permanente em saúde como afirma Ceccim (2005) quando defende a EPS como metodologia potencializadora para a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e reorganização dos serviços.

Seguindo a perspectiva da entrevistada Ana Neri e da EPS, a entrevistada Nise

da Silveira também apresentou em suas narrativas necessidades direcionadas à educação, mas também destacou a importante atuação da preceptoria¹⁰ que atravessa ações de educação na prática profissional do processo ensino x serviço.

[...] Quanto à necessidade de formação, sinto que precisamos mergulhar no mundo da educação, principalmente fortalecendo a educação à distância e na perspectiva pedagógica e metodológica para educação de adultos, na área da saúde, praticar a andragogia, buscar processos de apoio para lidar com esse profissional de saúde no âmbito da educação. É perceptível a mudança quando há um profissional que tem formação na área [...] a tutoria e a preceptoria são processos de formação profissional, eu penso que precisaria diminuir esse distanciamento do profissional do processo ensino x serviço, e para isso seria necessário fortalecer, valorizar mais os profissionais que são preceptores, dentro de uma perspectiva de formação de apoio, de reconhecimento, pois esse sujeito contribui para na prática dos profissionais que estão em formação, como discentes, muitas vezes na graduação. Pois muitos profissionais têm talentos para serem preceptores, mas não o são pois não são valorizados. É um campo amplo de pesquisa, traz muitos questionamentos. Olhar para a preceptoria com o viés da necessidade de formação (Nise da Silveira, 2022)

Para essa entrevistada, além do profissional de saúde que atua também como docente, há a necessidade do reconhecimento do profissional que atua na preceptoria, recebendo alunos da graduação e pós-graduação e que na sua natureza, prática EPS, considerando seus espaços de trabalho um ambiente de interação entre os segmentos da formação, da atenção, da gestão e do controle social. Ceccim (2005) defende que a educação em saúde deve considerar as características locais, valorizar as capacidades instaladas, desenvolver as potencialidades existentes em cada realidade, estabelecer a aprendizagem significativa e a efetiva e criativa capacidade de crítica, bem como produzir sentidos para que isso torne real a prática da EPS. Para Ceccim (2005),

o papel das práticas educativas deve ser crítica e incisivamente revisto para que almeje a possibilidade de pertencer aos serviços/profissionais/estudantes a que se dirige, de forma que os

¹⁰A preceptoria em saúde é uma atividade desenvolvida pelos profissionais de saúde junto aos alunos de graduação e nas diversas modalidades de residências (médicas, multiprofissionais e uniprofissionais). O preceptor é muitas vezes confundido com o tutor, orientador, professor. Um dos desafios do preceptor é, no processo de trabalho, atrelado ao compromisso educador, relacionar os conteúdos de formação com as práticas para resolução de conflitos interpessoais e o enfrentamento diário da profissão. Nesse sentido, o preceptor é aquele que acompanha e instrui o educando na vivência diária da prática profissional (PEIXOTO; TAVARES; DAHER, 2014)

conhecimentos que veiculam alcancem significativo cruzamento entre os saberes formais previstos pelos estudiosos ou especialistas e os saberes operadores das realidades – detidos pelos profissionais em atuação – para que viabilizem auto-análise e principalmente autogestão. Os saberes formais devem estar implicados com movimentos de auto-análise e autogestão dos coletivos da realidade, pois são os atores do cotidiano que devem ser protagonistas da mudança de realidade desejada pelas práticas educativas (CECCIM, 2005, p. 166).

A entrevistada Nise da Silveira traz em sua narrativa a necessidade de valorização do profissional preceptor que se encontra atuante na educação em saúde e coaduna com Ceccim (2005) quando considera as práticas educativas propulsoras nos espaços de trabalho unindo os conhecimentos da formação com os saberes das realidades. Para isso, viabilizar esse movimento se faz necessário para se alcançar as transformações da realidade promovidas por meio da educação permanente em saúde.

Ceccim (2005), ao nos provocar sobre a EPS, propõe que mudança na formação por si só ajuda, mas é preciso estar presente o quadrilátero da formação cujos componentes estão explicitados a seguir:

a) **análise da educação dos profissionais de saúde:** mudar a concepção hegemônica tradicional (biologicista, mecanicista, centrada no professor e na transmissão) para uma concepção construtivista (interacionista, de problematização das práticas e dos saberes); mudar a concepção lógico-racionalista, elitista e concentradora da produção de conhecimento (por centros de excelência e segundo uma produção tecnicista) para o incentivo à produção de conhecimento dos serviços e à produção de conhecimento por argumentos de sensibilidade;

b) **análise das práticas de atenção à saúde:** construir novas práticas de saúde, tendo em vista os desafios da integralidade e da humanização e da inclusão da participação dos usuários no planejamento terapêutico;

c) **análise da gestão setorial:** configurar de modo criativo e original a rede de serviços, assegurar redes de atenção às necessidades em saúde e considerar na avaliação a satisfação dos usuários;

d) **análise da organização social:** verificar a presença dos movimentos sociais, dar guarida à visão ampliada das lutas por saúde e à construção do atendimento às necessidades sociais por saúde. (CECCIM, 2005, p. 166, grifos no original).

A explicação do movimento no quadrilátero é muito presente para a entrevistada Zilda Arns, quando, em sua narrativa, relaciona necessidades de

formação em suas inquietações:

[...] O que percebo que é necessário, é o que o aluno é questionador, ele pergunta constantemente e isso nos leva a qualificação e estudos constantes pois é preciso entender o território multifacetado, onde a cada dia a complexidade da organização da sociedade solicita que a saúde acompanhe sempre. [...] O profissional que atuará com a formação de profissionais tem que acompanhar toda essa complexidade: tem que conhecer a epidemiologia, como se dá a comunicação desse processo, quais os determinantes sociais de saúde e doença, quais as grandes teorias que inspiram as mudanças sociais no âmbito da saúde e da educação, os movimentos sociais e contemporâneos nos processos de saúde global, que disparam lá na África mas que atinge o território global.... Enfim... Enquanto profa estou em constante formação, pois a cada novo dado que surge nas pesquisas, em projetos de intervenção, busco estudar, apropriar de dados e estudar juntos com os alunos, pois o profissional de saúde tem a característica de atuar com pares...hora somos profissionais da assistência e hora somos potencializadores de estratégias pedagógicas, em constante formação, dialógica, implicando a parte técnica e na parte pedagógica... em momentos ele atua.... em momentos ele ensina dentro da complexidade e entre pares. [...] Transportando os exemplos para nosso território. A saúde é construção política. Costumo dizer que as redes sociais não são novidade, a novidade são os recursos tecnológicos, as pessoas sempre se organizaram em redes de apoio, elas sempre existiram, o que a saúde traz em desafios é que é uma construção sujeito x sociedade, partindo do contexto em que estão e fazendo movimentos através da educação na tríade: Educação x Saúde x Sociedade (Zilda Arns, 2022).

A entrevistada Zilda Arns trata com muita ênfase a importância de ocupar o lugar ativo da docência compreendendo a realidade social e, para isso, dentro de uma perspectiva de educação permanente em saúde. Ceccim (2005, p. 167) enfatiza que “o permanente é o aqui-e-agora, diante de problemas reais, pessoas reais e equipes reais.” Com isso, há de se compreender um movimento no qual precisamos abandonar saberes e sujeitos que somos, seguir na contra hegemonia, reconhecendo as subjetividades para abrir fronteiras, sem modelos prévios e pré definidos, mas colocando-nos em permanente produção da educação nos espaços de saúde.

O processo das entrevistas foi vivenciado com reconhecimento de saberes e interações afetivas entre entrevistadas, entrevistadora e o *locus*. Em muitos momentos, as professoras expressaram emoções ao falar do processo de educação permanente em saúde que despertou em cada uma, com particularidades, o desejo

de transformação dos processos de trabalho em que estavam inseridas e com isso, se tornaram implusionadoras nesse fazer, modificando e adaptando suas práticas e trazendo a docência para a realidade delas. Evidenciou-se nas falas das mesmas, que os desafios do processo de trabalho aliado às suas formações, foi impulsionador para à busca acadêmica e conseqüentemente à docência.

Com isso, a educação articulada nos serviços de saúde pelos próprios profissionais é uma postura individual, social, contínua e transformadora. Os profissionais que protagonizam a importância dessa transformação devem ser reconhecidos e apoiados para ampliar ainda mais a contribuição dada aos serviços, à sociedade e ao SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho se propôs a analisar o perfil dos profissionais que atuam na docência do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, desenvolvido na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN), considerando o seu percurso formativo e a historicidade da Educação Profissional em Saúde. Os objetivos específicos que direcionaram as seções da pesquisa, buscaram traçar um histórico da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte e analisar a formação dos profissionais que atuam/aram como docentes na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

Como questões norteadoras e que impulsionaram a pesquisa, tivemos: Quem é o profissional que atua na formação desenvolvida na ESPRN? Em qual espaço ele/a atua? Em que cursos? Que formação possui para essa atuação? A esse profissional é disponibilizada uma formação em Educação Permanente em Saúde? Como se reconhecem nesse fazer docente?

Para responder às questões elencadas, a pesquisa recorreu ao processo histórico da educação permanente em saúde e as conquistas legais para os serviços e os profissionais de saúde. Foi necessário apresentar a trajetória da EPS e dos projetos que marcaram a legitimidade da formação necessária aos trabalhadores da saúde. Bem como, foi importante traçar o processo institucional para a criação da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN), desde o início de sua atuação, enquanto Centro Formador (CEFOPE). Desta forma, justifica-se a apresentação da escola com a sua importância para a Educação Profissional em Saúde desenvolvida para os trabalhadores da saúde do estado do Rio Grande do Norte, mesmo esta escola em fase de consolidação, recém-criada, mas reconhecida por seu histórico de cursos ofertados para os(as) trabalhadores(as) de nível médio vinculados ao SUS.

Para justificar a importância da formação docente realizada pelas Escolas Técnicas do SUS (ETSUS), foi realizado levantamento bibliográfico de dissertações e teses, depositadas na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD), sobre a formação docente para a Educação Profissional em Saúde, verificando dissertações que retratam a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS) e que foram defendidas entre os anos de 2009 e 2021. A intencionalidade da busca era encontrar trabalhos

sobre o caráter formativo do docente da educação profissional em saúde. No entanto todos os trabalhos com o descritor relacionado foram considerados para análise, pois a especificidade do objeto e a dificuldade de localizar publicações em outros repositórios, direcionou estudos relativos às discussões acerca do fazer das escolas técnicas do SUS, independentemente do objeto de estudo formação docente.

Os achados e análises dessa busca tiveram uma baixa representatividade, sendo analisados 28% dos trabalhos encontrados, o que corresponde a 05 (cinco) dissertações. Tal resultado promove reflexões sobre a importância de fortalecer e desenvolver ações de formação docente para a EPS, bem como, é necessário apoiar e incentivar produções de conhecimento divulgando essas ações, de maneira a disponibilizar massivamente trabalhos desenvolvidos na perspectiva de formação docente para os profissionais de saúde que atuam com educação permanente nos serviços em que atuam.

Quanto aos sujeitos da pesquisa, foram as tutoras do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, selecionadas através de processo seletivo regido pelo Edital nº 02/2021, no âmbito do projeto Construção e Implementação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Norte gerido do Convênio 18/2021 entre FUERN / FUNCITERN / SESAP-ESPRN.

O curso em questão foi o primeiro dessa modalidade gerido pela ESPRN e o período de desenvolvimento compreendeu entre dezembro de 2021 e dezembro de 2022. Teve 45 matrículas iniciais e concluiu com 29 (vinte e nove) profissionais de saúde especialistas em educação permanente em saúde.

A pesquisa, desenvolvida em paralelo ao período de execução do curso, teve como ponto de partida a aproximação da pesquisadora no período em que cursava o estágio curricular obrigatório do curso de Pós-Graduação *Strictu Sensu* em Educação Profissional do IFRN, cujo campo desse estágio foi a ESPRN, como membro do grupo condutor da 1ª turma da Especialização em Educação Permanente em Saúde. As atividades do estágio desvelaram um caráter exploratório, que foi direcionando a pesquisa e na aproximação com o *lócus*, foi possível observar aspectos mais gerais direcionando a pesquisa e os caminhos a serem trilhados em busca das respostas das questões norteadoras. As condições permitidas pela ESPRN para a aproximação dos sujeitos, investigação, estudo dos documentos e percursos necessários para a produção do conhecimento, tornaram possível a continuidade da pesquisa.

As respostas das questões norteadoras foram conquistadas através de

entrevistas semiestruturadas que foram pensadas de forma a possibilitar ainda mais a aproximação com os sujeitos e a recolha de dados da pesquisa. As entrevistas ocorreram de maneira colaborativa, seguindo preceitos de segurança registrados e analisados pelo comitê de ética do IFRN e a análise dos dados seguiram a metodologia da Análise Textual Discursiva (ATD), de Moraes; Galiuzzi (2016), quando os textos produzidos durante as entrevistas foram considerados como documentos de registros e discutidos sob a ótica do alcance dos objetivos específicos elencados na pesquisa.

Dentre as discussões apresentadas e respondendo às questões de pesquisa, conclui-se que a qualificação acadêmica e experiências docente anteriores facilitaram a trajetória das professoras em suas atuações no curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde. Destaca-se ainda que as atividades desenvolvidas por elas no decorrer do curso, foram além das atribuições de tutoria as quais foram selecionadas e contratadas.

Em relação às necessidades de formação apontadas, vão desde a perspectiva pedagógica, tecnológica, mas também de saberes humanos e sociais, que envolvem a escuta, a dinâmica do processo de trabalho, as relações de trabalho e os cenários de práticas onde se encontram cada contexto epidemiológico, para daí se pensar em formação de professores para a educação permanente em saúde.

Destaca-se que o/a profissional que atua na ESPRN é qualificado(a), no entanto tem sede dos aspectos pedagógicos, da ciência da educação, das metodologias que impulsionem e fortaleçam os conteúdos da área da saúde numa perspectiva didática, dialógica e menos técnica, considerando os saberes multiprofissionais que são demonstrados na prática didática, sobretudo pelos alunos. Este(a) profissional é ciente da formação permanente necessária, dos contextos e cenários de práticas que são seus espaços de ensino e, conseqüentemente, de aprendizagem. Logo percebem nisso a diferença de sua atuação e por isso se reconhecem na docência, mas sentem a necessidade de reconhecimento externo, pedagógico, social e articulador no contexto multifacetado e desafiador em que estão inseridos(as).

Ao darmos voz a estas professoras, demonstrando abertura, acolhimento às suas inquietações e defesa à educação permanente em saúde, percebemos a necessidade de uma formação profissional além dos conteúdos basilares da saúde, dos cursos aos quais são convocadas e contratadas, mas com abordagens

direcionadas ao reconhecimento social, metodológico, dinâmico, com qualidade acadêmica e voltada para o reconhecimento do potencial crítico-reflexivo dos trabalhadores da área da saúde.

A conclusão desse trabalho, nesse momento, aponta a necessidade de estudos e ações direcionadas à dinâmica dos processos de trabalho em saúde, de modo a fortalecer a formação dos professores dentro dessa complexidade, como agente social, visando transformações que partem do processo de ensino e de aprendizagem e são refletidos nos cenários de práticas localizados em cada serviço de saúde em que se encontram seus alunos, os trabalhadores de saúde.

Por fim, esperamos poder, por meio deste trabalho, contribuir com maiores estudos sobre a atuação das ETSUS, seu corpo docente e suas formações, de forma que as escolas sejam acompanhadas e reconhecidas por estudiosos e pesquisadores da temática. No entanto, ressalta-se que este estudo abre caminhos para muitas investigações na ESPRN. Como escola recém-criada, ainda se encontra em movimento de consolidação, o que torna necessário pesquisas e envolvimento de sua equipe para impulsionar estudos e movimentos visando a expansão da escola, especialmente devido ao fato do contexto epidemiológico e conseqüentemente, o político, econômico e social também estar neste processo.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, D. C. da S. **A formação superior e as conferências nacionais de recursos humanos em saúde.** [Dissertação]. Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Londrina, 2008. Disponível em: <https://pos.uel.br/saudecoletiva/wp-content/uploads/2021/10/DANIEL-CARLOS-DA-SILVA-E-ALMEIDA.pdf>. Acesso em 10 fev 2023.
- BAGNATO, M.H.S, BASSINELLO, G.A.H. Os primórdios do Projeto Larga Escala: tempo de rememorar. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2009 jul-ago; 62(4): 620-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wbP4VdmyfDLMRPjBXrmjm4M/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 03 fev 2022.
- BARBOSA, D. M. V. **A formação docente para profissionais graduados realizada pela Escola Técnica do SUS do Estado do Piauí (ETSUS-PI) no contexto da educação profissional técnica em saúde.** Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, Brasil. 2016. Disponível: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/20791/2/Dulciane_Barbosa_EPSJV_Mestrado_RETUSUS_2016.pdf
- BATICH, M. Previdência do trabalhador: uma trajetória inesperada. **São Paulo em Perspectiva**. São Paulo. V. 18, n. 3, p. 33-40, set. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/spp/a/FW6BPGx3MvRhB4zGD7cnBxD/?format=pdf&lang=pt> 14 jan.2022. Acesso em: 14 jan. 2022.
- BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999> > Acesso em: 20 jan 2022.
- BERNARDO, J. C. L. **Trabalho docente na educação profissional em saúde: o caso da Escola de Governo em Saúde Pública do Estado de Pernambuco - ESPPE.** Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, Brasil. 2016. Disponível: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/19486/2/Josinaldo_Bernardo_EPSJV_Mestrado_RETUSUS_2016.pdf.
- BOGDAN, R.; BIKLEN, S. **Investigação qualitativa em educação:** uma introdução teoria e aos métodos. Portugal: Porto Editora, 2013. 336 p.
- BRASIL. **Lei n. 4.024, de 20 de dezembro de 1961.** Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1961.
- BRASIL. Leis, etc. **Resolução CIPLAN n.15, de 11 de novembro de 1985.** Dispõe sobre a aprovação do Projeto de Formação em "Larga Escala de Pessoal de Nível Médio". Diário Oficial da União, Brasília, 19 nov. 1985. Seção 1, p.16783-4.

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

BRASIL, **Lei nº 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. Diário Oficial, Brasília, 19 set. 1990.

BRASIL. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação. Brasília, DF, 1996. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/lei%209394.pdf>. Acesso em: 05 fev 2023.

BRASIL. **Decreto n. 2.208, de 17 de abril de 1997**. Regulamenta o § 2º do art.36 e os arts. 39 a 42 da Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1997.

BRASIL. **Parecer CNE/CEB nº. 16, de 5 de outubro de 1999**. Trata das diretrizes curriculares nacionais para a educação profissional de nível técnico. Brasília, DF, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Geral do PROFAE**. Secretaria de Gestão e Investimento em Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da área de Enfermagem. Brasília, 2000.

BRASIL. **Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Dispõe sobre Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Conselho Nacional de Educação, Diário Oficial da União. 9 Nov 2001.

BRASIL. **Resolução CNE/CP Nº 1, de 5 de janeiro de 2001**. Define as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Profissional e Tecnológica, Diário Oficial da União. 6 Jan 2001. Disponível em:
https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/pdf/CNE_RES_CNECPN12021.pdf Acesso em: 05 ago 2022.

BRASIL. **Portaria n. 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004**. Brasília, v. 141, n. 32, 2004. Seção 1, p.37-41.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde**: unidade de aprendizagem Trabalho e Relações na Produção do Cuidado. Brasília, DF: SGTES, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 64 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, no âmbito do Ministério da Saúde. Brasília/DF. Disponível

em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. **Lei n. 11.741, de 16 de julho de 2008**. Altera dispositivos da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para redimensionar, institucionalizar e integrar as ações da educação profissional técnica de nível médio, da educação de jovens e adultos e da educação profissional e tecnológica. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/lei/l11741.htm Acesso em 05 ago 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Educação Profissional e PROFAPS**. 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/SGETS_politicas_acoes.pdf Acesso em 05 fev 2022.

BRASIL. **Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012**, nos termos dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em: < <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em 06 de julho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 278, de 27 de fevereiro de 2014**. Institui diretrizes para implementação da Política de Educação Permanente em Saúde, no âmbito do Ministério da Saúde. Brasília, DF. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0278_27_02_2014.html . Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. **Resolução CNS nº 510, de 7 de abril de 2016**, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf> Acesso em 06 de julho de 2021.

BRASIL. **Portaria n. 2.651, de 10 de outubro de 2017**. Dispõe sobre a Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo da educação básica 2020** : resumo técnico [recurso eletrônico] .Brasília : Inep, 2021.70 p. : il.

CARVALHO, Y. M.; CECCIM, R. B. Formação e Educação em Saúde: aprendizados com a saúde coletiva *In*: CAMPOS, G. W. S. *et al.* (org.) **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006. cap.5, p. 149-182.

CASTRO, J. L. **Protagonismo Silencioso**: a presença da OPAS na formação de recursos humanos em saúde no Brasil, Natal: Observatório RH NESC/UFRN; Ministério da Saúde; OPAS/OMS, 2008. 267p.

CASTRO, J. L.; SANTANA, J. P.; NOGUEIRA, R. P. **Izabel dos Santos**: a arte e a paixão de aprender fazendo. Natal: Observatório RH NESC/UFRN, 2002.128 p.

CÊA, G. S. S.; REIS, L. F.; CONTERNO, S. PROFABE e lógica neoliberal: estreitas

relações. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 139-160, jun. 2007. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/tes/a/5sdxH7FRRB3WY6Ts4Sm9JSt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 jan.2022.

CECCIM, R. B.; FERLA, A. A.. Verbete: Educação Permanente em Saúde. *In*: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (Orgs.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. 2.ed. ampl. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), p. 162-168, 2009.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface** (Botucatu), v. 9, n. 16, p. 161-177, 2005. Disponível em:
<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/129275>. Acesso em: 28 novembro 2022.

CIAVATTA M., RAMOS, M. N. A era das diretrizes: a disputa pelo projeto de educação dos mais pobres. **Revista Brasileira de Educação**, v. 17, n. 49, p.11-37, jan. /abr. 2012. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbedu/a/nDS3v6XBFdjG3jQGLRk687m/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 fev 2023.

COSTA, T.P.T. **O Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa e suas contribuições à educação profissional em saúde**. 2018. 127 f. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2018. Disponível em:
<https://drive.google.com/file/d/18Jp9s9L9hc6A35WxgMtBEPcjbYhdLcC/view>. Acesso em: 05 fev 2022.

DELORS, J.; AL-MUFTI, I.; AMAGI, I.; CARNEIRO, R.; CHUNG, F.; GEREMEK, B.; *et al.* **Educação: um tesouro a descobrir**. São Paulo: Cortez; 1998.

FERNANDES, J. D.; XAVIER, I. M.; CERIBELLI, M. I. P. F.; BIANCO, M. H. C.; MAEDA, D.; RODRIGUES, M. V. C. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. **Rev. Esc. Enferm. USP**. 2005; 39(4):443-9.

FRANZ, M. S. Concepções sobre integralidade no processo de trabalho em saúde pelos participantes de um pólo de educação permanente em saúde. [Dissertação de Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho]. Itajaí, SC: Universidade Vale do Itajaí, 2006. Disponível em:
<https://siaiap39.univali.br/repositorio/bitstream/repositorio/1118/1/Marisa%20Schwabe%20Franz.pdf>. Acesso em 06 dez 2022.

FREIRE, P. **Conscientização: teoria e prática da libertação**. São Paulo: Cortez/Moraes, 1979.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários a prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

GERMANO, R. M. **CEFOPE/RN: uma experiência de formação de recursos humanos em saúde: 1984-1996**. Natal: SESAP/RN, 1996.

JESUS, M. C. L. **Educação profissional em saúde**: um estudo sobre a capacitação pedagógica para docentes facilitadores na Escola Técnica do SUS do Maranhão – ETSUS/MA. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, Brasil. Disponível:
https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/18944/2/Maria_Jesus_EPSJV_Mestrado_R_ETSUS_2016.pdf. Acesso em 14 jan 2022.

KUENZER, A. Z. (org.) (2007). **Ensino médio**: construindo uma proposta para os que vivem do trabalho. São Paulo: Cortez.

KUENZER, A. Z.. Formação de professores para a educação profissional e tecnológica. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE DIDÁTICA E PRÁTICA DE ENSINO, 15., 2010, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2010. Disponível em: http://endipe.fae.ufmg.br/livros/Livro_3.PDF Acesso em 15/11/2022.

LEÃO, L. M. P. (2010). **A prática pedagógica nos cursos de educação profissional técnica de nível médio em saúde**: a percepção do professor. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública: Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde). Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil. Disponível:
https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2373/2/ve_Le%c3%a3o_Laura_ENSP_2009.

LIBÂNEO, J. C. O Dualismo Perverso da Escola Pública Brasileira: escola do conhecimento para os ricos, escola do acolhimento social para os pobres. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 13-28, mar. 2012. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ep/a/YkhJTPw545x8jwpGFsXT3Ct/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 de dez de 2021.

LIMA V. V.; FEUERWERKER, L. C. M. Formação de ativadores de processos de mudança – uma estratégia do Aprender SUS. **Olho Mágico**, 2004; 11(4):15-18.

MACHADO, M. H.. Trabalhadores da saúde e sua trajetória na Reforma Sanitária. *In*: Lima N. T., Gerschman S, Edler FC, Suárez JM, organizadores. **Saúde e Democracia**: história e perspectivas do SUS Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005. p. 257-281.

MEDEIROS, E. A. de; AMORIM, G. C. C. **Análise textual discursiva**: dispositivo analítico de dados qualitativos para a pesquisa em educação. *Laplage em Revista*, vol. 3, núm. 3, 2017 Universidade Federal de São Carlos, Brasil. Disponível em:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=552756523020>. Acesso em: 18 dez 2022.

MEDEIROS, F. A. B. de. **Integração Ensino-Serviço na formação de técnicos em análises clínicas realizada pela escola técnica do SUS/RN**: um estudo sobre o estágio curricular a partir da visão dos sujeitos institucionais envolvidos. 2016, 141 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, 2016.

MEDEIROS NETA, O.M, NASCIMENTO, J. M. e RODRIGUES, A. G.F. Uma escola para aprendizes artífices e o ensino profissional primário gratuito. **Holos**, ano 28, v. 2, 2012. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/919/534>. Acesso em: 06 fev 2022.

MENEZES, E. T. de. Verbete educação profissional. **Dicionário Interativo da Educação Brasileira - EducaBrasil**. São Paulo: Midiamix Editora, 2001. Disponível em: <https://www.educabrasil.com.br/educacao-profissional/>. Acesso em 18 jan 2022.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento científico**: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª edição. São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p.

MITRE, S. M.I; SIQUEIRA-BATISTA, R.; GIRARDI-DE MENDONÇA, J. M.; MORAIS-PINTO, N. M.; MEIRELLES, C.A.B.; PINTO-PORTO, C.; MOREIRA, T.; HOFFMANN, L. M. Al. **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde**: debates atuais. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9M86Ktp3vpHgMxWTZXScRKS/>. Acesso em: 12 jan. 2023.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C.. **Análise Textual Discursiva**. 3. ed.ljuí: Unijuí, 2016.

MORASTONI, J.; MALINOSKI, M.G.S. **Do Projeto Político-pedagógico para um Projeto Político e Pedagógico**: um contrato entre gestores, professores e alunos. *Athena*. 2006; 6(6):17-25.

MOURA, D. H. Educação Básica e Educação Profissional e Tecnológica: dualidade histórica e perspectivas de integração. **Holos**, ano 23, v. 2, 2007. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/viewFile/11/110>. Acesso em: 06 fev 2022.

MOURA, D. H. **A formação docente para uma Educação Profissional e tecnológica socialmente produtiva**. In: Formação de professores para Educação Profissional e tecnológica. Brasília: INEP, 2008, p. 193-223.

OLIVEIRA, J. P. **A formação de estudantes do Ensino Médio integrado no Brasil**: contributos para os estudos sobre programas de extensão em Institutos Federais. Tese (Doutoramento em Ciências da Educação) – Universidade de Évora, Lisboa, Portugal. 2020. Disponível: http://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/27838/3/Doutoramento-Ciencias_da_Educacao-Joao_Paulo_de_Oliveira-2vol_Apendices.pdf Acesso em: 12 mai 2022.

PEIXOTO L.S., TAVARES C.M.M., DAHER D.V. **A relação interpessoal preceptor-educando sob o olhar de Maurice Tardif**: reflexão teórica. *Cogitare Enferm*. 2014;19(3):612-6. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483647662025.pdf>. Acesso em 27 dez.2022.

PEREIRA, I. B.; RAMOS, M. N. **Educação Profissional em saúde**. Coleção Temas de Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

PINHEIRO R.; CECCIM, R. B. Experienciação, formação, cuidado e conhecimento

em saúde: articulando concepções, percepções e sensações para efetivar o ensino da integralidade. *In*: PINHEIRO R, CECCIM RB, MATTOS RA, (org.) **Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde**. 2 ed. Rio de Janeiro: Lappis; 2006.

PIRES-ALVES F., PAIVA C. H. A., HOCHMAN G.. História, saúde e seus trabalhadores: da agenda internacional às políticas brasileiras. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro. V. 13, n. 6, p. 819-829, jun.2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DjfZdfvP3CmRhSxCYgWzvst/?format=pdf&lang=pt> 14 jan. 2022. Acesso em: 14 jan. 2022.

PROFAPS: herdeiro do PROFAE, programa amplia a formação de nível médio, considerada estratégica para o SUS. **RET-SUS**, Rio de Janeiro, a.5, n.38, p.10-15, set. de 2010.

PRONKO, M.; CORBO, A.; STAUFFER, A.; LIMA, J. C.; REIS, R. A formação dos trabalhadores técnicos em saúde no Brasil. *In*: PRONKO, M.; CORBO, A.; STAUFFER, A.; LIMA, J. C.; REIS, R. (org.). **A formação de trabalhadores técnicos em saúde no Brasil e no Mercosul**. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ, 2011. p.63-160.

RAMOS, M. N. Indicações Teórico Metodológicas para elaboração de currículos na Educação Profissional de nível técnico em saúde. *In*: CASTRO, J. L. **PROFAE: educação profissional em saúde e cidadania**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. p. 55-86.

RAMOS.M. N. Concepções e práticas pedagógicas nas escolas técnicas do Sistema Único de Saúde: fundamentos e contradições. **Rev. Trab. educ. saúde vol.7**, supl.1 Rio de Janeiro 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462009000400008> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/7zC5Qp5SVbdj8ZQY9j34nHr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jan 2022.

RAMOS, M. N. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde**. Rio de Janeiro: ESPJV, UFRJ, 2010. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/25998/Livro%20EPSJV%20009531.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 05 fev 2023.

Ramos, M.N.**Trabalho e educação: implicações para a produção do conhecimento em educação profissional**. In: Moura, D. H. (Org.). **Produção de conhecimento, políticas públicas e formação docente em educação profissional**. Campinas: Mercado de Letras, 2013, p. 23-40.

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado de Saúde Pública. Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde Dr. Manoel da Costa – CEFOPE. **Projeto Político Pedagógico**. Natal, RN: CEFOPE, 2011.

RIO GRANDE DO NORTE. **Decreto n. 30.207, de 08 de dezembro de 2020**. Cria a Escola de Saúde Pública, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), e dá outras providências. Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Norte, RN, 2020.

RIO GRANDE DO NORTE. **Decreto n. 30.585, de 18 de maio de 2021**. Dispõe sobre o credenciamento da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN), e dá outras providências. Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Norte, RN, 2021.

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado de Saúde Pública. Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte – ESPRN. **Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI)**. Natal, RN: ESPRN, 2021.

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado de Saúde Pública. Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte – ESPRN. **Plano Pedagógico de Curso (PPC)**. Especialização em Educação Permanente em Saúde. Natal, RN: ESPRN, 2021.

RIO GRANDE DO NORTE. **Decreto n. 30.585, de 18 de maio de 2021**. Dispõe sobre o credenciamento da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN), e dá outras providências. Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Norte, RN, 2021.

RIO GRANDE DO NORTE. **EDITAL Nº 02/2021 – FUNCITERN / FUERN / SESAP-ESPRN**. Seleciona tutores para atuar no curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Norte, RN, 2021.

RIO GRANDE DO NORTE. **Ato de Homologação - SEEC, de 14 de abril de 2001**. Credenciamento da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte - ESPRN como Instituição de Ensino Superior não universitária e pós-graduativa, integrante do Sistema Estadual de Ensino na categoria "Escola de Governo", para ministrar cursos de pós-graduação *lato sensu*, Diário Oficial do RN. 14 Abr 2021. Disponível em: <http://webdisk.diariooficial.rn.gov.br/Jornal/12021-04-21.pdf>. Acesso em: 05 ago 2022.

RIO GRANDE DO NORTE. **Parecer nº 03/2021/CES/CEE/RN, de 14 de abril de 2001**. Credenciamento da escola de saúde pública do rio grande do norte - esprn como instituição de ensino superior não universitária e pós-graduativa, integrante do sistema estadual de ensino na categoria "Escola de Governo", para ministrar cursos de pós-graduação *lato sensu*, Diário Oficial do RN. 14 Abr 2021. Disponível em: <http://webdisk.diariooficial.rn.gov.br/Jornal/12021-04-21.pdf>. Acesso em: 05 ago 2022.

SANTOS, M.C.R. (2019). **A conformação das escolas técnicas do Sistema Único de Saúde**: Escola Técnica de Saúde de Assis – ETSUS Assis – uma trajetória dirigida ao fortalecimento da saúde. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil. Disponível: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39754/2/Maria%20do%20Carmo_Santos_E_PSVJ_Mestrado_2019.pdf. Acesso em: 20 jan 2022.

SARRETA, FO. **Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 248 p. ISBN 978-85-7983-009-9. Available from SciELO Books. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/29k48/pdf/sarreta-9788579830099.pdf>. Acesso

em: 10 fev 2023.

SIQUEIRA-BATISTA, R. *et al.* Educação e competências para o SUS: é possível pensar alternativas à (s) lógica (s) do capitalismo tardio. **Ciê. Saúde Colet.** v. 18, n. 1, p. 159-170, 2013.

SILVA, E. R.; AQUINO G. M. L.; GERMANO. R. M. **A Escola de Auxiliares de Natal: crises e desafios**, 2006. p. 29-35.

SILVA, R. G. D. N. (2016). **Crêrios de qualidade para formaçãõ docente em saúde com uso de tecnologias digitais de informaçãõ e comunicaçãõ (TDIC), frente a missãõ formativa do CEFOPe/RN**. Dissertaçãõ (Mestrado Profissional em Educaçãõ Profissional em Saúde) - Fundaçãõ Oswaldo Cruz. Escola Politécnicã de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, Brasil. Disponível: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/18939/2/Renata_Silva_EPSJV_Mestrado_RETUSUS_2016.pdf.

SILVA, V. O. DA; SANTANA, P. M. M. A. Conteúdos curriculares e o Sistema Único de Saúde (SUS): categorias analíticas, lacunas e desafios. **Interface-Comunicaçãõ, Saúde, Educaçãõ**, v. 19, n. 52, 2015.

SÓRIO, R.E. da R. Inovações no campo da gestãõ de projetos sociais: uma reflexãõ à luz da experiênciã do PROFAE. *In*: CASTRO, J.L. de. (Org.) **PROFAE: educaçãõ profissional em saúde e cidadania**. Brasilia. Brasil. Ministério da Saúde, 2002. p. 17-29.

SÓRIO, R. E. da R. **Educaçãõ Profissional em Saúde no Brasil: a proposta das Escolas Técnicas de Saúde do Sistema Único de Saúde**. Ministério da Saúde. Projeto de Profissionalizaçãõ dos Trabalhadores da Áreã de Enfermagem – V.2, n.5, 2002, Brasíliã, Ministério da Saúde. 2002.

SOUZA A. M. A., *et al.* **Processo educativo nos serviçõs de saúde**. Brasíliã: Organizaçãõ Pan-Americana da Saúde. Brasíliã.OPAS.1991. (Sêrie desenvolvimento de recursos humanos n^o1).

STRAUSS, A; CORBIN. **Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory**. 3. ed. Thousand Oaks; California: Sage Publications, 2007. 400 p.

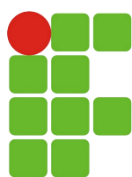
TARDIF, M; LESSARD, C. **O trabalho docente: elementos para uma teoria da docênciã como profissãõ de interações humanas**. Petrópolis, RJ: Vozes. 2005.

TARDIF, M. **Saberes docentes e formaçãõ profissional**. 16 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

TORRES, M.J.F. **A formaçãõ do Técnico em Enfermagem em Natal-RN: um estudo sobre a experiênciã da escola de saúde da UFRN - Natal**, 2020.157 f. Dissertaçãõ (Mestrado em Educaçãõ Profissional) – Instituto Federal de Educaçãõ, Ciênciã e Tecnologia do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2020.Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1I8rCnzoPH0pLIsQSS_t7XHA2qdEK04NV/view. Acesso em 05 fev 2022.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 5 ed. Porto Alegre; RS: Bookman, 2014. 320 p.

APÊNDICE 1 - Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DO RIO GRANDE DO NORTE

REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – RCLE

Esclarecimentos

Convidamos você para participar da pesquisa “A ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE: UM ESTUDO SOBRE A FORMAÇÃO DOCENTE PARA ATUAR NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE” coordenada pelo(a) **Prof. (a) Dra.** Ana Lúcia Sarmiento Henrique e que segue as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

Caso decida aceitar o convite, o (a) sr. (a) será submetido(a) ao seguinte procedimento: ENTREVISTA DIALOGADA, com utilização da plataforma *Zoom*, cuja responsabilidade de envio de link e gravação da entrevista, bem como a aplicação da mesma, é da pesquisadora FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA, estudante do Curso de Pós-Graduação em Educação Profissional do IFRN. As informações coletadas serão organizadas em banco de dados e analisadas a partir da Análise Textual Discursiva.

Essa pesquisa tem como Objetivo geral: Analisar o perfil dos profissionais que atuam na docência do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, desenvolvido na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN), considerando o seu percurso formativo e a historicidade da Educação Profissional em Saúde. E como objetivos específicos: Traçar um histórico da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, bem como, analisar a formação dos profissionais que atuam/aram como docentes na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

O benefício desta pesquisa se refere à aquisição de conhecimentos que permitirão compreender as reverberações da formação obtida na especialização em questão nas práticas pedagógicas dos professores que lidam com a educação básica, especificamente com o ensino médio, momento de transição tão importante na educação brasileira.

Os riscos mínimos que o participante da pesquisa estará exposto são da exposição da figura do entrevistado. Esses riscos serão minimizados mediante: garantia do anonimato/privacidade do participante na pesquisa, pois não será necessário a identificação do nome do mesmo nem de outros dados como telefone ou e-mail pessoais; para manter o sigilo e o respeito ao participante da pesquisa, a entrevista será aplicada pela discente FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA e somente ela e a orientadora ANA LÚCIA SARMENTO HENRIQUE poderão manusear e guardar os dados; sigilo das informações por ocasião da publicação dos resultados, considerando que não serão divulgados dados que identifiquem o participante; garantia que o participante se sinta à vontade para responder à entrevista e anuência da instituição de ensino para a realização da pesquisa.

Os dados coletados serão, ao final da pesquisa, armazenados na forma digital, em pen-drive, e guardados por no mínimo cinco anos sob a responsabilidade da pesquisadora responsável, FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA, a fim de garantir a confidencialidade, a

privacidade e a segurança das informações coletadas, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes e o responsável.

No caso de concordância, o participante terá acesso às perguntas da entrevista previamente. O(a) participante pode fotografar, imprimir ou salvar a(s) página(s) do RCLE no equipamento do participante. Para participar da pesquisa o(a) participante receberá um link que dará acesso à plataforma onde ocorrerá a entrevista e às informações da pesquisa e da pesquisadora.

Será garantido o anonimato, bem como serão mencionados os riscos da pesquisa, onde ficará claro que há o risco inerente a qualquer acesso à internet; como forma de minimização, o pesquisador deve assegurar que informações não fornecidas pelo participante (por exemplo, IP) não serão acessadas pelo pesquisador. Será esclarecido ao participante que, caso ele desista de participar da pesquisa após responder a entrevista, caso ele(ela) desista, a entrevista poderá ser apagada.

Alguns cuidados foram tomados sobre a realização da entrevista *online*: 1) Os atributos da ferramenta *Zoom* atendem plenamente às necessidades da pesquisa; 2) A ferramenta utilizada é gratuita; 3) O local em que fica armazenada a base de dados com as informações coletadas na entrevista é uma nuvem, no computador-servidor institucional e computador da pesquisadora. 4) O *backup* do banco de dados será realizado; 5) Os dados são disponibilizados após a aplicação da entrevista, de forma a viabilizar/facilitar a análise; 6) Os meios em que a entrevista pode ser realizada (computador, celular, tablet) estão de acordo com as condições dos participantes; 7) As ferramentas de acessibilidade (acesso a pessoas com deficiência), estão conforme as características dos participantes da pesquisa; 8) Será testada a facilidade de acesso e visualização em cada meio.

Você ficará com uma via original deste RCLE e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para a pesquisadora FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA por e-mail (fernaca@uol.com.br), por telefone (86.999632325), ou presencialmente na Rua Serra do Carmo, 41 – Nova Parnamirim, Parnamirim/RN.

Dúvidas a respeito da ética desta pesquisa poderão ser questionadas ao **Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do IFRN (CEP-IFRN)** – Av. Rio Branco, 743, salas 73 e 74, Cidade Alta, Natal – RN, CEP 59025-003, fone: (84) 4005-0950/(84) 4005-0951, horário de atendimento: 8h às 12h de segunda-feira a sexta-feira.

Se para o participante houver gasto de qualquer natureza, em virtude da sua participação nesse estudo, é garantido o direito a indenização (Res. 466/12 II.7) – cobertura material para reparar dano – e/ou ressarcimento (Res. 466/12 II.21) – compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transporte e alimentação – sob a responsabilidade da pesquisadora FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA. Não será efetuada nenhuma forma de gratificação por sua participação. Os dados coletados farão parte do nosso trabalho, podendo ser divulgados em eventos científicos e publicados em revistas nacionais ou internacionais. O pesquisador estará à disposição para qualquer esclarecimento durante todo o processo de desenvolvimento deste estudo. Após todas essas informações, agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração.

Registro de Consentimento Livre

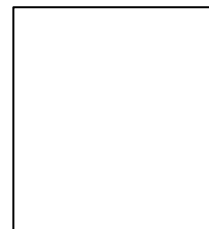
Concordo em participar desta pesquisa “A ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE: UM ESTUDO SOBRE A FORMAÇÃO DOCENTE PARA ATUAR NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE”. Declarando, para os devidos fins, que fui devidamente esclarecido quanto aos objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais serei submetido (a) e dos possíveis riscos que possam advir de tal participação. Foram garantidos a mim esclarecimentos que venham a solicitar durante a pesquisa e o direito de

desistir da participação em qualquer momento, sem que minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou a minha família. Autorizo assim, a publicação dos dados da pesquisa, a qual me garante o anonimato e o sigilo dos dados referentes à minha identificação.

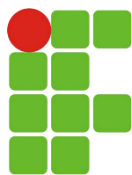
Natal, / / .

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Participante



APÊNDICE 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DO RIO GRANDE DO NORTE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Esclarecimentos

Convidamos você para participar da pesquisa “A ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE: UM ESTUDO SOBRE A FORMAÇÃO DOCENTE PARA ATUAR NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE” coordenada pelo(a) **Prof. (a) Dra. Ana Lúcia Sarmiento Henrique** e que segue as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

Caso decida aceitar o convite, o (a) sr. (a) será submetido(a) ao seguinte procedimento: ENTREVISTA, cuja responsabilidade de aplicação é do pesquisador FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA, estudante do Curso de Pós-Graduação em Educação Profissional do IFRN. As informações coletadas serão organizadas em banco de dados e analisadas a partir da Análise Textual Discursiva.

Essa pesquisa tem como Objetivo geral: Analisar o perfil dos profissionais que atuam na docência do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, desenvolvido na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN), considerando o seu percurso formativo e a historicidade da Educação Profissional em Saúde. E como objetivos específicos: Traçar um histórico da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, bem como, analisar a formação dos profissionais que atuam/aram como docentes na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

O benefício desta pesquisa se refere à aquisição de conhecimentos que permitirão compreender as reverberações da formação obtida na especialização em questão nas práticas pedagógicas dos professores que lidam com a educação básica, especificamente com o ensino médio, momento de transição tão importante na educação brasileira.

Os riscos mínimos que o participante da pesquisa estará exposto são da exposição da figura do entrevistado. Esses riscos serão minimizados mediante: garantia do anonimato/privacidade do participante na pesquisa, pois não será necessário a identificação do nome do mesmo nem de outros dados como telefone ou e-mail pessoais; para manter o sigilo e o respeito ao participante da pesquisa, a entrevista será aplicada pela discente FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA e somente ela e a orientadora ANA LÚCIA SARMENTO HENRIQUE poderão manusear e guardar os dados; sigilo das informações por ocasião da publicação dos resultados, considerando que não serão divulgados dados que identifiquem o participante; garantia que o participante se sinta à vontade para responder à entrevista e anuência da instituição de ensino para a realização da pesquisa.

Os dados coletados serão, ao final da pesquisa, armazenados na forma digital, em pen-drive, e guardados por no mínimo cinco anos sob a responsabilidade da pesquisadora responsável, FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA, a fim de garantir a confidencialidade, a privacidade e a segurança das informações coletadas, e a divulgação dos resultados será

feita de forma a não identificar os participantes e o responsável.

Você ficará com uma via original deste TCLE e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para a pesquisadora FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA por e-mail (fernaca@uol.com.br), por telefone (86.999632325), ou presencialmente na Rua Serra do Carmo, 41 – Nova Parnamirim, Parnamirim/RN.

Dúvidas a respeito da ética desta pesquisa poderão ser questionadas ao **Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do IFRN (CEP-IFRN)** – Av. Rio Branco, 743, salas 73 e 74, Cidade Alta, Natal – RN, CEP 59025-003, fone: (84) 4005-0950/(84) 4005-0951, horário de atendimento: 8h às 12h de segunda-feira a sexta-feira.

Se para o participante houver gasto de qualquer natureza, em virtude da sua participação nesse estudo, é garantido o direito a indenização (Res. 466/12 II.7) – cobertura material para reparar dano – e/ou ressarcimento (Res. 466/12 II.21) – compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transporte e alimentação – sob a responsabilidade da pesquisadora FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA. Não será efetuada nenhuma forma de gratificação por sua participação. Os dados coletados farão parte do nosso trabalho, podendo ser divulgados em eventos científicos e publicados em revistas nacionais ou internacionais. O pesquisador estará à disposição para qualquer esclarecimento durante todo o processo de desenvolvimento deste estudo. Após todas essas informações, agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração.

Consentimento Livre

Concordo em participar desta pesquisa “A ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE: UM ESTUDO SOBRE A FORMAÇÃO DOCENTE PARA ATUAR NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE”. Declarando, para os devidos fins, que fui devidamente esclarecido quanto aos objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais serei submetido (a) e dos possíveis riscos que possam advir de tal participação. Foram garantidos a mim esclarecimentos que venham a solicitar durante a pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou a minha família. Autorizo assim, a publicação dos dados da pesquisa, a qual me garante o anonimato e o sigilo dos dados referentes à minha identificação.

Natal, / / .

Assinatura do Pesquisador



Assinatura do Participante

ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

INSTITUTO FEDERAL DO RIO
GRANDE DO NORTE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE

Pesquisador: FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 60737422.7.0000.0225

Instituição Proponente: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA DO RIO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.546.948

Apresentação do Projeto:

O presente trabalho, 60737422.7.0000.0225, intitulado A DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE, trata da temática de "educação", especificamente a análise do perfil profissional de tutores de curso de especialização em Educação Permanente em Saúde, executado na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN), tendo como objeto geral "Analisar o perfil dos profissionais que atuam na docência do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, executado na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN), considerando o seu percurso formativo e a historicidade da Educação Profissional em Saúde". No que tange a presença de participantes da pesquisa, serão utilizados entrevistas como ferramenta de coleta de dados, aplicadas a dez tutores do referido curso de especialização.

Objetivo da Pesquisa:

O projeto A DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE tem como objetivo geral "Analisar o perfil dos profissionais que atuam na docência do curso de Especialização em Educação Permanente em Saúde, executado na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN), considerando o seu percurso formativo e a historicidade da Educação Profissional em Saúde."

Endereço: Av. Rio Branco, 743 salas 73 e 74,

Bairro: Cidade Alta

CEP: 59.025-003

UF: RN

Município: NATAL

Telefone: (84)4005-0951

Fax: (84)4005-0753

E-mail: cep@ifrn.edu.br

Continuação do Parecer: 5.546.948

Para o objetivo Geral ser alcançado, foram definidos os seguintes objetivos específicos:

Traçar um histórico da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte;

Analisar a formação dos profissionais que atuam/aram como docentes na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com o que está presente no projeto de pesquisa e no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o projeto apresenta riscos mínimos para os participantes, sendo identificado a "exposição da figura do entrevistado. Esses riscos serão minimizados mediante: garantia do anonimato/privacidade do participante na pesquisa, pois não será necessário a identificação do nome do mesmo nem de outros dados como telefone ou e-mail pessoais; para manter o sigilo e o respeito ao participante da pesquisa, a entrevista será aplicada pela discente FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA e somente ela e a orientadora ANA LÚCIA SARMENTO HENRIQUE poderão manusear e guardar os dados; sigilo das informações por ocasião da publicação dos resultados, considerando que não serão divulgados dados que identifiquem o participante; garantia que o participante se sinta à vontade para responder à entrevista e anuência da instituição de ensino para a realização da pesquisa."

Os benefícios do projeto e do envolvimento dos participantes, segundo a pesquisadora, "se refere à aquisição de conhecimentos que permitirão compreender as reverberações da formação obtida na especialização em questão nas práticas pedagógicas dos professores que lidam com a educação básica, especificamente com o ensino médio, momento de transição tão importante na educação brasileira".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto 60737422.7.0000.0225, A DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE, foi inicialmente avaliado por este comitê, estando dentro do rigor ético exigido. No que diz respeito a participação de seres humanos, o risco pode ser considerado mínimo e não envolve grupos vulneráveis/incapazes, portanto, levando-se em consideração os benefícios previstos, é justificável o envolvimento dos participantes da pesquisa relatados nos documentos submetidos. Todos os documentos encontram-se devidamente preenchidos e assinados, em acordo com o que preconiza a legislação vigente. Ainda, o cronograma da pesquisa é exequível quanto aos objetivos propostos, além do

Endereço: Av. Rio Branco, 743 salas 73 e 74,
Bairro: Cidade Alta **CEP:** 59.025-003
UF: RN **Município:** NATAL
Telefone: (84)4005-0951 **Fax:** (84)4005-0753 **E-mail:** cep@ifrn.edu.br

Continuação do Parecer: 5.546.948

compromisso do pesquisador de apenas iniciar a etapa de envolvimento de seres humanos após a aprovação do CEP.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram avaliados os seguintes termos: Autorização para uso de dados; TCLE; Projeto detalhado; Orçamento; Currículo Lattes; Instrumento de coleta de dados; Folha de rosto; Declaração de pesquisa não iniciada; Orçamento; Termo de confidencialidade; Autorização de uso de imagem e áudio. Todos os termos estavam devidamente assinados e contemplam todos os critérios éticos previstos em legislação.

Recomendações:

O CEP-IFRN recomenda a aplicação de apenas um tipo de abordagem de pesquisa, presencial ou online. Em caso de pesquisa online, deve-se levar em consideração a Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECN S / M S , disponível em <http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/CARTAS/Carta_Circular_01.2021.pdf>. Nesse sentido, reforçamos o atendimento dos seguintes pontos:

Item 3.2. Uma vez concluída a coleta de dados, é recomendado ao pesquisador responsável fazer o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Item 3.3. O mesmo cuidado deverá ser seguido para os registros de consentimento livre e esclarecido que sejam gravações de vídeo ou áudio. É recomendado ao pesquisador responsável fazer o download dos dados, não sendo indicado a sua manutenção em qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

O CEP-IFRN recomenda ainda aos pesquisadores que, após aprovação da pesquisa, segundo as normativas vigentes, a condução da pesquisa deve estar de acordo com o protocolo aprovado pelo colegiado. Caso ocorra a necessidade de fazer qualquer alteração, deve ser submetida uma emenda com as alterações para nova avaliação ética. Exemplos: alterações metodológicas de coleta de dados, público participante e inserção de pesquisadores entre outras.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Prezado pesquisador:

Endereço: Av. Rio Branco, 743 salas 73 e 74,
Bairro: Cidade Alta **CEP:** 59.025-003
UF: RN **Município:** NATAL
Telefone: (84)4005-0951 **Fax:** (84)4005-0753 **E-mail:** cep@ifrn.edu.br

INSTITUTO FEDERAL DO RIO
GRANDE DO NORTE



Continuação do Parecer: 5.546.948

O CEP-IFRN aprova o protocolo de pesquisa A DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE NA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE. Caso haja alguma modificação, solicitamos que seja inserida uma emenda para avaliação. Ao final da pesquisa, insira uma notificação na plataforma, anexando o relatório final. O prazo para envio de relatório final será de no máximo 60 dias após o término da pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1980549.pdf	08/07/2022 10:40:23		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetofernanda.docx	08/07/2022 10:39:57	FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	08/07/2022 10:39:41	FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA	Aceito
Outros	tcle.docx	08/07/2022 10:36:57	FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA	Aceito
Outros	usodedados.pdf	08/07/2022 10:33:56	FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA	Aceito
Outros	lattes.pdf	08/07/2022 10:33:35	FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA	Aceito
Outros	declaracaopesquisanaoiniciada.docx	08/07/2022 10:33:05	FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA	Aceito
Outros	confidencialidade.docx	08/07/2022 10:32:50	FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	rclc.docx	08/07/2022 10:32:29	FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA	Aceito
Outros	autorizacaoimagem.docx	08/07/2022 10:31:02	FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA	Aceito
Outros	autorizacaoaudio.docx	08/07/2022 10:30:45	FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	instrumentodecoletadedados.docx	08/07/2022 10:30:06	FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA	Aceito
Declaração de concordância	anuencia.pdf	08/07/2022 10:25:47	FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	08/07/2022	FERNANDA CARLA FAUSTINO DA SILVA	Aceito

Endereço: Av. Rio Branco, 743 salas 73 e 74,
Bairro: Cidade Alta **CEP:** 59.025-003
UF: RN **Município:** NATAL
Telefone: (84)4005-0951 **Fax:** (84)4005-0753 **E-mail:** cep@ifrn.edu.br

INSTITUTO FEDERAL DO RIO
GRANDE DO NORTE



Continuação do Parecer: 5.546.948

Cronograma	cronograma.docx	10:24:47	FAUSTINO DA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	08/07/2022 10:24:28	FERNANDA CARLA FAUSTINO DA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

NATAL, 27 de Julho de 2022

Assinado por:
LEANDRO SILVA COSTA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Rio Branco, 743 salas 73 e 74,
Bairro: Cidade Alta **CEP:** 59.025-003
UF: RN **Município:** NATAL
Telefone: (84)4005-0951 **Fax:** (84)4005-0753 **E-mail:** cep@ifrn.edu.br