



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**

**CLAUDIA WANDERLEY CRUZ E COSTA**

**IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS NACIONAIS PARA  
FORMAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE NO ESTADO DA BAHIA: O  
CASO DO PROFAPS**

**SALVADOR  
2014**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**

**CLAUDIA WANDERLEY CRUZ E COSTA**

**IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS NACIONAIS PARA  
FORMAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE NO ESTADO DA BAHIA: O  
CASO DO PROFAPS**

Dissertação apresentada à banca de defesa como requisito parcial para conclusão do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, área de concentração Gestão de Sistemas de Saúde, do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva, Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dra. Terezinha de Lisieux Quesado Fagundes.

Co-orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dra. Catharina Leite Matos Soares

Salvador  
2014

Ficha Catalográfica  
Elaboração Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

---

C837i Costa, Claudia Wanderley Cruz e.

Implementação de políticas nacionais para formação técnica em saúde no Estado da Bahia: o caso do PROFAPS / Claudia Wanderley Cruz e Costa. -- Salvador: C.C.W.C. Costa, 2014.

75f.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Catharina Leite Matos Soares.

Dissertação (mestrado profissional) – Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia.

1. Implementação de Políticas. 2. Formação em Saúde. 3. Educação em Saúde. I. Título.

CDU 614:37

---



**Universidade Federal da Bahia  
Instituto de Saúde Coletiva – ISC  
Programa de Pós- Graduação em Saúde Coletiva**

**Claudia Wanderley Cruz e Costa**

**“Implementação de Políticas Nacionais para Formação Técnica em  
Saúde no Estado da Bahia”.**

A Comissão Examinadora abaixo assinada, aprova a Dissertação, apresentada em sessão pública ao Programa de Pós-Graduação do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.

Data de defesa: 08 de outubro de 2014

Banca Examinadora:

Profa. Terezinha de Lisleux Quesado Fagundes /ISC/UFBA

Profa. Tânia Celeste Matos Nunes /ENSP/FIOCRUZ/RJ

Profa. Isabela Cardoso de Matos Pinto /ISC/UFBA

Profa. Catharina Leite Matos Soares /UNIME/BA

Salvador  
2014

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus fonte de energia e inspiração.

A minha família pelo apoio incondicional.

As professoras Terezinha de Lisieux Quesado Fagundes e Catharina Leite Matos Soares pela orientação primorosa.

Ao grupo gestor da EFTS pela cooperação e atenção.

As colegas da EFTS pelo apoio constante.

Aos professores do ISC pelos ensinamentos adquiridos.

Aos colegas de mestrado pela oportunidade de compartilhar conhecimentos.

A Milena Andrade Guimarães Tanure pela disponibilidade e competência.

A Flávia Cerqueira Wanderley Cruz pela presteza e habilidade.

A Regina Cerqueira Wanderley Cruz pelo incentivo.

## RESUMO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi regulamentado pela Lei 8.080/1990. Esta legislação refere como uma das atribuições do SUS a ordenação da formação de recursos humanos da saúde, tendo como responsáveis o Ministério da Saúde, Estados e Municípios. Para tanto foram instituídas Políticas Nacionais de Formação Profissional Técnica em Saúde e criadas Escolas de Formação Técnica do SUS. Este estudo teve como objetivo, investigar a implementação do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde na Bahia de 2010 a 2013, buscando identificar facilitadores e obstrutores desse processo. Metodologia: realizou-se pesquisa qualitativa, um estudo de caso, exploratório, descritivo. Para produção dos dados foi realizada análise documental e entrevistas com informantes-chave. O *lócus* do estudo foi a Escola Técnica em Saúde Prof. Jorge Novís. A sistematização dos dados foi em matrizes de análise, onde foram confrontados os resultados das entrevistas e dos documentos com os objetivos e as diretrizes do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde. A análise dos dados foi realizada à luz do modelo de análises do ciclo da política, com foco especial no momento de implementação. Os resultados sugerem que a implementação desse programa de formação para o nível médio, na Bahia, parece ter ocorrido de forma tímida devido a contingenciamentos na área de gestão do trabalho e da educação na saúde, e principalmente, devido aos limites na sua implementação relacionados à autonomia da Escola na gestão de recursos financeiros.

Palavras-Chave: Políticas de Formação Técnica em Saúde; Implementação de Políticas.

## **ABSTRACT**

The Sistema Único de Saúde (SUS) was regulated by Federal Law 8080/1990. According to this legislation the Ministry of Health, states and municipalities are responsible for training its human resources for health. In this sense, the government through the National Policies for Technical Training in Health created the SUS Technical School. This study aimed to investigate the implementation of the Program of Training of Middle Level Health Workers in Bahia from 2010 to 2013, and to identify its facilitators and impeding elements in this process. Methodology: it was conducted an exploratory case study, descriptive, based on qualitative procedures. Data were collected from documental analysis and interviews with key informants.

The locus of the study was the Technical School for Health Professor Jorge Novis. Data analysis included construction of matrices where the results of interviews and documents were compared to objectives and guidelines of the training of technical workers of Health. Data analysis was based on the cycle of policy model analyses, focusing in special in the implementation phase. The results suggested that of training were timid and limited due to contingencies in the management of labor and health education. It seems that problems related to school autonomy in managing financial resources were a source of obstacles.

Keywords: Technical Training for Health Policy; Policy Development.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 Modelo lógico.....	27
Quadro 1 Cursos previstos pelo PROFAPS na EFTS.....	42



## LISTA DE ABREVIATURAS

CENDRHU	Coordenação de Formação de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
CIB	Comissões Inter Gestores Bipartite
CIES	Comissões de Integração Ensino Serviço
CGR	Colegiados de Gestão Regional
CIT	Comissões Inter Gestores Tripartite
COSEMS	Conselho de Secretários Municipais de Saúde
EFTS	Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis
ETSUS	Escolas Técnicas do SUS
IFBA	Instituto Federal da Bahia
LACEN Bahia	Laboratório Central de Saúde Pública Prof. Gonçalo Muniz da Bahia
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
MS	Ministério da Saúde
NOB/96	Norma operacional Básica de 1996
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PENEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PIASS	Programa das Ações de Saúde e Saneamento
PNRHS	Política Nacional de Recursos Humanos em Saúde
PPREPS	Programa de Preparação Estratégica de Pessoal da Saúde
PPP	Projeto Político Pedagógico
PROFAE	Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem

PROFAPS	Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde
RETSUS	Rede de Escolas Técnicas do SUS
SESAB	Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUPERH	Superintendência de Recursos Humanos da SESAB
SUVISA	Superintendência de Vigilância em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UEFS	Universidade Estadual de Feira de Santana
UFORTEC	Unidade de Formação Técnica da SESAB

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2. OBJETIVOS.....	18
2.1 OBJETIVO GERAL.....	21
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	21
3. ELEMENTOS TEÓRICOS E CONCEITUAIS.....	22
4 MÉTODOS E TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO.....	28
4.1. MODELO LÓGICO.....	24
4.2 ANÁLISE DOCUMENTAL.....	31
4.3 ENTREVISTAS SEMI-ESTRUTURADAS.....	32
4.4 ANÁLISE DOS DADOS.....	33
5 RESULTADOS.....	35
5.1 A ESCOLA DE FORMAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE- EFTS NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO.....	35
5.2 O PROFAPS NA VISÃO DOS ATORES INSTITUCIONAIS.....	37
5.3 O PROFAPS NA BAHIA: PRINCIPAIS AÇÕES.....	39
5.4 ELEMENTOS FACILITADORES PARA A EXECUÇÃO DO PROFAPS NA BAHIA.....	48
5.5 AS DIFICULDADES PARA A EXECUÇÃO DO PROFAPS NA BAHIA.....	51
5.6 AVANÇOS ALCANÇADOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROFAPS NA BAHIA.....	55
6. DISCUSSÃO.....	59
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	63
REFERÊNCIAS.....	65
APÊNDICE A.....	73
APÊNDICE B.....	70
APÊNDICE C.....	75
APÊNDICE D.....	76
APÊNDICE E.....	77
APÊNDICE F.....	80
APÊNDICE G.....	81
APÊNDICE H.....	82

## 1 INTRODUÇÃO

A conformação do Sistema Universal de Saúde no Brasil veio com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que define o modelo operacional, organizacional e de financiamento desse sistema. Esse arcabouço jurídico-normativo traz no capítulo I, artigo 6º, e inciso III, a questão da ordenação da formação de recursos humanos, como um dos objetivos e atribuições do SUS, com vistas à melhoria da qualidade da assistência prestada aos usuários (BRASIL, 1990).

A responsabilidade do SUS, com a ordenação e formação dos recursos humanos, gerou a necessidade de instituir políticas e projetos de cunho nacional, que assegurassem a qualificação e/ou formação profissional dos trabalhadores inseridos no serviço público na área da saúde. Dessa maneira, se contemplava o segmento de profissionais de nível médio, no bojo das ações educativas, os quais constituíam mais da metade dos recursos humanos da saúde no setor público que contribuem na implementação desse sistema.(BAHIA,2007)

Historicamente, o trabalho do profissional de nível médio da saúde foi marcado por acentuada divisão hierárquica de tarefas, retratando uma divisão social e fragmentação do saber e do fazer. Na busca de profissionalização dessa categoria e melhoria da qualidade técnica do seu serviço, eram feitos treinamentos de curta duração em seu local de trabalho, em sua maioria, ministrados por profissionais de nível superior, em que predominava o caráter de focalização na técnica específica, exigida para a execução de algum procedimento, com característica de serem de duração curta. Classificava-se esse modelo de treinamento em serviço (PEREIRA, 2006).

Essa modalidade de treinamento, remonta à década de setenta, com a implantação de programas sociais de extensão de cobertura por serviços de saúde, especialmente o Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento o (PIASS), criado em 1976, pelo Ministério da Saúde. Esse programa buscava responder, à necessidade da área da saúde em preparar tecnicamente seus quadros para melhor responder às demandas da população, no sentido de melhoria da qualidade da assistência prestada, e apropriação das novas tecnologias, à semelhança do que já ocorria com a indústria e outros setores. (SORIO, 2002).

As origens desses treinamentos estão relacionadas ao diagnóstico realizado por um grupo de trabalho constituído por profissionais pertencentes aos Ministérios da

Saúde, da Educação e da Previdência Social, bem como, membros de organismos internacionais e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). O objetivo desse grupo foi estudar e propor soluções para as questões/necessidades de qualificação/formação dos recursos humanos da área da Saúde, que deram origem ao Programa de Preparação Estratégica de Pessoal de Saúde (PPREPS) (SORIO, 2002).

Desse grupo fez parte a enfermeira Isabel dos Santos, como uma das representantes do Ministério da Saúde, que se tornou a principal referência do movimento de reforma da educação técnica em saúde durante duas décadas no Brasil, e constituiu-se a liderança, no que concerne à qualificação/formação dos trabalhadores de saúde dos níveis médio e auxiliar. Assim como Isabel dos Santos, a professora Ena Galvão, assumiu a causa da formação desse segmento profissional, no sentido da legalização dos processos formativos em moldes diferentes das escolas regulares e, por conseguinte, assumiu também a questão das Escolas Técnicas do SUS (CASTRO,2002;PEREIRA,2006).

O PPREPS atingiu uma dimensão nacional, preparando pessoal para atuar na área da saúde. Do PPREPS teve origem o “Projeto Larga Escala” relacionado à formação para o nível médio. Como iniciativa política, o Larga Escala, extrapolava o formato de meros treinamentos, possibilitava aos participantes refletir criticamente sobre os serviços de saúde e o seu papel frente ao atendimento das necessidades de saúde da população a que serviam (SÓRIO,2002).

Devido à sua amplitude e alcance o projeto “Larga Escala” oportunizou a abertura de espaços de luta na reivindicação por uma qualificação profissional formal aos profissionais de nível médio, inseridos na saúde, assim como o reconhecimento da necessidade dessa formação. E constituiu-se em uma tentativa de amenizar o cenário histórico de desigualdade, com a oferta de oportunidades de acesso à educação/formação para este segmento de trabalhadores.(PEREIRA,2006)

Fez-se necessário então, a criação de espaços permanentes de validação dos processos de capacitação desses profissionais, originando os Centros Formadores de Recursos Humanos de nível técnico para a saúde, com a finalidade de ofertarem cursos para profissionalizar todos os trabalhadores de nível médio e elementar, necessários ao processo de trabalho em saúde do SUS (SORIO, 2002).

Um desses Centros Formadores foi constituído na Bahia no início da década de noventa, inserido na Secretaria de Saúde do Estado (SESAB), subordinado ao Centro de Desenvolvimento de Recursos Humanos (CENDRHU) e denominado Unidade de

Formação Técnica (UFORTEC), o qual, posteriormente, se tornou uma escola técnica do SUS (BAHIA,2004).

Os anos noventa foram marcados, internacional e nacionalmente, pelo avanço do neoliberalismo, e provocou intensas mudanças nas formas de organização e gestão do Estado. Segundo Dourado (2002), as arenas tradicionais do poder público, sofreram alterações, principalmente na área da economia, comprometendo o horizonte das conquistas nas áreas sociais, com a instalação da filosofia do Estado mínimo.

Na sociedade brasileira o impacto do neoliberalismo pode ser observado na saúde e educação. No âmbito da educação, os trabalhadores que não tiveram acesso à educação básica em idade adequada, e conseqüentemente não adquiriram condições de ingressar em cursos de nível superior, a opção foi buscar cursos de habilitação ou de qualificação profissional de nível técnico (PEREIRA,2006).

No âmbito da saúde, esse período, caracterizou-se por redução de recursos repassados pelo governo para o funcionamento do Sistema Único de Saúde, o que gerou o “o caos do SUS” no seu nascimento (PAIM, 2003).

Embora esse momento tenha sido desfavorável para o serviço público de saúde, devido à redução de repasse dos recursos para o SUS, houve expansão da cobertura de serviços de saúde para a população brasileira, com a ampliação da atenção básica à saúde, relacionada ao processo de descentralização de ações e responsabilidades para os municípios, que por sua vez, aumentou a necessidade de ampliação da oferta de formação/qualificação de trabalhadores de nível médio da saúde, nos serviços de saúde (PAIM,2011).

Ainda na década de noventa, foram sancionadas e publicadas algumas leis e normas no âmbito da saúde e da educação, que favoreceram tanto a área da saúde com relação à implantação e consolidação do SUS, quanto em relação à educação de modo geral, e em particular dando novo direcionamento e embasamento à formação profissional técnica.

Na saúde, a Norma Operacional Básica 1996 (NOB 96), teve papel fundamental por tornar obrigatório e permanente o desenvolvimento de recursos humanos, para apoiar a atenção à saúde (BRASIL,1996).

Naquele mesmo ano, foi regulamentada a Lei Nº 9.394/96 das Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que estabelece:

Art 4 ° A educação profissional de nível básico é modalidade de educação não-formal e duração variável, destinada a proporcionar ao cidadão trabalhador conhecimentos que lhe permitam profissionalizar-se, qualificar-se e atualizar-se para o exercício de funções demandadas pelo mundo do trabalho, compatíveis com a complexidade tecnológica do trabalho, o seu grau de conhecimento técnico e o nível de escolaridade do aluno, não estando sujeita à regulamentação curricular (BRASIL,1996).

Lei, esta, que foi posteriormente regulamentada pelo decreto Nº5. 154 de 23 de julho de 2004 em que novamente há o compromisso com a educação profissional, e institui:

I - formação inicial e continuada de trabalhadores;  
II - educação profissional técnica de nível médio; e  
III - educação profissional tecnológica de graduação e de pós-graduação.

Art. 2º A educação profissional observará as seguintes premissas:

I - organização, por áreas profissionais, em função da estrutura sócio-ocupacional e tecnológica;  
II - articulação de esforços das áreas da educação, do trabalho e emprego, e da ciência e tecnologia (BRASIL,2004).

Essa regulamentação de julho de 2004 dedicou um capítulo à Educação Profissional, onde refere sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico, e os Referenciais Curriculares Nacionais (RCN), com função de sugerir perfis profissionais, sub-funções, competências, habilidades e as bases tecnológicas correspondentes a esses perfis.

Esse arcabouço legal deve ser observado pelas escolas de educação profissional, na elaboração do seu Projeto Político Pedagógico (PPP), que deve ser submetido à aprovação dos órgãos estaduais de educação (BRASIL, 1994).

Essas ações na área da saúde relacionadas à expansão de cobertura de serviços, e as ações na área da educação relativas à regulamentação de Lei e decreto, favoreceram ao movimento de criação de escolas técnicas de saúde de caráter nacional, dando continuidade, ampliando e fortalecendo as atividades de qualificação profissional que já vinham sendo realizadas nos serviços de saúde. Nessa perspectiva, muitos centros formadores foram transformados em Escolas de Formação Técnica do SUS. (SORIO, 2002) Entre essas, está a Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis (EFTS) da Bahia, criada em novembro de 1994 por meio da Lei 6.660/94 (BAHIA, 2013).

As Escolas de Formação Técnica assumiram o processo de formação do pessoal

de nível médio da área de enfermagem. Tomando como referência o Projeto Larga Escala, foi implantado Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (PROFAE), em 1999, dando continuidade às atividades de formação. Este projeto foi estruturado com gestão centralizada no Ministério da Saúde, incluindo a elaboração do material didático. Porém a execução dos cursos era descentralizada para estados e municípios.

A estrutura organizacional do Projeto tem contemplado uma gestão centralizada no Ministério da Saúde e executada de forma descentralizada em estados e municípios, utilizando a maioria das escolas técnicas públicas e privadas do país, as instituições de ensino superior com capacidade de apoiar os docentes de educação técnica, as Secretarias Estaduais de Educação (SE) e de Saúde (SES), entre outros, com o objetivo de atender às lutas pelo direito à assistência de enfermagem e promover a melhoria da qualidade da atenção à saúde, por meio da redução do déficit de pessoal Auxiliar em Enfermagem qualificado e do apoio e fortalecimento às instâncias de formação e desenvolvimento dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (BRASIL,2006).

Como resultados deste projeto, no âmbito nacional, foram alcançados alguns avanços quantitativos como a formação de 207.844 Auxiliares de Enfermagem, habilitação profissional de 80.124 Técnicos de Enfermagem, a especialização de 13.161 Enfermeiros em Educação Profissional na área da Saúde, a criação da rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS), entre outros. O objetivo final do PROFAE foi à melhoria da qualidade dos serviços de saúde públicos, privados e filantrópicos prestados à população. Este projeto ofertou cursos de forma descentralizada, em 2.617 municípios, o que corresponde ao atendimento a 43.3% dos municípios brasileiros como sede de cursos, e alcançou trabalhadores oriundos de 5.077 municípios (BRASIL, 2006).

Mudanças na configuração organizacional no Ministério da Saúde favoreceram a criação em 2003, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), para articular trabalho e educação em uma única Secretaria e, por conseguinte, desempenhou papel estratégico nas diretrizes inter setoriais que possibilitaram o desenvolvimento de uma Política Nacional de Recursos Humanos em Saúde (PNRHS). A SGTES assumiu a gestão e regulação da força de trabalho em saúde (PIERANTONI et al,2012).

De acordo com Pinto et al(2013) a SGTES configura-se como um marco para as políticas de trabalho e educação no âmbito do Ministério da Saúde. Essa Secretaria organizou-se em dois departamentos: de Gestão da Educação e Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde. Esse novo arranjo no setor, possibilitou movimentos e investimentos



que propiciaram a orientação de políticas nacionais com maior nível de institucionalidade, e estimulou mecanismos indutores para a execução dessas políticas, antes dispersos nas diversas Secretarias desse Ministério.

Segundo Pierantoni (2012), após a criação da SGTES, ocorre o fortalecimento da área de recursos humanos em saúde, ao tempo em que, o Ministério da Saúde passa a considerar a questão dos trabalhadores do SUS como prioridade para a consolidação desse sistema.

Na perspectiva do fortalecimento da área de recursos humanos do SUS, em 2004 foi publicada a Portaria Nº 198/GM. Esse documento estabeleceu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor (PIERANTONI et al,2012).

A partir de 2004, a formação para trabalhadores do nível médio da saúde adquire certa centralidade no âmbito do SUS, o que pode ser configurado na inclusão deste segmento, em ações previstas no Programa Mais Saúde-Direito de Todos constituído entre 2008 a 2011 pelo Ministério da Saúde (MOROSINE, 2013).

O programa Mais Saúde – Direito de Todos, coordenado pelo Ministério da Saúde, contemplou oito eixos de intervenção contendo 208 ações abarcando 86 metas. O eixo quatro “Força de Trabalho e Educação na Saúde” previu a capacitação de 260 mil técnicos em diferentes áreas de interesse do SUS e visou à qualificação e ampliação do contingente dessa categoria de trabalhadores. (BRASIL, 2008).

Nessa perspectiva de ampliação da formação de nível médio, o Ministério da Saúde em 18 de dezembro de 2009, estabeleceu o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS), sob a Portaria nº 3.189. Essa portaria definiu as diretrizes desse programa, com vistas a promover a formação técnica em quatro áreas consideradas estratégicas: Vigilância em Saúde, Radiologia, Cito-patologia e Hemoterapia. O programa também previa a formação de técnicos para áreas de Manutenção de Equipamentos, Saúde Bucal, Prótese Dentária e Enfermagem; assim como, a qualificação em Saúde do Idoso para profissionais inseridos nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e para os profissionais de enfermagem que atuassem em instituições de longa permanência; além da formação de Agentes Comunitários de Saúde (BRASIL, 2009).

Inicialmente, a liberação de recursos federais aos Estados, e Distrito Federal para a implementação das ações previstas nas diretrizes do PROFAPS, foi determinada pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 1.626 de junho de 2010, onde foram definidos critérios para a alocação orçamentária: O primeiro critério diz respeito à adesão às políticas

setoriais de saúde que propunham a alteração do desenho tecno-assistencial em saúde e o número de Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia; O segundo grupo de critérios tratava da população total do Estado e do quantitativo de profissionais de saúde de nível fundamental e médio que prestavam serviços para o Sistema Único de Saúde; O terceiro e último conjunto de critérios buscava dar conta das iniquidades regionais, considerando prioridade o IDH-M mais baixo, e o inverso da concentração de instituições de ensino com cursos de formação para nível médio da saúde, ou seja, onde houvesse menos escolas técnicas (BRASIL, 2010).

Em junho de 2011, o Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 1.307 disponibilizou novos recursos para implementação do PROFAPS, onde atualizou a definição dos critérios para alocação, por Estado e Distrito Federal, em recursos de capital e de custeio<sup>1</sup> (BRASIL, 2011).

As Escolas Técnicas do SUS, as Escolas de Saúde Pública e os Centros Formadores vinculados às gestões estaduais e municipais de saúde assumiram, prioritariamente, a implementação, formulação e desenvolvimento técnico e pedagógico dos cursos de formação técnica para o SUS (ALGEBAILLE, 2011)

A formação de profissionais de nível médio da saúde passa a ganhar relevância no país, principalmente após as demandas geradas com a consolidação do SUS e consequente ampliação e capilarização da assistência prestada aos usuários do sistema. Porém, essa temática, no que tange à implementação de políticas e projetos para formação/qualificação, parece não ser privilegiada por pesquisadores, considerando que poucos estudos foram encontrados na literatura sobre esse assunto.

A análise da produção de pesquisadores da área tais como, Romano (1991), Sorio (2002), Monteiro (2006), Bezerra (2008) sugere, estar mais voltada ao estudo acerca dos processos formativos, das questões pedagógicas, da construção dos currículos, do planejamento e desenvolvimento dos cursos<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Recursos de capital e recursos de custeio alocados segundo critérios de cobertura de equipes de saúde da família, equipes de saúde bucal, de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia; nº de profissionais de saúde; População total estimada; IDH-M 2005; concentração de instituições de ensino.

<sup>2</sup> Foi realizado levantamento nas bases de dados BVS, LILACS, SCIELO, CAPES. Foram utilizadas as palavras chaves: Implementação de Políticas de formação técnica no SUS, Formação para o nível médio nas escolas técnicas do SUS, Ações das escolas técnicas do SUS, Formação Recursos humanos no SUS, Formação técnica no SUS, Criação das escolas técnicas do SUS. O período do levantamento foi de 08/2012 a 11/2013.

Dentre os estudos encontrados, há a pesquisa de Marsiglia (1995) que investigou o perfil dos trabalhadores de nível médio nas unidades básicas de saúde na cidade de São Paulo e encontrou predominância do sexo feminino e naturalidade de São Paulo. E, Mendes (2009) pesquisou sobre o perfil de competências desse mesmo segmento profissional no campo das vigilâncias no Estado de Alagoas e observou que 85% da força de trabalho que integra o campo das vigilâncias no universo estudado é de nível médio, sendo que 100% não tem formação específica, são capacitados através de treinamentos para determinados fazeres, o que segundo a autora, evidenciou uma preparação para atuar em um mero recorte da realidade.

Baraldi et al (2006), estudou o sentido do trabalho de supervisão das enfermeiras na formação de profissionais de nível médio no Projeto de Formação de Profissionais da Enfermagem (PROFAE), e como resultado encontrou que essa supervisão baseava-se nos antigos modos de controle.

A prática pedagógica também se constituiu em objeto de investigação no Centro de Ensino Médio e Fundamental da Universidade Estadual de Montes Claros em Minas Gerais. Nesse trabalho observou-se a necessidade de repensar a prática pedagógica desenvolvida e a proposição de educação permanente para os docentes da instituição (LEÃO, 2010).

Chrisostomo et al (2009) avaliou um curso de Técnico em Gestão de Serviços de Saúde no Centro de Formação de Pessoal em Natal. O autor observou que os conteúdos trabalhados durante o curso contribuíram para o entendimento da eficácia e eficiência dos serviços prestados na unidade de saúde, e pontuou o desafio da profissionalização dos trabalhadores de nível médio na gestão em serviços de saúde.

A questão da formação desse segmento profissional também foi tratado por Romano et al (1991) que discorreu sobre o papel do setor saúde na formação de recursos humanos, descrevendo esse processo em uma escola técnica do Rio de Janeiro. Os achados desse trabalho revelaram que enfermeiros atuam na formação de trabalhadores de nível médio, e consideram essa atividade uma ampliação de sua área de atuação.

Oliveira (1988) investigou os processos de capacitação de trabalhadores auxiliares de saúde, nas décadas de 70 e 80, na Bahia. A autora analisou elementos da estrutura social e econômica e das políticas de saúde e educação, bem como caracterizou a capacitação desses profissionais em serviço. Como resultados, se delineou a força de trabalho engajada nos serviços de saúde, sob o ponto de vista de sua qualificação, e apontou possibilidades para se repensar a capacitação para o trabalho, por meio de processos formativos, que

efetivamente, profissionalizassem os agentes de saúde.

Parece haver, portanto, uma lacuna no conhecimento produzido sobre o tema da implementação das políticas de recursos humanos para os profissionais de nível médio nos diversos estados, incluindo a Bahia. Neste sentido, o presente estudo investigou a implementação dessas políticas na Escola Técnica em Saúde Professor Jorge Novis (EFTS), no estado da Bahia, especialmente o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS), entre 2010 e 2013, ao tempo em que procurou responder a seguinte questão: quais ações propostas nas diretrizes do PROFAPS foram implementadas pela Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis (EFTS), no Estado da Bahia no período compreendido entre 2010 a 2013?

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar, quais foram as ações do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS) que foram implementadas pela EFTS na Bahia, no período de 2010 a 2013.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- (1) Identificar as ações desenvolvidas pela EFTS para implementação da formação de Recursos Humanos do SUS/Bahia, tendo por base as diretrizes do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde, a partir de 2010.
- (2) Apontar facilidades e dificuldades vivenciadas pela EFTS, na implementação das ações do programa de formação de profissionais de nível médio para o SUS/Bahia, desde 2010.
- (3) Assinalar possíveis avanços alcançados pela EFTS, na implementação do PROFAPS para o SUS/Bahia, nesse período em foco.

### 3. ELEMENTOS TEÓRICOS E CONCEITUAIS

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei nº. 9.394/96), estabelece que a Educação Profissional se constitua um direito de cidadania, e a caracteriza como integrada às diferentes formas de educação, ao trabalho, à ciência e tecnologia, com o objetivo de conduzir o cidadão a um permanente desenvolvimento de aptidões para vida produtiva na sociedade do trabalho e do conhecimento (BAHIA, 2006).

Esse documento no capítulo que trata da Educação Profissional refere ainda, que essa modalidade de educação será desenvolvida por meio de cursos e programas de formação inicial e continuada de trabalhadores, educação profissional técnica de nível médio e educação profissional tecnológica de graduação e pós-graduação (LIMA et al,2007).

A Educação Profissional foi incorporada pela LDB como processo educacional específico, não vinculado necessariamente às etapas de escolaridade, e voltado para o permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva. Nas Diretrizes Curriculares Nacionais a Educação Profissional de Nível Técnico de 1999, é definida como agrupamentos de atividades semelhantes em seus propósitos, objetos e/ou processos de produção, cada qual configurada por um perfil de competências profissionais gerais (LIMA,2013).

Para Pereira (2006), a formação profissional técnica, deve estar embasada na Lei de Diretrizes e Bases (LDB) de 1996 e deverá obedecer às diretrizes curriculares nacionais promulgadas pelo Conselho Nacional de Educação e o Decreto nº5,154/2004 que definiu novas orientações para a organização da Educação Profissional. Essa formação deverá ser desenvolvida por meio de: cursos e programas de formação inicial e continuada de trabalhadores; educação Técnica de nível médio; educação tecnológica de graduação e de pós-graduação.

A partir da década de 80, com o objetivo de profissionalizar os trabalhadores empregados nas instituições de saúde, que não possuíam qualificação específica para as funções que exerciam, foram instituídas políticas nacionais de profissionalização técnica, que previam ações voltadas para a escolarização, educação profissional, qualificação técnica e habilitação profissional. Dessa maneira se ofertava, aos trabalhadores da saúde, uma formação integral, na perspectiva da melhoria da qualidade da assistência. Para tanto, foram criadas as Escolas Técnicas do SUS (ETSUS), que em

1999, constituíam-se em 26 instituições, distribuídas em 15 estados e no Distrito Federal. (GALVÃO et al,2006)

Atualmente, essas escolas do SUS compõem uma rede, denominada Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS), sendo composta por 39 unidades, distribuídas nos seguintes estados da federação: Amazonas, Para, Acre, Roraima, Rondônia, Amapá, Tocantins, Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe, Bahia, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Brasília, Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul (BAHIA, 2013. BRASIL 2014).

As escolas técnicas do SUS desenvolvem os cursos, seguindo às diretrizes curriculares nacionais, e contemplam, uma dimensão para além da técnica, por meio da adoção dos princípios e diretrizes do SUS como norteadores dos processos formativos. Buscam também atender os objetivos e proposições das Políticas Nacionais para formação de profissionais de nível médio em saúde, assim como, aos objetivos de Programas e Projetos de Formação desencadeados por estas Políticas Nacionais (GALVÃO et al , 2006).

A implementação do PROFAPS no Estado da Bahia pela EFTS, objeto dessa investigação, foi parte constitutiva do Programa Mais Saúde (2008) que previu a formação para o nível médio da saúde, em atenção à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Para o estudo da implementação do PROFAPS pela EFTS , se buscou o referencial analítico do ciclo da política pública (*Polyce Cicle*).

O *Polyce Cicle*, para fins de análise, corresponderia a um ciclo ativo de desenvolvimento, em que acontecem interações entre intenções e ações, objetivando o desenvolvimento do processo de concretização de uma política. Esse ciclo não deve ser tomado como uma teoria, mas como uma proposta de aproximação e reconhecimento da configuração do processo dinâmico, que compõe as diversas fases de uma política. Com esse instrumental se tenta explicar a interação entre intenções e ações, ao tempo em que se busca desvendar a relação entre ambiente social, político e econômico de um lado e o governo de outro (PINTO, 2005, 2011). Trata-se de um instrumento utilizado para explicar a complexa interação entre as intenções e as ações (VIANA, 1996).

Como um recurso didático-metodológico, considera-se que essa divisão em fases pode facilitar a análise e o estudo de políticas públicas, incluindo as de saúde. Podem ser elencados momentos significativos e explicativos do processo de evolução dos

estágios de uma política, como sendo o caminho a ser percorrido até a concretização de suas ações, tais como:

1. Determinação da agenda – onde se definem os problemas;
2. Formulação e legitimação da política – seleção das propostas, construção de apoio político e formalização em lei;
3. Implementação de políticas – operacionalização da política em planos, programas, e projetos no âmbito da burocracia pública e sua execução;
4. Avaliação de políticas – relato dos resultados alcançados com a implementação das propostas e programas de governo, avaliação de impactos e sugestão de mudanças (PINTO, 2011, PINTO et al, 2013).

O termo política é polissêmico e pode adquirir significados em diversas dimensões. De acordo com Ferreira (1986), pode estar relacionado às relações humanas, onde assume a condição de habilidade no trato dessas relações na intenção de obter resultados desejados; assim como, ciência dos fenômenos referentes ao Estado onde pode referir acerca de regras respeitantes à direção dos negócios públicos; como também, conjunto de objetivos que configuram determinado programa de ação governamental e condicionam a sua execução, até mesmo pode se referir às atividades exercidas na disputa de cargos de governo ou no proselitismo partidário.

Já Bobbio (2004), entende que, a esfera da política na tradição clássica diz respeito à vida da *polis*, compreendendo todo tipo de relações sociais, tanto que o político coincide com o social. No entanto, o autor faz uma análise crítica, considerando essa compreensão limitativa tanto para a categoria Política, quanto para a do Social. Aponta que o tema, da filosofia política moderna, é o dos limites às vezes mais restritos, outras vezes mais ampliados, conforme os autores e as escolas.

Na perspectiva da política relacionada à vida na *polis*, e como ciência dos fenômenos referentes ao Estado, Viana & Baptista (2008), consideram o Estado como sendo uma expressão do que almeja a sociedade, e a política pública seria o Estado em ação. Apontando ainda, que o processo de construção desse “Estado em ação”, ou seja, a política pública, envolve diversidade de atores, recursos, arenas, ideias e negociações, na busca do estabelecimento de políticas nacionais que atendam aos anseios da sociedade. Desse modo política pública representa a atuação do Estado na sociedade.

No caso das políticas sociais, essas podem ser consideradas como um conjunto de ações que objetivam a promoção da igualdade e do bem estar, tendo como referência



a ideia de respostas às necessidades sociais, por meio de criação de políticas resultantes da intervenção do Estado. Dentre e nas políticas sociais, encontram-se as políticas de saúde, englobando as políticas de formação profissional para a saúde. Assim as políticas de saúde, estabelecidas pelo Estado, assumem o caráter de uma “estratégia oficial organizada em ações setoriais a serem desempenhadas de acordo com normas legalmente construídas, tendo por objetivo final maior a qualidade de vida da população” (FLEURY, 2008, p.40).

Segundo Pinto et al (2013), as políticas públicas englobam um elenco de políticas sociais, que por sua vez são instituídas no contexto do Estado. A política de saúde nessa perspectiva é entendida como: “uma resposta social, de ação ou omissão, feita por uma organização para enfrentar problemas e necessidades de saúde individuais ou coletivas, bem como, distribuição de bens, serviços e regulação de ambiente que interferem na saúde e seus determinantes” (PAIM, 2003, p.588).

As Políticas de Formação na área da saúde abrangem a formação e capacitação dos trabalhadores do setor implementando ações voltadas à qualificação, promovendo a educação permanente e a formação articulada ao processo de trabalho com o objetivo de promover a transformação das práticas de saúde e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde. (PIERANTONI et al,2012).

A implementação de políticas de formação/qualificação de profissionais, de nível médio que atuam no SUS, buscam qualificar a assistência prestada aos usuários do sistema. No caso particular do presente estudo, refere-se à implementação de Programa de Formação executado por uma instituição estadual, vinculada à Secretaria Estadual da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), na perspectiva de responder às necessidades de saúde, individuais e coletivas da população baiana.

Vale ressaltar que o momento da implementação é a fase correspondente à execução de atividades que permitem que as ações sejam realizadas, objetivando o alcance de metas definidas no processo de formulação das políticas, assim como a captação de recursos para concretização da política e o dimensionamento temporal para execução da mesma. (SILVA, 2001).

A implementação representa o momento de colocar uma determinada solução em prática. Esta fase envolve uma série de sistemas ou atividades da administração pública: o sistema gerencial e decisório, os sistemas de informação, os agentes

implementadores da política, os sistemas logísticos e operacionais (recursos materiais, financeiros), dentre outros (BAPTISTA;REZENDE, 2011).

A ocasião da implementação de políticas, é, portanto, uma etapa, que geralmente apresenta percalços e pode envolver mudanças em relação às metas iniciais. A implementação tende a ser marcada pela imprevisibilidade e por renegociações, e pode até, modificar os rumos de uma política (CUNHA, 2001).

O período da implementação de uma política é de intensa articulação possibilitando negociações, consensos e estabelecimento de pactos, assim como, disputas e tensionamentos entre grupos divergentes. Reflexões sobre alguns pontos das fases do processo podem contribuir na análise desse momento, ou seja: acerca da clareza das metas e objetivos definidos no momento da formulação da política; se nessa fase foram considerados os recursos necessários para a implementação, assim como, se foram esclarecidos as atribuições e atividades inerentes aos envolvidos com a implementação da política; se será necessária alguma mudança organizacional para sua implementação, e ainda, se os envolvidos nesse momento compreendem e concordam com a política (BAPTISTA; REZENDE, 2011).

Os envolvidos com a implementação da política podem ser analisados como atores sociais. Entendendo ator social como pessoa, organização ou grupo humano que de forma estável e transitória tem competência de acumular força, desenvolver interesses e atuar produzindo ações na situação<sup>3</sup>. (MATUS, 1996, apud SOARES, 2007).

Esses conceitos e entendimentos nortearam a análise dos documentos, das informações e as explicações dos seus achados. Adotou-se a perspectiva de política como um dos fenômenos referentes ao Estado, sendo considerada a implementação como um conjunto de ações executadas no sentido de atender às diretrizes determinadas pelas políticas, na busca dos objetivos, por elas propostos.

Nesse estudo, tomou-se o momento da implementação como parte do ciclo da política, considerando essa fase como crucial, para a execução das propostas definidas no momento da formulação do PROFAPS. Já que é nessa etapa do ciclo, que se observa a existência de clareza nos objetivos propostos, se foram explicitadas as estratégias para

---

<sup>3</sup> O conceito de situação é o desenvolvido por Matus (1996), em que a situação é formada por atores e problemas, podendo ter variadas explicações mediante a posição em que está o ator que a descreve, em função do interesse, visão de mundo, crenças, ideologia, do papel que desempenha na sociedade e como enfrenta outras forças sociais.

execução da política, e se foi realizada análise de viabilidade para implantação/implementação da política. Essas questões podem se configurar como pontos de fragilidade para a execução da política, constituírem-se em limites na sua implementação ou provocar necessidade de reformulação de suas proposições iniciais (PINTO, 2013).

## 4 MÉTODOS E TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO

Foi realizada pesquisa do tipo qualitativa, um estudo de caso, exploratório, descritivo, que investigou a implementação do Programa de Formação Profissional de nível médio para a Saúde (PROFAPS) na EFTS da Bahia, entre 2010 e 2013. Escolheu-se esse período, porque essa política foi instituída em 2009, e foi considerada pela SGTES como estratégica para a formação dos quadros de profissionais de nível médio do SUS.

Foram utilizadas duas fontes de coleta: documentos e entrevistas semiestruturadas. Também elaborou-se o modelo lógico do PROFAPS, a fim de demonstrar como essa política deveria ser implementada nas instituições formadoras. Esse modelo funciona como uma representação diagramática do conteúdo do documento. (SOARES, 2007; CUNHA, 2010)

O modelo busca favorecer a visualização das ações a serem priorizadas, as estratégias para implementação, o objetivo do programa, assim como as instituições envolvidas na criação e implementação da política.

### 4.1. MODELO LÓGICO

O Ministério da Saúde estabelece políticas e programas de saúde para atender às necessidades do Sistema Único de Saúde. Nessa perspectiva, foi instituído, O Programa Mais Saúde: Direito de Todos, em dezembro de 2007 pelo Ministério da Saúde, para desenvolver ações entre 2008 e 2011, que teve por objetivo final, melhorar significativamente as condições de saúde e qualidade de vida da população. O “Mais Saúde” contemplava oitenta e seis metas e 206 ações, distribuídas em oito eixos. O quarto eixo era integrado pela proposta de capacitação de 260 mil profissionais de nível médio da saúde. O PROFAPS integrava as ações propostas por esse programa (BRASIL, 2008). O Programa de Formação Profissional de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS) foi instituído pela portaria Nº 3.189 de 18 de dezembro de 2009, que dispunha sobre as diretrizes para a sua implementação. Esse programa teve como foco principal a educação profissional a ser desenvolvida por meio de cursos de formação inicial e continuada de trabalhadores, capacitação, aperfeiçoamento, especialização, e atualização em todos os níveis de escolaridade.(BRASIL, 2009)

Esse programa serviu de base para elaboração de um modelo lógico que é entendido enquanto um “esquema visual que apresenta como um programa deve ser implantado/implementado e que resultados são esperados” (HARTZ et al, 2005 p.46), cujos componentes, atividades e resultados previstos foram derivados do documento das diretrizes da Portaria Nº 3.189 do Ministério da Saúde.

Os cursos propostos pelo PROFAPS deveriam privilegiar áreas estratégicas para a saúde e considerar as especificidades regionais, as necessidades de formação e a capacidade de oferta institucional de ações técnicas de educação de nível médio da saúde.

Foram consideradas áreas estratégicas prioritárias a serem contempladas com a oferta de cursos técnicos a Radiologia, a Patologia Clínica e Citotécnica, a Hemoterapia, a Manutenção de Equipamentos, a Saúde Bucal, a Prótese Dentária, a Vigilância em Saúde, a Enfermagem e a formação de Agentes Comunitários de Saúde.

Para execução dos cursos, definiu-se componentes de financiamento, gestão e oferta de cursos. As atividades propostas para cada um dos componentes estavam prescritas na referida portaria e explicitados os resultados esperados com a sua implementação, tanto no plano intermediário como final.

O financiamento do programa dar-se-ia por meio do Bloco de Gestão do SUS<sup>4</sup>, instituído pelo Pacto pela Saúde<sup>5</sup> e o repasse dos recursos seria objeto de pactuação na Comissão Intergestora Bipartite (CIB). Os recursos pactuados seriam transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo Fundo de Saúde Estadual e Municipal, após pactuação. Os cursos a serem alocados deveriam atender às prioridades regionais identificadas e pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), nos Colegiados de Gestão Regional (CGR) e Comissões de Integração Ensino Serviço (CIES), conforme estabelecido nas diretrizes do PROFAPS.

---

<sup>4</sup> Bloco de Gestão do SUS: É formado por dois componentes (qualificação da gestão e implantação de ações e serviços de saúde). No componente de qualificação da gestão estão os recursos para ações de: regulação, controle, avaliação, auditoria e monitoramento; planejamento e orçamento; programação; regionalização gestão do trabalho; educação em saúde; incentivo à participação e controle social; informação informática em saúde; estruturação de serviços e organização de ações de assistência farmacêutica; e outros que vierem a ser instituídos por ato normativo específico. (BRASIL, 2014)

<sup>5</sup> O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios) com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do Sistema Único de Saúde. Ao mesmo tempo, o Pacto pela Saúde redefine as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população e na busca da equidade social. (BRASIL, 2006)

O componente da gestão e oferta dos cursos propostos pela Portaria Nº 3.189, no caso em estudo, foi assumido pela EFTS. A EFTS participou dos momentos de pactuação de cursos a serem contemplados com processos formativos. Para a priorização dos cursos a serem ofertados, foram observadas necessidades regionais identificadas pelas instâncias competentes como, CIES e CGR. Após definição dos cursos a serem implantados e implementados, a EFTS deveria organizar a estrutura didático-pedagógica dos cursos, executar o planejamento dos cursos nos locais definidos.

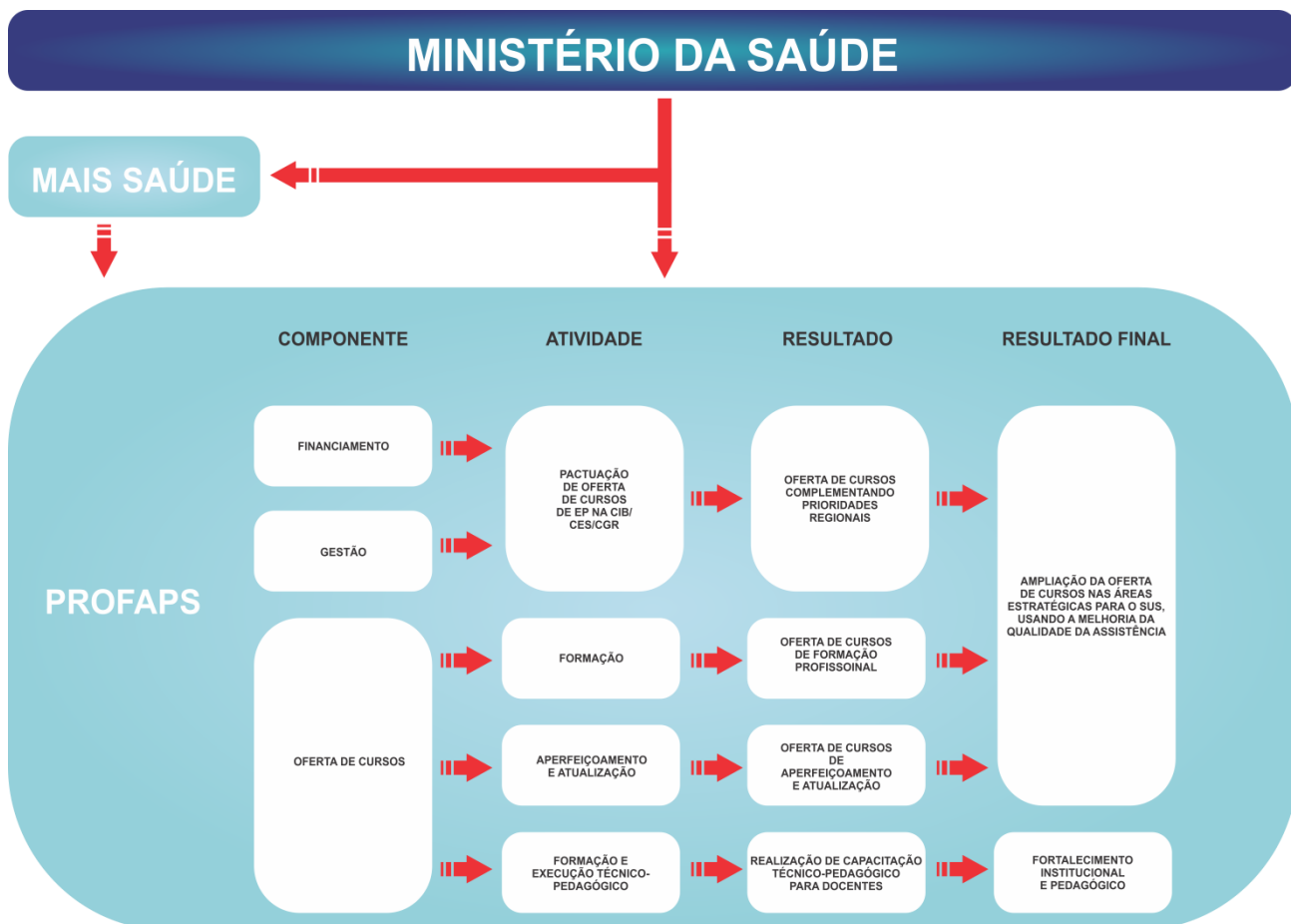
No componente da oferta de cursos as atividades previstas contemplariam cursos na modalidade de formação técnica (carga horária mínima de 800, 1.000 ou 1.200 horas), cursos de atualização (mínimo de 200 horas), e cursos de aperfeiçoamento (25% da carga horária do curso técnico de referência) nas áreas estratégicas definidas como prioritárias pelo PROFAPS.

Resultados eram esperados nos níveis intermediário e final. Como resultados intermediários esperava-se a oferta de cursos que atendessem as prioridades regionais, nas modalidades de formação identificadas como necessárias nessas regiões, buscando suprir por meio da oferta de formação, a carência de profissionais qualificados para o desempenho de funções técnicas consideradas como estratégicas pela portaria.

Outro resultado esperado pelo programa, foi a capacitação técnico pedagógica dos docentes, responsáveis pelo desenvolvimento das ações didático-pedagógicas dos processos formativos, a serem implantados/implementados, na perspectiva de aproximar os docentes a estratégias metodológicas de ensino a serem utilizadas no desenvolvimento dos cursos.

Como resultados finais esperados, almejava-se a ampliação da oferta de cursos em áreas estratégicas do SUS e conseqüente melhoria da qualidade da assistência prestada aos usuários do sistema. E no que tange à instituição formadora, envolvida nas diversas atividades de implementação do programa, esperava-se o seu fortalecimento, aprimoramento técnico e pedagógico.

A figura abaixo apresenta o modelo lógico construído com seus respectivos componentes, atividades e resultados esperados.



- Segundo a Portaria 3189/2009 do Ministério da Saúde, em seu artigo 3º, determina que “As áreas técnicas estratégicas prioritárias para a educação profissional técnica de nível médio na saúde são: Radiologia, Patologia Clínica e Citotécnico, Hemoterapia, Manutenção de Equipamentos, Saúde Bucal, Prótese Dentária, Vigilância em Saúde e Enfermagem”.

## 4.2 ANÁLISE DOCUMENTAL

Como estratégia de produção de dados utilizou-se a análise documental. Entre os documentos pesquisados destacam-se:

- a) O documento nacional do PROFAPS, para compreender quais os direcionamentos para os estados e municípios no processo de implementação dessa política.
- b) As Leis e decretos, publicados no período sobre a política estudada, que elucidem objetivos, e principais diretrizes para o processo de implementação do PROFAPS;

c) Os documentos institucionais com as ações priorizadas pela EFTS para a implementação do PROFAPS, nesse sentido foram apreciados: Relatórios de Gestão da EFTS dos anos 2010, 2011, 2012, 2013; Projeto Político Pedagógico da EFTS, Regimento da EFTS; Projetos dos cursos Técnicos de Análises Clínicas, Radiologia, Prótese Dentária, Vigilância em Saúde, desenvolvidos pela EFTS, e Plano Estadual de Saúde(2007-2011)

Nesses documentos, buscou-se verificar as estratégias que a EFTS utilizou para atender as diretrizes do PROFAPS, as principais ações executadas, bem como a coerência entre a proposta do Programa para Formação do Nível Médio e a política no nível estadual, esses dados subsidiaram a confecção de um quadro matriz de análise para sistematizar as ações desenvolvidas pela EFTS em atenção às propostas do PROFAPS, no período de 2010 à 2013 e as dificuldades e facilidades encontradas.(APÊNDICE A)

Para confecção desse quadro, foram extraídos trechos Portaria 3.189/2009, onde estão explicitadas as áreas técnicas prioritárias e estratégicas para a educação profissional técnica de nível médio na saúde. Assim como, dos Relatórios de Gestão da EFTS citados acima, foram transcritas ano a ano, as ações realizadas pela escola em atenção às diretrizes da referida portaria, no que diz respeito às áreas estratégicas prioritárias para o nível médio na saúde.

Dos Relatórios, também foram observadas menções as dificuldades e facilidades apontadas na efetuação de cada uma das ações, e também em relação aos avanços alcançados na implementação do PROFAPS na Bahia, nesse período.

#### 4.3 ENTREVISTAS SEMI-ESTRUTURADAS

Foram realizadas sete entrevistas semiestruturadas com informantes-chave (Apêndice B), mediante roteiro previamente elaborado (Apêndice C). Os entrevistados selecionados pertenciam ao corpo técnico da instituição campo desse estudo. Utilizou-se como critério de escolha dos informantes, o envolvimento com o processo de implementação dessa política, na gestão, e no nível técnico operacional.

As entrevistas foram gravadas e transcritas, estabelecendo um corpus. Foram extraídos trechos e processados em quadros, matrizes de análise, a fim de estabelecer um compilado das respostas destinado a construir informações pertinentes ao objeto da



pesquisa. Foram confeccionados cinco quadros compostos pelas perguntas e respectivas respostas dos entrevistados.

Segundo Minayo (2010), uma entrevista semiestruturada combina perguntas fechadas e abertas, onde o entrevistado pode discorrer sobre o tema em questão sem a preocupação de se prender à pergunta formal. Ainda de acordo com a autora, essa modalidade de entrevista, por ter um apoio firme na sequência de questões, assegurara ao pesquisador que suas hipóteses e pressupostos serão cobertos na conversa. No entanto, chama a atenção em relação ao cuidado no momento da análise, afastando o risco de uma análise tendenciosa a temas previamente estabelecidos, negligenciando estruturas relevantes, que possam ser sinalizadas pelos entrevistados.

Cabe pontuar que foram consideradas questões práticas da formalidade em relação ao desenvolvimento da técnica da entrevista como: Apresentação do entrevistador ao entrevistado; Menção do interesse da pesquisa por meio de um breve resumo acerca da pesquisa; Apresentação de credencial institucional em papel timbrado onde estava em adendo um termo de adesão que foi assinado pelo entrevistado; Explicação do motivo da pesquisa; Garantia de anonimato e de sigilo sobre os dados e reforçando ao entrevistado, que a sua contribuição faria sentido para o conjunto do trabalho; conversa inicial, visando perceber a disponibilidade do entrevistado em dar informações. (MINAYO, 2010) Também foi observado o critério de saturação das informações.

Uma vez transcritas e analisadas as entrevistas, buscou-se identificar as principais ações desenvolvidas para as políticas em estudo, as questões contextuais que favoreceram ou serviram de entraves para estas ações. Posteriormente, essas ações foram postas em diálogo com o modelo lógico do programa para uma comparação entre o que foi proposto pelo PROFAPS e o que foi realizado pela EFTS.

#### 4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Para apreciação das entrevistas, foi adotada a perspectiva de análise dos conteúdos, ancorada na proposta de Bardin (2011), que considera o exame dos conteúdos como a análise da fala, isto é, o aspecto individual da linguagem onde se procura conhecer aquilo que está por trás das palavras, sobre as quais se debruça, em busca de conhecer indicadores reconstruídos a partir de uma amostra de mensagens particulares.

Para a análise documental, foi também tomada como referência, a perspectiva sugerida por Bardin (2011), que aponta como objetivo dar forma conveniente e representar de outro modo à informação contida nos documentos, buscando armazenar e facilitar o acesso do observador.

As informações dos documentos e das entrevistas foram trianguladas por meio da comparação das matrizes de análise construídas com os dados coletados nas supracitadas fontes, com vistas a explicitar de que forma a EFTS tem implementado as Políticas Nacionais de formação para o nível médio do SUS, notadamente o PROFAPS, assim como desvelar o processo do desenvolvimento dessa política de educação profissional na Bahia, apontando os possíveis avanços da mesma para o Estado, bem como as lacunas que poderão configurar-se como pistas para o aprimoramento na implementação de políticas de formação para esse segmento profissional no Estado nos próximos anos.

Essa pesquisa foi submetida e aprovada pelo comitê de ética em pesquisa do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, devido à proposta de realização de entrevista com informantes-chave. Para tanto foi apresentado um documento de consentimento livre e esclarecido aos entrevistados, onde estava explicitado que estes poderão interromper a entrevista se acharem necessário (Apêndice D), assim como a condição de anonimato garantido na apresentação dos resultados da pesquisa. Durante o desenvolvimento da pesquisa foram observados os conceitos de não maleficência. Esta pesquisa foi submetida à aceitação da instituição onde foi realizada a pesquisa, mediante apresentação de um termo de anuência da Instituição (Apêndice E).

## 5 RESULTADOS

### 5.1 A ESCOLA DE FORMAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE- EFTS NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO

A Escola de Formação Técnica em Saúde – EFTS é uma unidade pertencente à Superintendência de Recursos Humanos - SUPERH da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia-SESAB. Foi criada em novembro de 1994 por meio da Lei 6.660/94. (BAHIA, 2004, 2013).

Atualmente a EFTS, possui uma estrutura organizacional assim distribuída: Direção, Assessoria Técnica, Coordenação Técnica – Pedagógica, Coordenação Administrativa e Financeira, Coordenação de Ações Estratégicas e Desenvolvimento Institucional, Gerência de Projetos e Pesquisas, Gerência de Ensino, Gerência Administrativa e Financeira, Gerência de Modernização Técnico – Administrativa, Secretaria Escolar, Corpo de Docentes, Corpo de Apoiadores Descentralizados<sup>6</sup> (BAHIA,2007).

A missão dessa escola é “*promover a educação profissional em saúde, em conformidade com os princípios do SUS, na perspectiva de melhoria da assistência prestada aos usuários*” (BAHIA, 2007; p.12). Para o cumprimento dessa missão utiliza-se de uma concepção pedagógica que caracteriza-se pela integração ensino-serviço-comunidade, onde a realidade local se torna a “referência problematizadora” para as práticas educativas. Essa forma de fazer educação busca reorientar e qualificar as práticas do seu corpo discente, para atender às especificidades da sua clientela de alunos

---

<sup>6</sup> Direção: é o gestor responsável pela coordenação do funcionamento geral da escola. Assessoria Técnica: atuar conjuntamente com o diretor no desempenho de suas atribuições específicas. Coordenação técnico-pedagógica: acompanhamento das práticas pedagógicas. Coordenação Administrativa e Financeira: gerenciar recursos financeiros e humanos. Coordenação de Ações Estratégicas e Desenvolvimento Institucional: desenvolve ações relacionadas à comunicação e informação. Gerencia de Projetos e Pesquisa: fomenta a pesquisa na instituição Gerência de ensino: acompanhar o desenvolvimento dos cursos. Gerencia de Modernização Técnico administrativa: voltado ao acompanhamento dos recursos humanos. Secretaria Escolar: matrícula de alunos, emissão de certificados e diplomas, compilação e arquivamento de dados referentes aos cursos desenvolvidos. Corpo de docentes: construção de material didático, docência junto aos discentes. Corpo de Apoiadoras Descentralizadas: acompanhamento dos cursos descentralizados.

que são adultos e trabalhadores do Sistema Único de Saúde. Desse modo, a estratégia pedagógica da problematização<sup>7</sup> é a opção metodológica para o desenvolvimento das atividades da escola (BAHIA,2007).

A EFTS se orienta pelas ideias da escola função, ou seja, uma escola que vai até o aluno em vez do aluno ir à escola. (SANTOS, 2000). Isso favorece ao processo de descentralização que requer o Sistema Único de Saúde, desenvolvendo os processos educativos prioritariamente no interior do estado da Bahia, embora mantenha turmas na sede da escola. Assim, os cursos de educação profissional desenvolvidos pela EFTS privilegiam os distintos espaços de serviços de saúde nos municípios do Estado da Bahia.

Esse processo de descentralização dos cursos da EFTS se inicia com a formação técnico - político e pedagógica para qualificação dos profissionais de saúde que atuam como docentes nos cursos ofertados nos municípios. Esses docentes são selecionados com base na Política de Educação Permanente, e correspondem àqueles que se envolvem no processo de trabalho do aluno, ou seja, são profissionais com formação universitária, que atuam nas unidades de saúde do SUS/BA. Essa qualificação compreende uma aproximação aos conteúdos referentes às concepções pedagógicas adotadas pela escola, no desenvolvimento dos processos formativos, perpassando por temas relacionados à metodologias de ensino, propostas curriculares, tipos de avaliação de conhecimento e tem duração de 40 horas. (BAHIA, 2013).

Nesse processo de implementação dos cursos descentralizados, a EFTS opera promovendo ações integradas junto aos diversos setores técnicos da SESAB, Diretorias Regionais de Saúde - DIRES e Municípios, visando atender a oferta de processos educativos nos 417 municípios que compõe o Estado da Bahia. Além disso, busca nessa oferta de ações educativas pactuar a execução física e as formas de operacionalização de cada curso nos fóruns participativos (conferências, conselhos e colegiados) e nas instâncias consultivas e deliberativas: Comissão de Integração Ensino - Serviço (CIES) e Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite (CIB/CIT) do SUS. (BAHIA, 2013).

Para a implementação, monitoramento e avaliação dos processos educativos, em parceria com os diversos municípios do Estado, a EFTS atua por meio da equipe de

---

<sup>7</sup> A problematização caracteriza-se como uma estratégia metodológica ativa, onde educador e educando participam efetivamente do processo ensino aprendizagem. Busca desenvolver no aluno a capacidade de atuar como participante e agente da transformação social detectando problemas reais e buscando soluções originais e criativas, embasando-as no conhecimento teórico científico. (BORDENAVE, 2006)

apoiadores para cursos descentralizados que realizam supervisão e apoio institucional dessas ações, por meio de visitas para acompanhamento nos municípios, onde efetuam reuniões com docentes, alunos e gestores envolvidos com os cursos de formação.

## 5.2 O PROFAPS NA VISÃO DOS ATORES INSTITUCIONAIS.

A portaria ministerial Nº 3.189 que dispõe sobre as diretrizes da implementação do PROFAPS, afirma que o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde é “um componente decisivo para a efetivação da política nacional de saúde, capaz de fortalecer e aumentar a qualidade de resposta do setor saúde às demandas da população, tendo em vista o papel dos trabalhadores de nível médio no desenvolvimento das ações e serviços de saúde” (BRASIL, 2009).

Esse programa integra uma das ações do Programa Mais Saúde: Direito de Todos lançado pelo MS em 2007, que no quarto eixo “Força de Trabalho em Saúde” no item 4.5 faz referência ao PROFAPS, para capacitar profissionais de nível médio para áreas estratégicas da saúde. (BRASIL, 2008)

De modo geral os atores institucionais da Escola de Formação Técnica da Bahia, locus de desenvolvimento desse estudo, demonstram conhecimento acerca do PROFAPS. Para eles o programa representa a formação de profissionais de saúde do nível médio.

O PROFAPS é um programa lançado pelo MS, essa é a sigla, na verdade é um programa de formação de profissionais de nível médio, específico profissionais de nível médio da área de saúde. (Entrevistado 3).

Um programa lançado pelo MS específico profissionais de nível médio da área de saúde. (Entrevistado 2).

É um programa de formação dos profissionais de nível médio para a saúde. (Entrevistado 4).

Alguns entrevistados entendem o programa como uma extensão do PROFAE<sup>8</sup>, que era voltado apenas para a formação de nível médio da área de enfermagem. Reconhecem o PROFAPS como ampliação do PROFAE para outras áreas da saúde. A referência ao PROFAE pelos entrevistados pode estar relacionada à abrangência e a relevância que esse projeto teve na formação de profissionais de nível médio da área da Enfermagem no SUS, na década de 90.

PROFAPS é um programa que foi criado de formação de profissionais de nível médio pra saúde, diferente do PROFAE que foi só pra enfermagem. (Entrevistado 5).

O PROFAPS ele é um projeto que visa o desenvolvimento da educação profissional em saúde, e projeto pensando, né? Pelo MS e ele traz um pouco a necessidade da ampliação do que foi o PROFAE ( Entrevistado 6).

O PRAFAPS nasce em função da necessidade de ampliação das áreas que outros programas de formação não abrangeram né, ou seja, sempre se priorizou mais as categorias que eram mais preponderantes na saúde que eram técnicos de enfermagem, primeiro auxiliar de enfermagem (...) (Entrevistado 3).

Apenas um entrevistado reconhece o PROFAPS como um programa estratégico para a qualificação da força de trabalho em saúde.

O PROFAPS é um programa de formação de profissionais de nível médio para a saúde, ele é tido como um passo decisivo em direção à formação de uma força de trabalho em saúde mais especializada. (Entrevistado 7).

A análise dos relatórios de gestão de 2010 a 2013 reconhecem o PROFAPS como a política de formação dos profissionais de nível médio na Bahia. Admite-o como política que possibilitou a ampliação da modalidade de cursos técnicos a serem ofertados pela EFTS nos 417 municípios do Estado da Bahia. Além disso, esses documentos apontam o programa estudado como parte da Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação Permanente na Saúde (PEGTES) na linha de ação referente à Regionalização e Desprecarização, ressaltando a implementação desses processos formativos para esse público particular.

A EFTS se responsabiliza pela formação do pessoal de nível médio e ordenamento dos campos de prática da SESAB, com a finalidade primordial de incorporar a Educação Permanente ao cotidiano de

---

<sup>8</sup> Projeto de Profissionalização dos Profissionais de Enfermagem (PROFAE) criado pelo Ministério da Saúde como uma estratégia para melhorar a qualidade da assistência prestada pelos trabalhadores da enfermagem nas unidades do Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2006)

trabalho, como estratégia de ensino e aprendizagem, visando principalmente: valorização do trabalho e do trabalhador, integração educação-trabalho, articulação ensino-serviço-comunidade, ampliação do acesso e descentralização dos processos de profissionalização. Estes são princípios considerados essenciais para atuação dos profissionais de saúde, para a organização dos serviços e para a transformação das práticas de atenção à saúde (BAHIA, 2013).

Embora os entrevistados saibam de que trata o PROFAPS, poucos reconhecem a sua capacidade estratégica de qualificação da força de trabalho em saúde nesse nível de escolaridade, desconhecendo inclusive sua relação com o Programa “Mais Saúde – Direito de Todos”<sup>9</sup> do governo federal e com a Política Estadual de Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde. Ademais, a qualificação da força de trabalho em saúde em áreas estratégicas para o SUS busca, em última instância, qualificar o cuidado em saúde, sem nenhuma referência acerca desta questão pelo grupo participante dessa pesquisa.

Observa-se que tanto na resposta dos entrevistados, como no texto dos Relatórios de Gestão da EFTS, o PROFAPS é reconhecido como um programa voltado para a formação de profissionais de nível médio da saúde faz parte da agenda de governo e encontra-se interiorizado pelos profissionais da EFTS, responsáveis por conduzir as ações de formação em saúde para o nível médio em todo estado da Bahia.

### 5.3 O PROFAPS NA BAHIA: PRINCIPAIS AÇÕES.

A portaria que cria o PROFAPS define nove áreas estratégicas para educação profissional técnica de nível médio para o SUS, quais sejam: Radiologia, Patologia Clínica e Citotécnico, Hemoterapia, Manutenção de Equipamentos, Saúde Bucal, Prótese Dentária, Vigilância em Saúde e Enfermagem. Além das áreas estratégicas para formação, refere também a capacitação técnico pedagógica de docentes para o desenvolvimento dos cursos. (BRASIL,2009).

---

<sup>9</sup> O Mais Saúde compreendeu 86 metas, 208 ações distribuídas em oito eixos de intervenção. Esse programa teve por objetivo melhorar as condições de saúde e qualidade de vida dos brasileiros, aumentando o acesso a serviços mais qualificados. Dentre as metas a ser alcançadas, uma era a de capacitar 260 mil técnicos em diferentes áreas de interesse do SUS. No eixo quatro, mencionava ações de formação para o nível médio da saúde, buscando ampliar e qualificar o contingente desses trabalhadores em saúde, onde no item cinco menciona o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS) como a estratégia para capacitar profissionais para áreas estratégicas da Saúde. (BRASIL, 2008)

Dentre essas áreas a escola da Bahia definiu inicialmente cinco delas como prioritárias para a formação técnica no Estado, a radiologia, a vigilância da saúde, a análise clínica e a prótese dentária.

Inicialmente as ações seguiram para as áreas de radiologia, vigilância em saúde, análise clínicas, Citopatologia e prótese dentaria, seguindo mais ou menos as estratégias já definidas pelo próprio programa. (Entrevistado 1).

O técnico de vigilância em saúde esta acontecendo, foi desenvolvida a proposta pedagógica, o plano de curso, com a proposta pedagógica por um grupo técnico daqui da escola, e ele esta acontecendo agora, ta acontecendo parece que com duas turmas, para o pessoal da área de vigilância... Uma outra área que foi priorizada também foi a questão técnica em prótese dentária que por uma parceria pra desenvolver o curso, mas até a presente data a proposta não sai, não decolou, não esta acontecendo.(Entrevistado 3).

Eu pelo que eu me lembre inicialmente foi análises clínicas, radiologia, Técnico em Prótese Dentária, Vigilância na Saúde e não sei se teve Citopatologia no inicio. (Entrevistado 4).

Entre essas prioridades, apenas a área de Vigilância em Saúde foi contemplada com a implantação do curso de Curso de Técnico em Vigilância em Saúde, com a aula inaugural realizada em dezembro de 2012 e início do curso em 2014<sup>10</sup>.

Embora apenas o curso de Vigilância da Saúde tenha sido privilegiado em 2012, os relatórios de gestão mostram que desde 2010 a EFTS vem se debruçando na implantação do PROFAPS. Em 2010, foram construídos dois projetos de cursos, o de Técnico de Radiologia e o de Técnico de Análises Clínicas, assim como foram realizadas as pactuações na CIB desses cursos e também do curso de Técnico Vigilância em Saúde.

Em 17 de junho de 2010, a EFTS aprovou a Resolução CIB 165/2010, DOE 18/06/2010 para os cursos do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde(PROFAPS) de: Técnico de Vigilância em Saúde, Técnico em Análises Clínicas e Técnico em Radiologia.(BAHIA,2010)

Observa-se que, a elaboração dos projetos dos cursos levou um tempo considerável para a sua finalização, durando em média um ano até a sua conclusão. Isso se deve ao fato da EFTS ter privilegiado a elaboração dos seus projetos de curso, contemplando as parcerias com as instituições que apresentaram a demanda educativa.

---

<sup>10</sup> Relatório de gestão de 2010. 2011, 2012 e 2013.



Nesse particular, o projeto do curso de Técnico em Análises Clínicas foi resultado de parceria e cooperação entre as equipes técnicas da EFTS e do LACEN<sup>11</sup>, para o desenvolvimento da formação técnica, objetivando habilitar profissionais para atuarem na Rede de Laboratórios de Saúde Pública. A priorização desse curso foi em função da ausência de profissionais técnicos na área de Análises Clínicas.

Seguindo a mesma lógica participativa, o plano de curso de Técnico em Radiologia também resultou de parceria e cooperação técnica entre equipe da EFTS, mas nesse caso, com equipe do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia (IFBA)<sup>12</sup>, para atender a necessidade da demanda do SUS/BA com vistas a formação de técnicos com pleno domínio das inovações tecnológicas referentes à área.

A escola priorizou o investimento no processo de pactuação da oferta educativa em todas as áreas. Nesse particular utilizou a Comissão Intergestores Bipartite- CIB e Comissões de Integração Ensino Serviço (CIES) e outros fóruns participativos como os conselhos e conferências (8ª Conferência Estadual de Saúde), com vistas a garantir recursos para execução dessas ações na Bahia<sup>13</sup>.

Em 2010 foi desenvolvido apenas a primeira fase<sup>14</sup> do curso de Vigilância em Saúde e no ano seguinte houve a execução da segunda fase desse mesmo curso<sup>15</sup>. Naquele mesmo ano iniciou-se a elaboração do material didático do curso de Técnico em Análises Clínicas.

Embora os documentos institucionais refiram a esses processos de pactuação, os entrevistados não se referem às pactuação em CIES. As falas referem-se apenas em relação a esse processo com o Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) sem o envolvimento de técnicos das áreas prioritárias nesse processo.

---

<sup>11</sup> Projeto de curso de Técnico em Análises Clínicas foi elaborado por técnicos da EFTS; Equipe do Laboratório Central de Saúde Pública Prof. Gonçalo Muniz (LACEN). Objetivo: desenvolver a formação dos Técnicos de Análises Clínicas para atuarem na Rede de Laboratórios de Saúde Pública, efetivar a ação laboratorial na vigilância em saúde e ampliar o acesso aos serviços laboratoriais pelos municípios. (BAHIA,2011)

<sup>12</sup> A ET-SUS/Bahia e o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia - IFBA discutiram a criação e implantação do Curso Técnico em Radiologia para o SUS-Ba. O objetivo: Formar Técnico em Radiologia para o SUS-BA, na perspectiva de atuação desse profissional com pleno domínio das inovações tecnológicas, próprias da área radiológica. (BAHIA,2010).

<sup>13</sup> Relatório de Gestão de 2010.

<sup>14</sup> Em parceria com a DIVISA, foi realizado o Curso de Aperfeiçoamento em Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental (VISA), nos municípios da regional de Itabuna e de Alagoinhas como Projeto Piloto do curso de Técnico em Vigilância em Saúde, hoje em andamento no município de Salvador. (BAHIA,2013).

<sup>15</sup> Segunda fase refere-se ao Curso de Técnico de Vigilância em Saúde para 72 Agentes de Endemias do município de Salvador, iniciado em dezembro de 2013. A primeira fase foi o curso de Aperfeiçoamento em Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental (VISA), que aconteceu nos municípios da regional de Itabuna e de Alagoinhas. Por esse motivo foi pactuado duas vezes na CIB. (BAHIA,2013) .

[...] Como se faz levantamento de demanda? Em que lugar? Na gestão? Nas bases? Nos municípios? Então a gente tentou unir um pouco né? Todos esses setores, então a gente teve a discussão debate com COSEMS, e aí o COSEMS pode opinar, dizer quais eram as necessidades dos municípios. (Entrevistado 6).

[...] A gente juntou isso ao desejo também da escola de implementar ações em outras áreas pra poder adquirir expertise né? ? Então a gente seguiu um pouco do que o Ministério né, colocou e um pouco do que o COSEMS, os municípios também tinham pedido, que era esse pedido da categoria também, que foi na área de vigilância em saúde que aí a gente priorizou mesmo né, essa área de vigilância, área também de citopatologia, porque tinha essa pontuação do Ministério, tinha uma pontuação também dos municípios e da própria SESAB que no caso Sola, enquanto secretário, ele também batia muito nessa tecla na importância de fazer uma curso nessa área né, de citopatologia. (Entrevistado 6).

Em 2011 novas propostas de cursos Técnicos foram construídos e pactuados em CIB pelos atores da EFTS. Foram elaborados os projetos de curso de Técnico em Vigilância em Saúde, e do Técnico de Prótese Dentária.

Dos cursos Técnicos ofertados, o curso de Técnico em Vigilância em Saúde foi priorizado tendo em vista as questões relacionadas à composição das equipes multiprofissionais e ampliação da qualidade da assistência prestada à população. Nesse curso, ressalta-se que a sua elaboração foi fruto, também de parceria e cooperação técnica entre equipe da EFTS, nesse caso com a equipe da Superintendência da Vigilância em Saúde (SUVISA)<sup>16</sup>, para ampliar a formação técnica dos Agentes de Controle de Endemias (ACE)<sup>17</sup>.

Nesse mesmo ano, foi pactuado na CIB e elaborado pela equipe técnica da EFTS o projeto do curso de Técnico em Citotécnico, para a formação de profissionais que desenvolveriam as suas ações para o controle do câncer de colo uterino.<sup>18</sup>

[...] A área de citopatologia, porque tinha essa pontuação do Ministério, tinha uma pontuação também dos municípios e da própria SESAB que no caso Sola enquanto secretário ele também batia muito nessa tecla na importância de fazer uma curso nessa área né, de citopatologia. (Entrevistado 6).

---

<sup>16</sup> O Curso Técnico em Vigilância visa a ampliação da formação técnica em Vigilância em Saúde de trabalhadores que atuam como Agentes de Combate a Endemias – ACE. Foi elaborado por técnicos da EFTS e da SUVISA. (BAHIA, 2011)

<sup>17</sup> Relatório de Gestão 2011.

<sup>18</sup> Curso Técnico em Citopatologia. O objetivo: habilitar técnicos em Citopatologia para atuarem no SUS Bahia, e fortalecer e ampliar a qualidade da assistência à mulher. (BAHIA, 2011)

Em relação ao curso de Técnico em Prótese Dentária, a priorização esteve relacionada ao Plano de Expansão de Laboratórios de Próteses Dentárias LPD<sup>19</sup> na Bahia, consoante com a Política Nacional de Saúde Bucal: Brasil Sorridente. A ideia era habilitar, no Estado da Bahia, cinquenta trabalhadores que atuavam nos quarenta e três municípios que sediam os Laboratórios Regionais de Prótese Dentária. O Projeto de Curso foi elaborado mediante cooperação técnica estabelecida por parceria entre corpo técnico da EFTS e Professores do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)<sup>20</sup>, todavia a limitação de investimento e financiamento inviabilizou a implantação do curso.

A ideia era fazer o curso de TPD em Feira de Santana, mas quando chegamos lá em Feira de Santana, a proposta de lá era que a gente fizesse uma reforma do espaço onde seria curso, onde seria o laboratório, então mais recursos pra se fazer, isso não deu. A ideia, agora é quando a gente tiver na sede nova da escola, a gente fazer o laboratório lá e fazer a nossa turma pioneira. (Entrevistado 2).

Observa-se que, essa previsão inicial de oferta de cursos de formação sofreu alterações ao longo do processo de Implantação do PROFAPS. Apenas o curso de Vigilância manteve-se como programado inicialmente. As demais áreas prioritárias, que tiveram seu planejamento inicial para o desenvolvimento de curso de formação e já tinham inclusive planos de curso elaborados, passaram a desenvolver-se na modalidade de cursos de atualização. Essa mudança foi concebida porque no momento de elaboração da proposta não foi realizada uma adequada análise de situação da formação de nível médio em saúde na Bahia, que retratasse as necessidades formativas para o setor. Com o processo de implantação do PROFAPS, tal situação se revelou exigindo ajustes da EFTS, no que tange a gestão do PROFAPS na Bahia.

Inicialmente as ações seguiram para as áreas de radiologia, vigilância em saúde, análise clínicas, citopatologia e prótese dentária, seguindo

---

<sup>19</sup>RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2011:Aprova o Plano de Expansão dos Laboratórios de Próteses Dentárias na Bahia, em parceria com o Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia – COSEMS – BA e Ministério da Saúde. (BAHIA,2011).

<sup>20</sup> O curso de Técnico em Prótese Dentária compõe o Plano de Expansão dos Laboratórios de Próteses Dentárias - LPD na Bahia, em parceria com o Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia – COSEMS/BA e Ministério da Saúde/MS aprovados na CIB-BA, nº. 197 de 18/08/ 2011, Resolução CIB nº. 192/2011, alterada pela Resolução CIB nº. 286 /2011. O projeto do curso foi elaborado por técnicos da EFTS e da UEFS. O objetivo: habilitação Técnica em Prótese Dentária de 50 trabalhadores nos 43 municípios que possuem Laboratórios Regionais de Prótese Dentária.(BAHIA, 2011).

mais ou menos as estratégias já definidas pelo próprio programa. Atualmente desenvolvidas a área de radiologia e vigilância em saúde, radiologia para o curso de atualização e não mais de formação. (Entrevistado 1).

[...] porque tinha essa pontuação do Ministério, tinha uma pontuação também dos municípios e da própria SESAB que no caso Sola enquanto secretário, ele também batia muito nessa tecla na importância de fazer um curso nessa área né, de citopatologia. Foi aí que quando fez a oficina que chamou todos os representantes dos hospitais na área, aí na oficina descobriu-se, todos eram técnicos já em Radiologia. (Entrevistado 6).

No ano de 2010, houve a implantação de cursos de atualização e aperfeiçoamento para vinte e cinco técnicos em Análises Clínicas do Laboratório Central de Saúde Pública Prof. Gonçalo Muniz (LACEN). Naquele mesmo ano foi implantado o Curso de aperfeiçoamento na área da Vigilância em Saúde com o curso de Vigilância Sanitária e Ambiental para oitenta e seis trabalhadores que atuam nas áreas das vigilâncias nos municípios de Alagoinhas e Itabuna. Houve a realização de parceria com equipes técnicas da Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambientais (DIVISA), e pertencentes à Escola Estadual de Saúde Pública – EESP para a implementação desse curso<sup>21</sup>.

Além dessas ações, também no ano de 2011 foram priorizadas ações no nível dos cursos de atualização (até 300 hs) previstos pelo PROFAPS. Nessa área foi realizado o curso Atualização de Manutenção de Equipamentos Hospitalares para trinta (30) alunos, pertencentes a hospitais estaduais do município de Salvador. Essa ação foi realizada em parceria com Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia da Bahia (IFBA).

Dando segmento às ações alinhadas às diretrizes do PROFAPS, no ano de 2012 foram realizadas aulas inaugurais dos cursos de Técnico em Radiologia, Técnico em Análises Clínicas e Técnico em Vigilância em Saúde. (BAHIA, 2012)

Todavia, após a aula inaugural, aconteceu alteração na modalidade de curso de Técnico em radiologia para aperfeiçoamento (até de 350hs)<sup>22</sup>. Esse curso foi priorizado

---

<sup>21</sup> Relatório de Gestão de 2010.

<sup>22</sup> A educação profissional de nível técnico abrange, ainda, cursos ou módulos complementares de especialização, aperfeiçoamento e atualização de pessoal já qualificado ou habilitado nesse nível de educação profissional. São formas de complementação da própria qualificação ou habilitação profissional de nível médio, intimamente vinculadas às exigências e realidades do mercado de trabalho. (BRASIL, 1999)

com objetivo de Formar Técnico em Radiologia para o SUS-BA, na perspectiva de atuação desse profissional com pleno domínio das inovações tecnológicas, próprias da área radiológica. Porém, não havia necessidade de formação na rede hospitalar da SESAB desses profissionais, uma vez que todos já eram técnicos. Por causa disso, essa formação foi alterada em dezembro de 2013, sendo inclusive repactuado na CIB em dezembro de 2013<sup>23</sup>.

Quanto ao curso de Técnico em Análises Clínicas, mesmo tendo sido escolhido como uma das áreas prioritárias e esforços empreendidos em confeccionar o Projeto de Curso e a pactuação na CIB os cursos não aconteceram, devido problemas com pagamento aos técnicos do LACEN envolvidos na elaboração de material didático, e também devido a não concretização da demanda de formação para técnicos da rede de laboratórios regionais<sup>24</sup>.

Já o curso de Técnico de Vigilância em Saúde (TECVISAU) teve aula inaugural realizada em 2012, o mesmo só teve início em dezembro de 2013. Isso se deu pela necessidade de aprofundamento de conhecimentos sobre essa área técnica, por parte da equipe da EFTS. Nesse sentido foram realizadas parceria e cooperação técnica com a Escola Politécnica Joaquim Venâncio<sup>25</sup>.

No que tange às outras ações prioritárias definidas pelo PROFAPS, para a área técnica de Enfermagem, Saúde Bucal e formação de Agentes Comunitários de Saúde, a EFTS já desenvolvia cursos de formação para essas áreas antes da publicação da Portaria nº 3.189/2009. Portanto, durante o período estudado, a EFTS deu continuidade aos cursos já iniciados, assim como, iniciou novas turmas em vários municípios do Estado. Na área de Saúde Bucal foram habilitados 184 Técnicos em Saúde Bucal (TSB), formados 47 Auxiliares de Saúde Bucal (ASB) em 66 municípios.

A formação de Agentes Comunitários de Saúde também foi prioridade para a escola, que desde 2007 oferta esse curso para a maioria dos 417 municípios do Estado, tendo 25.913 agentes concluído o primeiro módulo da formação técnica até dezembro de 2013. Foi também iniciado o segundo módulo da formação, porém sem referência a dados numéricos sobre esse último<sup>26</sup>, nos relatórios disponibilizados para análise.

---

<sup>23</sup> Relatório de gestão 2013.

<sup>24</sup> Relatório de Gestão 2012 e 2013.

<sup>25</sup> Relatório de gestão 2013.

<sup>26</sup> Relatório de gestão 2013.

Na área de Enfermagem, foi realizado curso de Técnico de Enfermagem, no município de Salvador, em uma ação articulada com a Secretaria de Segurança Pública atendendo ao Pacto pela Vida<sup>27</sup>, com 45 concluintes<sup>28</sup>.

No período estudado foi realizada a capacitação pedagógica para 1.459 docentes, responsáveis pelo desenvolvimento dos cursos priorizados a serem implantados e também para a continuidade dos cursos em andamento para áreas de Enfermagem e Saúde Bucal. Essa capacitação de docentes está prevista como um dos resultados do PROFAPS.

Observa-se que tanto no discurso dos entrevistados, quanto nos documentos analisados há consonância entre as áreas definidas como prioritárias pela EFTS e as diretrizes da portaria que instituiu o PROFAPS. Esforços foram realizados tanto no sentido da elaboração de material didático para os novos cursos, quanto na pactuação da efetuação desses, com instancias consultivas e deliberativas, para a oferta dessas novas modalidades de formação em áreas prioritárias para o SUS. Entretanto, não foram implantados cursos de formação para as áreas estratégicas o PROFAPS, mas sim cursos de atualização e aperfeiçoamento para essas áreas. Os cursos de formação desenvolvidos atenderam áreas já tradicionalmente contempladas pela EFTS: Enfermagem e de Saúde Bucal, que concentraram a maioria das ações desenvolvidas nos anos estudados, em detrimento das novas áreas estratégicas previstas pelo PROFAPS. O Quadro 1 sistematiza as ações previstas pelo PROFAPS desenvolvidas pela EFTS nos anos estudados.

---

27 O Pacto Pela Vida é um programa do governo da Bahia criado pela Lei nº 12.357 de 26/09/2011 no âmbito do Sistema de Defesa Social – SDS. O objetivo é a promoção da paz social. É uma política pública de Segurança, pactuada com a sociedade, articulada e integrada com o Poder Judiciário, a Assembleia Legislativa, o Ministério Público, a Defensoria Pública, os municípios e a União. A liderança do Pacto é feita diretamente pelo Governador da Bahia, que dirige esforços de treze Secretarias de Estado com o objetivo principal de reduzir os índices de violência, com ênfase na diminuição dos Crimes Violentos Letais Intencionais--CVLIs e dos Crimes Violentos contra o Patrimônio – CVPs. (BAHIA, 2011).

28 A EFTS compõe o Programa Pacto Pela Vida, em parceria com a Secretaria de Segurança Pública. Este ano, concluiu a Formação Técnica em Enfermagem para a comunidade do Alto das Pombas e Calabar, 24 alunos. Já a turma da comunidade do Subúrbio Ferroviário, concluiu o curso em maio de 2014, com 21 alunos. (BAHIA, 2013)

**QUADRO 1: ações previstas pelo PROFAPS realizadas pela EFTS no período estudado**

<b>Cursos previstos pelo PROFAPS realizados pela EFTS Bahia 2010-2013</b>			
Tipo de Curso	Nomenclatura	Turmas	Total de Alunos
1-Atualização	- Para Técnicos em Laboratório	03*	75
	- Em Gerenciamento Manutenção de Equipamentos Médicos/Assistenciais Apoio	01*	30
2- Aperfeiçoamento	- Para trabalhadores da Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental	02**	86
3- Qualificação Profissional	- Auxiliar em Saúde Bucal	16***	82
4- Habilitação Profissional	-Técnico de Enfermagem	15****	277
	- Técnico em Saúde Bucal	28*****	290
5- Outros cursos	-Agente Comunitário de Saúde (formação inicial)	238*****	9.749
	- Capacitação Pedagógica de docentes	90*****	1.459

\*Município de Salvador; \*\* Turmas nos municípios de Itabuna e Alagoinhas; \*\*\*Turmas nos municípios de: Barro Preto, Belo Campo, Caém, Cabaceiras do Paraguassu, Cruz das Almas, Elísio Medrado, Ibotirama, Igaporã, Luís Eduardo Magalhães, Mairi, Marcionílio Souza, Mirangaba, Nova Viçosa, Santa Rita de Cássia, Santo Antônio de Jesus; \*\*\*\*Turmas nos municípios de Salvador e Itiúba; \*\*\*\*\* Turmas nos municípios de: Abaré ,Andaraí , Barreiras, Bonito, Brumado, Buerarema, Cachoeira, Dom Basílio ,Barra do Rocha, Guanambi ,Itapicuru, Itajuípe, Jacobina ,Juazeiro, Malhada de Pedras, Muritiba, Poções, Remanso, Salvador ,São José do Jacuípe, Sapeaçu, Santo Amaro, Senhor do Bonfim, Sebastião Laranjeiras, Serrinha, Umburanas, Vitória da Conquista, Wenceslau Guimarães; \*\*\*\*\* Turmas em 238 dos 417 municípios da Bahia.

#### 5.4 ELEMENTOS FACILITADORES PARA A EXECUÇÃO DO PROFAPS NA BAHIA.

A análise das entrevistas evidenciou elementos técnicos, financeiros e políticos que favoreceram a implementação do PROFAPS na Bahia. Entre os elementos técnicos, os atores institucionais identificaram a expertise do corpo técnico da EFTS em acompanhar cursos descentralizados como uma delas. Vale ressaltar que a EFTS desde a década de 90 iniciou um processo de descentralização de cursos de educação profissional na área de saúde que resultou no acúmulo de tal expertise. Mas parte do corpo técnico ainda permanece no âmbito da escola até os dias atuais.

Bom, facilidades.... Eu acredito que a experiência das apoiadoras institucionais né? As antigas, supervisoras daqui da escola, acho que essa experiência de um processo descentralizado, esse apoio descentralizado, esse apoio da forma de acompanhar esse processo não necessariamente estando dentro do município (...) (Entrevistado 02).

Também a experiência do corpo técnico da EFTS no que diz respeito ao referencial teórico – metodológico do campo da educação foi mencionada pelos entrevistados como elemento facilitador para implementação do PROFAPS na Bahia. Nesse caso, refere-se à construção de material didático como uma dessas facilidades. Nesse particular, a EFTS optou por currículos integrados que segundo Davini (2006), são planos pedagógicos que em sua organização institucional articulam dinamicamente trabalho e ensino, prática e teoria, ensino e comunidade, e já construiu pelo menos 04 currículos integrados<sup>29</sup>. A EFTS privilegia a utilização do currículo integrado para o desenvolvimento das atividades pedagógicas, por acreditar que essa forma de currículo é a que se adequa à sua característica de escola função

[...] essa expertise que a escola tem de construção de material didático, como exemplo cito os guias ou módulos usados nos cursos para esses trabalhadores. O conteúdo desses materiais didáticos são construídos integrando ensino e serviço. (Entrevistado 02).

A experiência prévia com o desenvolvimento de projetos de formação de grande amplitude foi mencionada pelos entrevistados também como um elemento facilitador,

---

<sup>29</sup> Nessa perspectiva foram construídos pela equipe da EFTS, currículos dos cursos de Técnico em Saúde Bucal, Técnico em Enfermagem, Técnico de Agentes Comunitários de Saúde e Técnico em Vigilância em Saúde.



inclusive porque favoreceu a estruturação da escola para o desenvolvimento de novos processos.

A escola de formação técnica ela já estava estruturada de uma certa forma, muito por conta da gente ter executado o PROFABE. O PROFABE teve um componente além do componente da formação, teve o componente de fortalecimento das escolas técnicas do SUS foi um momento assim muito né, muito a favor a formação estava muito em alta, e aí a escola se fortaleceu e se estruturou nesse momento do PROFABE e isso deu uma certa facilidade, ou seja, a gente tinha alguns planos de curso desenvolvidos, o corpo docente da escola de formação técnica. (Entrevistado 03).

Com a estruturação das escolas proporcionadas pelo PROFABE, foi possível estruturar também um grupo de atores institucionais que adquiriram a expertise na formação pedagógica para os docentes descentralizados da escola. Essa questão aparece na fala dos entrevistados também como um elemento facilitador. Essa formação pedagógica corresponde a uma diretriz básica para o desenvolvimento dos cursos descentralizados, já que esses cursos descentralizados contam com o apoio nos municípios de profissionais de saúde de diferentes níveis de formação em educação, contando às vezes com profissionais que nunca desenvolveram um processo formativo em saúde. Nesse caso, a formação pedagógica é responsável pela sensibilização desses profissionais que são profissionais de saúde e não de educação<sup>30</sup>.

E uma coisa também importante é que a escola já tinha um núcleo de formação pedagógica né, a gente sempre priorizou antes dos cursos todos começarem a gente fazia formação pedagógica. (Entrevistado 03).

Rapaz, facilidades... A facilidade é que a escola já tem uma experiência pedagógica. É nós estarmos dentro de uma escola que tenha um corpo docente que compõe o quadro permanente de servidores da EFTS. (Entrevistado 04).

Também a realização de parcerias com outras instituições com expertise na área do curso a ser elaborado foi mencionado pelos entrevistados como um elemento facilitador. Nesse sentido, as parcerias com LACEN, com o IFBA, com a SUVISA, com a UEFS, e com a Escola Joaquim Venâncio foram decisivas na elaboração e execução das ações de formação de nível médio no PROFAPS. Ademais, a construção de

---

<sup>30</sup>Refletir sobre as práticas pedagógicas em saúde, através da análise crítica do processo ensino-aprendizagem, a fim de preparar os docentes para os cursos de formação técnica de nível médio, considerando os referenciais políticos e pedagógicos da EFTS. (BAHIA, 2011)

alianças internas favoreceu a integração de profissionais na construção da proposta pedagógica dos cursos a serem executados no âmbito do PROFAPS. Essa articulação com outras instituições e no interior da própria secretaria de saúde demonstra a construção das alianças políticas, o que por sua vez proporcionou o aumento da capacidade técnica<sup>31</sup>.

[...] facilidade que eu percebi foi a possibilidade de parcerias com outras instituições formadoras que tivessem conhecimento nas áreas específicas”. (Entrevistado 01).

[...] no caso do análises clinicas as facilidades primeiro que a diretoria do LACEN estava de acordo, é uma parceria forte e bem... como que chama... coordenada não... era participativa, tinha colaboração, cooperação. As coordenadoras de lá se envolveram, participaram de todo o processo, então isso é uma grande facilidade, porque você tendo cooperação, colaboração... Acho que nesse ponto é uma grande facilidade. (Entrevistado 3).

[...] própria escola né, como num centro formador ele estabeleceu parcerias com os municípios, com o estado, com os professores de análises clinica pra elaborar o material didático, então a gente teve a escola tem muitas facilidades com a gama de conhecimento de proporcionar tanto na formação do material didático, como também na formação como todo, então são dois pontos, tanto a parceira com o LACEN, com os municípios, tanto a escola como unidade formadora mesmo, fez o plano de curso, fez os módulos ia formar todos os professores né, fazer capacitação pedagógica. (Entrevistado 04).

A liberação de recursos pelo Ministério da Saúde, na modalidade fundo a fundo para execução das ações previstas pelo PROFAPS aparece nas entrevistas como expressão dos elementos facilitadores de ordem financeira. Todavia esse elemento facilitador tornou-se o principal entrave para a execução do PROFAPS na Bahia. Isso se deu especialmente pela necessidade de se estabelecer um convênio com alguma instituição que efetuasse pagamentos aos docentes, considerando que a Secretaria Estadual de Saúde não apresenta na sua legislação a possibilidade de remunerar servidores estaduais envolvidos nos processos educativos para cursos de formação técnica, e nem tão pouco os atores municipais, instrutores dos cursos descentralizados. Tal problema foi parcialmente contornado pela criação da Universidade Aberta do SUS da Bahia que foi responsável pela viabilização de muitos processos de formação. Essas dificuldades serão comentadas no próximo tópico.

---

<sup>31</sup>Em 2011/2012, a escola elaborou o material didático para o curso de Técnico em Análises Clínicas, com a ajuda dos técnicos de nível superior do Laboratório Central da SESAB (BAHIA,2013).

[...] o repasse Fundo a Fundo, do Fundo Nacional pro Fundo Estadual, isso é uma facilidade né? O recurso veio, veio do fundo a fundo, e o Estado podia operar, isso foi ótimo! Mas a isso também, ai eu já tenho que falar na dificuldade, porque no caso do nosso estado nós não tínhamos um mecanismo para operacionalizar esse recurso, então ai veio a dificuldade, ter a facilidade e ai veio atrás do nosso caso a dificuldade, mas em fim... O estado procurou a estratégia e viu que a estratégia seria fazer uma parceria com a Fundação, com alguma Fundação, para operacionalizar esse recurso.

Como a gente tinha o UNASUS, né? Que é um programa do estado da Bahia, a UFBA a FAPEX(Fundação de Apoio a Pesquisa e Extensão) como apoio da gente criar esse programa para fortalecer todas essas ações, porque a gente pensou que junto formando um grande guarda-chuva gente potencializava todas essas ações de educação permanente, mas ai houve um corte, porque a própria burocracia e a gente não conseguiu atingir a meta nesse, com esse contrato, e a gente teve que suspender o contrato. E ai ficamos no período com muita dificuldade nesse período de achar uma outra Fundação pra gente fazer um outro contrato. (Entrevistado 06).

A análise das respostas evidenciou que foram consideradas como facilidades as habilidades e conhecimentos do corpo técnico da EFTS acerca dos conteúdos didático-pedagógicos a ser trabalhados nos cursos, a capacidade para formar novos docentes, assim como a experiência em construção do material didático utilizados nesses processos formativos. Também foi mencionado o estabelecimento de parcerias com outras instituições para viabilização de cursos em áreas técnicas diversificadas. Outro ponto destacado foi a experiência das apoiadoras da EFTS, em supervisionar e acompanhar os cursos descentralizados. Assim como, mais uma facilidade apontada foi à transferência de recursos fundo a fundo para realização das ações priorizadas pela EFTS. Porém, na questão de transferência de recursos, nesse caso, questões burocráticas transformaram o que poderia entrar no *hall* de facilidades em uma dificuldade.

## 5.5 AS DIFICULDADES PARA A EXECUÇÃO DO PROFAPS NA BAHIA

Assim como os elementos facilitadores as dificuldades para a implantação do PROFAPS se apresentam em diversas ordens. A gerência da EFTS no que tange à operacionalização de recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde designados ao financiamento das ações previstas no PROFAPS foi o principal fator de limitação para a execução da política em estudo. Isso porque criou inviabilidade para efetuar pagamento dos docentes dos cursos ofertados tanto pela hora trabalhada em sala de aula, como pela hora técnica dedicada à construção de material didático.

[...] dificuldade apesar de termos recursos transferidos para a gestora, nós somos uma unidade gestora, aqui temos uma autonomia financeira, mas tem limitações, então nós podemos adquirir tanto material de consumo, bens, como podemos contratar serviço profissionais

especializados, o que não podemos é pagar um docente. (Entrevistado 01)

A questão também burocrática né, da máquina pública e mesmo com a gente buscando outras estratégias pra desenvolver isso que acaba havendo uma despesa maior né, esse recurso acaba sendo um gasto com outras coisas meio e o fim, muitas vezes não acontece do jeito que a gente planeja que se a gente for pensar o que a gente planejou e o que aconteceu, muita coisa foi ligada ao administrativo, muita coisa foi ligada pela nossa precipitação em angariar o recurso e pensar em modificá-lo em seguida, né? Talvez por isso também a gente de certa forma a gente readequar esse recurso para outras ações do próprio SUS. (Entrevistado 02).

Ah! Eu vejo quando você fala isso minha cabeça vem a primeira dificuldade que é a questão sempre dos recursos, mesmo o ministério passando Fundo a Fundo, quando o recurso entra no estado a gente desenvolveu vários mecanismos aqui né, eu sei que o estado desenvolveu quando eu falo a gente é porque eu sou da escola, vários... buscou várias formas de tentar realizar esse repasse de recursos, porque assim, quando a coisa acontece no nível central é de uma forma os docentes já estão aqui por conta de tarem dando aula mesmo, mas quando acontece de forma descentralizada que é uma previsão de formação a gente teria que ta repassando pros municípios pra que os cursos acontecessem, e isso foi pra mim é o que eu penso logo é isso, eu acho inclusive que atrasou o processo. (Entrevistado 03).

É a limitação... é a ingerência, a ingerência né? A dificuldade de repasse dos recursos para os cursos descentralizados. (Entrevistado 05).

A impossibilidade da Secretaria Estadual de Saúde por meio da EFTS de realizar a execução física financeira das ações do PROFAPS por meios próprios gera novo problema ao repassar os recursos para os municípios. Há evidências de que alguns municípios tiveram dificuldade em viabilizar o pagamento da gratificação dos profissionais/docentes que atuam nos processos educativos, gerando por vezes atrasos nos pagamentos, desligamentos dos profissionais e paralisação dos cursos. No âmbito da própria SESAB a impossibilidade de pagamento de gratificação dos docentes, por conta da mudança de operadora, com prejuízos para os processos formativos<sup>32</sup>.

Ademais, os documentos analisados apontam que alguns municípios não cumpriram com as suas obrigações, firmadas no termo de compromisso estabelecido com a EFTS para iniciar os cursos, tais como: não iniciaram o curso após a capacitação

---

<sup>32</sup> Relatório de Gestão da EFTS 2010, 2011, 2012 e 2013.

técnico - pedagógica dos seus profissionais/docentes como previsto; demitiram os profissionais/docentes, já capacitados; não disponibilizaram a infra-estrutura necessária para os momentos de concentração(aulas teóricas) e dispersão(atividades externas)<sup>33</sup>.

Assim, a ausência de políticas de Gestão do Trabalho nos municípios aparece como uma dificuldade para a Implementação do PROFAPS. A questão que se apresenta é a precarização dos vínculos empregatícios dos profissionais envolvidos com o desenvolvimento dos cursos descentralizados nos municípios, tanto os profissionais de nível médio a serem envolvidos na formação como os possíveis docentes. Para os profissionais a serem formados implicaria em investimento na formação de profissionais sem garantia de prestação de serviços no âmbito do SUS, naquelas localidades. E, para os potenciais docentes representa a formação pedagógica de um profissional com situação similar. Ou seja, não há certeza de retorno desses profissionais no âmbito do SUS em face de possíveis rotatividades.

Outro fator limitador para a implementação dos cursos ofertados na escola, mencionado pelos entrevistados relaciona-se à dificuldade da liberação, pelos gestores locais, dos trabalhadores para que participem dos cursos. Embora a SESAB reconheça o caráter estratégico das políticas de formação profissional, uma vez que a Política Estadual de Gestão da Educação e do Trabalho na Saúde inseriu em uma das suas linhas de ação a formação profissional de nível médio<sup>34</sup>, essa política estratégica encontra limites na compreensão dos gestores locais, revelando certa tensão entre as políticas de formação e de atenção.

(...) no SUS a gente sempre identifica a questão da formação de RH como problema prioritário e decisivo pra que ele se implante de uma melhor forma possível e ai fica um lado remando a favor disso e os outros como tem os problemas mais emergenciais que são gestores que tãõ na ponta eles tem muitos problemas, ai chega na hora de liberar termina não liberando, os trabalhadores né, e o nível médio ainda é pior porque a carga de trabalho ainda é maior né, porque eles correspondem a 60% da força de trabalho e são eles que de uma certa forma o serviço caminha com eles e ai na hora de liberar tem que ter uma negociação realmente muito grande, o gestor não tem... até talvez tenham o entendimento, mas tenha as dificuldades mesmo.”(Entrevistado 03).

(... )é a liberação do gestor para esse aluno, esse servidor e trabalhador vir ao curso. (Entrevistado 01).

---

<sup>33</sup> Idem Ibidem.

<sup>34</sup> Linha de Ação: 4.2Consolidação da Educação na Saúde. 4.2.7 Estimulação de processos educativos nas instituições para efetivação da educação permanente em saúde e valorização do trabalhador. (BAHIA,2011)

(...) .é o grande entrave é a liberação do profissional do serviço pelos gestores, né de dificuldade desse gestor compreender a importância de ta liberando esses profissionais. (Entrevistado 07).

O desconhecimento das reais necessidades de formação para o nível médio foi apontado também como uma dificuldade pelos entrevistados.

Quais são as demandas? Que a gente tem do estado, né? E ai deu-se o nó, porque a gente percebe a gente no desenvolvimento, hoje eu posso falar isso com muita tranquilidade, porque que na época logo talvez eu nem pudesse fazer essa avaliação, mas ele a gente teve fazer isso, levantamento de demanda... Como se faz levantamento de demanda? Aonde você levanta a demanda? Em que lugar você levanta a demanda? Na gestão? Nas bases? Nos municípios? No nível de COSEMS só? Que nível você faz isso?"(Entrevistado 06).

[...] dificuldade foi a gente conseguir identificar essa demanda, porque eles não tem. Eles não têm tipo um cadastro atualizado desses profissionais. (Entrevistado 07).

[...] aqui no LACEN eles teriam, eles são todos técnicos, mas no município nem todos eram técnicos, eram auxiliares, então eles não eram contratados com vínculo permanente era vínculo precário às vezes contratado, então fazer essa formação muitos deles tinham outro trabalho, então tinham dois vínculos, eles não poderiam ausentar do trabalho, um problema. (Entrevistado 04).

Vínculos precários dos enfermeiros e cirurgiões dentistas, docentes dos cursos, gerando grande rotatividade, demandando à EFTS novas capacitações pedagógicas para os mesmos municípios, e interrupção no desenvolvimento dos cursos por vários meses, influenciando com isso na qualidade dos cursos. (Entrevistado 07).

Observou-se consonância entre as falas dos entrevistados e trechos dos Relatórios de Gestão analisados, no que tange à precariedade dos vínculos empregatícios dos profissionais envolvidos com os cursos descentralizados, dificuldades dos gestores locais para liberar os profissionais para participarem dos cursos, assim como em relação à questão da dificuldade de efetuar pagamentos aos docentes descentralizados tanto pela hora aula quanto pela produção de material didático, podendo essas questões ser consideradas as principais limitações do processo de implementação do PROFAPS na Bahia.

## 5.6 AVANÇOS ALCANÇADOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROFAPS NA BAHIA

Entre os avanços observados nesse estudo, o principal, diz respeito à diversificação de cursos ofertados pela instituição, para além das áreas de Enfermagem e Odontologia, consideradas como já tradicionalmente ofertadas pela EFTS.

Nesse sentido, a EFTS concretizou a implementação dos cursos de Atualização para o Técnico em Análises Clínicas e atualização para o Técnico em Manutenção de Equipamentos Hospitalares, o curso de Aperfeiçoamento para Técnico em Radiologia, e Curso de Atualização e Técnico em Vigilância em Saúde.

É a formação profissional dos trabalhadores de nível médio distintos na área iniciais de enfermagem e odontologia.(Entrevistado 1).

Ainda não tivemos esse avanço que a gente estava esperando no processo, mas eu acho que um grande avanço que a gente pode considerar é a gente aumentar o leque de modalidade de curso, acho que esse é um grande avanço, que até então a gente ficava muito preso à enfermagem. ) Agora a gente pode pensar no técnico de vigilância que ai já pegou endemias, é a gente já está qualificando. (Entrevistado 2).

A gente conseguiu implantar novos cursos, nós fizemos novas propostas pedagógicas para outras áreas distintas da enfermagem e da odontologia. (Entrevistado 3).

O avanço é que nós saímos daquele quadro, né? O quadro técnico de enfermagem TSB, né, (técnico de saúde bucal), agora estamos avançando pra outras categorias, como Radiologia, Vigilância em Saúde, tivemos oportunidade de ter contato com outros profissionais. (Entrevistado 5).

A gente conseguiu diversificar os cursos para além dos de técnicos nas áreas de enfermagem e odontologia que são o nosso carro chefe aqui na escola. (Entrevistado 7).

Outro avanço mencionado, pelos entrevistados, foi a possibilidade de estabelecer parceria com outras instituições, com vistas à viabilização de cursos em áreas diferentes das já desenvolvidas na EFTS, tendo como exemplo a elaboração dos projetos dos cursos para as áreas de Análises Clínicas, Citopatologia, Radiologia, Prótese Dentária, Vigilância em Saúde. Essas colaborações técnicas resultaram no intercambio de conhecimentos entre o corpo técnico da EFTS e o LACEN, o IFBA, a UEFS, a

SUVISA. Essas parcerias também proporcionaram aumento do conhecimento do corpo técnico da EFTS para além das áreas de enfermagem e saúde bucal, assim como, maior visibilidade à escola e o aumento do contingente de docentes capacitados para os cursos descentralizados.

E possibilidade de melhorar o conhecimento com outras instituições parceiras; desenvolver dentro de um programa, o desenho do programa, a discussão colegiada com a própria secretaria da saúde, com o secretário e as superintendências. (Entrevistado 1).

Ah! Eu acho que muitos avanços né, sempre quando a gente faz um programa executa um programa né, por mais que tenha tido umas dificuldade, e tenham sido grandes, mas eu acho que os avanços mesmo, a gente conseguiu implantar novos cursos, nós fizemos novas propostas pedagógicas né, E ai vejo também o que teve um investimento no docente continuou na formação docente. (Entrevistado3).

Um avanço que eu vejo também é a formação de docentes que a gente tem hoje no estado da Bahia uma quantidade muito grande de docentes formados pela escola, uma formação, uma capacitação pedagógica, então essas pessoas muito mais bem preparadas. (Entrevistado 4).

Dentre as ações resultantes dessas parcerias interinstitucionais, foi destacada a oferta de cursos de formação técnica para residentes em comunidades contempladas com ações do Pacto pela Vida no município de Salvador nos bairros do Calabar, Alto das Pombas e Nordeste de Amaralina. Foi atribuída a essa ação uma oportunidade de intervenção da EFTS diretamente na comunidade extrapolando a sua atuação nos serviços de saúde, com vistas a proporcionar, por meio dessa intervenção educativa, melhoria na perspectiva de vida dos envolvidos na formação.

Os cursos para a comunidade entende? Porque é uma forma da gente ta intervindo na saúde não necessariamente dentro do serviço, né? É uma saúde que vai para além né? Eu acho que vai trabalhar a saúde na base e melhorando a perspectiva de vida daquelas pessoas que moram naquelas comunidades que são consideradas de violência...(Entrevistado 2).

Também foi apontada como avanço a aproximação mais efetiva da EFTS com as instâncias decisórias, por meio da participação em espaços deliberativos e de consenso para questões relacionadas à saúde, resultando no fortalecimento e reconhecimento da escola.



Avanço é isso, o avanço foi que ele determinou uma ação mais pra fora mesmo na escola, uma aproximação mais com o COSEMS, uma aproximação mais com o Conselho de Saúde, com as categorias outra né, ele força isso né, e com isso ele trouxe assim um reconhecimento maior da escola, a necessidade da escola se fortalecer. (Entrevistado 6).

Embora o material empírico dessa pesquisa apresente avanços quantitativos e qualitativos acerca dos investimentos da EFTS nas áreas prioritárias destacadas pelo PROFAPS, observa-se que o maior quantitativo e a maior abrangência ainda são referentes aos, já tradicionais, cursos nas áreas de Enfermagem, Saúde Bucal e Agente Comunitário de Saúde.

Como consequência o estudo mostrou um quantitativo de 1.459 profissionais da área da saúde, principalmente, Enfermeiros e Cirurgiões Dentistas, que participaram das capacitações pedagógicas, realizadas pelo corpo técnico da EFTS com a finalidade de desenvolver habilidade, desses profissionais, para exercer a docência nos cursos descentralizados nos municípios. Informação apresentada no quadro 1.

Observou-se que os avanços relacionados às novas propostas de cursos previstos nas diretrizes do PROFAPS ainda são bastante restritos, pois só aconteceram atualizações para duas áreas prioritárias (Análises Clínicas, Gerenciamento e Manutenção de Equipamentos), e dois cursos de aperfeiçoamento (Vigilância e Radiologia) e um de técnico, sendo que o curso de Técnico em Vigilância em Saúde só foi iniciado em 2014. Observa-se ainda que, em sua maioria, os cursos aconteceram no município de Salvador, com limitado contingente de alunos, quando comparado aos cursos para área de Enfermagem e Saúde Bucal que aconteceram em municípios de várias regiões da Bahia.

Pode-se notar que o maior volume de cursos implementados ainda é nas áreas Enfermagem e Saúde Bucal, assim como para Agentes Comunitários de Saúde(ACS). Essas áreas também estão elencadas como prioridades pelo PROFAPS, porém esses cursos já vinham sendo desenvolvidos pela EFTS desde a década de 90 ações relacionadas ao PROFAE, e a partir de 2007, atendendo aos objetivos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde<sup>35</sup>, logo antes da publicação da portaria nº 3.189, que é de 2009.

---

<sup>35</sup>Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Educação Permanente é o conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na Reforma Sanitária Brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde.(BRASIL, 2007)

Então, analisa-se que os maiores avanços alcançados, no que tange aos resultados propostos pelo PROFAPS estão ainda relacionados às áreas de Enfermagem, Saúde Bucal, e Agentes Comunitários de Saúde, devido ao contingente de alunos e à capilarização dos cursos pelas diversas regiões do Estado. O que pode configurar melhorias das práticas nos serviços de saúde, e possibilidade de progressos na qualidade da assistência prestada ao usuário do SUS.

Outros avanços observados foram no sentido do fortalecimento da instituição formadora, e também do aprimoramento de conhecimento do seu corpo técnico, devido ao acúmulo de conhecimentos resultantes dos processos de construção coletiva dos materiais didáticos dos cursos, fruto do trabalho desenvolvido pelos técnicos da EFTS e técnicos das instituições parceiras.

No entanto, os resultados ainda são tímidos tanto para o número de cursos para áreas prioritárias implantadas, a capilarização, a diversificação e ampliação dessas ações formativas priorizadas pela EFTS, quanto para o resultado final previsto pelo PROFAPS que é a melhoria da qualidade da resposta do setor saúde às demandas da população.

---

## 6. DISCUSSÃO

A etapa da implementação, como parte do processo dinâmico do ciclo das políticas, é considerada como um momento crucial de uma política, onde as propostas formuladas se materializam em ações. Ações essas mediadas por atores institucionais, submetidos aos contingenciamentos políticos e administrativos. Momento em que são evidenciados fatores facilitadores e obstrutores para a obtenção dos resultados esperados (PINTO, 2014).

De acordo com Mattos e Baptista (2013), o momento da implementação abarca uma cadeia de sistemas ou atividades da administração pública: o sistema gerencial e decisório, os sistemas de informação, os agentes implementadores da política, os sistemas logísticos e operacionais (recursos materiais, financeiros), dentre outros.

Os resultados encontrados nessa pesquisa, apontam alguns entraves para a implementação do PROFAPS na Bahia, no que se refere à estreita relação com administração pública, no nível do sistema gerencial /decisório e operacional de ordem financeira, nas esferas estadual e municipal com implicações que afetam os agentes implementadores da política. A questão da impossibilidade de pagamento aos docentes que atuam nos cursos descentralizados nos municípios do Estado foi o elemento central para o entrave da execução da política em estudo. Cabe ressaltar que o recurso para operacionalização dos cursos foi disponibilizado pelo MS, na modalidade fundo a fundo, com a finalidade de viabilizar a implementação dos cursos propostos pelo PROFAPS. Esse entrave da operacionalização de recursos constituiu-se em um problema que afetou a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no SUS na Bahia.

Essa restrição na operacionalização de recursos, relacionada ao pagamento de docentes, gerou limitações na implementação dos processos formativos. Evidenciando que a EFTS não possui uma total autonomia, para gerenciar recursos disponibilizados com a finalidade que é a sua principal função, a qualificação e habilitação de profissionais de nível médio inseridos nos serviços de saúde do SUS/BA, comprometendo a implementação do PROFAPS na Bahia.

A problemática da gestão do trabalho e da educação na saúde comprometeu a implantação e implementação dos cursos de formação e qualificação para profissionais de nível médio inseridos no SUS/BA, podendo refletir na qualidade da atenção prestada à população, e na reorganização das práticas de saúde no SUS da Bahia.

Outros estudos encontraram resultados semelhantes ao investigar implementação de políticas. Soares (2007), ao pesquisar a implementação da Política de Saúde Bucal no município de Salvador, observou que um dos obstrutores da implementação dessa política foi a falta de gerência dos recursos provenientes do tesouro municipal, pelo Secretário, o que refletiu direta e indiretamente no desencadeamento de processos relacionados à Saúde Bucal. Vilas Boas (2006) ao estudar limites e possibilidades das práticas de planejamento na implementação de políticas de saúde em uma Secretaria Municipal de Saúde, também observou limites de gerenciamento financeiro, forçando a busca de estratégias que viabilizassem o avanço do SUS no município.

No caso da EFTS, na tentativa de enfrentamento do problema buscou-se o estabelecimento de convênios com a UNASUS e a FESF para operacionalização dos recursos e pagamento aos docentes dos cursos descentralizados, o que gerou atrasos na implantação/implementação do PROFAPS, devido ao percurso de instâncias burocráticas a ser cumprido até a formalização do convênio.

Outra questão relacionada à educação permanente e gestão do trabalho na saúde, observada nos resultados desta pesquisa, foi a dificuldade dos gestores das unidades de saúde em liberar os trabalhadores, para participação nas atividades formativas, acarretando problemas na operacionalização dos cursos, e, em muitos casos, impossibilitando a sua concretização.

Esse achado configurou incongruência com o arcabouço legal do SUS, no que diz respeito à oferta de educação na saúde, como uma das suas responsabilidades, na perspectiva da reorganização das práticas e consequente melhoria da assistência (BRASIL,1990). Ou seja, a EFTS existe para qualificar o contingente de trabalhadores do nível médio, os quais, por questões gerenciais, atribuídas aos agentes implementadores, no caso os gestores dos serviços, têm dificuldade em ser liberados para participar dos cursos.

Essa questão pode estar relacionada à precarização dos vínculos de trabalhadores, gerando baixa fixação desse profissional nos postos de trabalho reduzido número de trabalhadores para ocupar as funções gerando sobrecarga de trabalho e escalas rígidas.

Essa temática da precarização dos vínculos vem despertando o interesse de autores, devido às consequências geradas como alta rotatividade de profissionais, insegurança e insatisfação profissional, comprometendo a dedicação dos profissionais e a qualidade dos serviços podendo levar ao descompromisso com a instituição e ao

comprometimento da assistência prestada (MACHADO et al 2006; JUNQUEIRA et al 2010).

Foi observada, ainda, a necessidade de um levantamento prévio da demanda de formação, como essencial ao planejamento de oferta de novos cursos, evitando investimento de trabalho da equipe técnica em direção a um objetivo que não configura uma real carência do serviço de saúde. Essa questão pode evidenciar certa fragilidade na informação, acerca da atualização de cadastro do seu quadro funcional, o que também comprometeu a implementação, pois dificultou a identificação da demanda a ser formada e a modalidade de formação a ser ofertada.

A cerca da necessidade de levantamento prévio de demanda para implantação de cursos, Bersusa et al (2007) realizou estudo buscando compreender o *modus operandi* da qualificação de profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem no Estado de São Paulo entre 1985-2005, e concluiu que o delineamento da força de trabalho caracteriza a demanda dos cursos e o processo de implantação e gestão, resultando na intensificação da qualificação desses trabalhadores.

Os pontos referidos nos parágrafos anteriores, constituíram-se em desafios para a implementação do PROFAPS na Bahia. Pierantoni (2012) aponta que os processos de formação e do trabalho, com vistas ao alcance dos objetivos do sistema de saúde brasileiro, ainda permanecem reforçando o distanciamento entre o discurso e a práxis, resultando fragilidades que dificultam a institucionalização das mudanças e melhoria dos serviços prestados.

O PROFAPS na Bahia teve seu resultado final comprometido, já que previa ampliação de cursos para áreas técnicas prioritárias com vistas à melhoria da assistência prestada à população, e no que tange aos novos cursos previstos obteve tímidos resultados na sua implementação pela EFTS, esse estudo não avaliou as possíveis melhorias promovidas na qualidade da assistência resultantes das ações implementadas.

Em relação às questões da metodologia utilizada pela EFTS, onde se busca a integração ensino serviço, estudos tem demonstrado a importância dessa integração, para a formação dos profissionais da saúde. Albuquerque et al (2007) e Almeida e Ferraz (2008), apontam a importância da educação permanente em saúde como um dos componentes da melhoria da qualidade da assistência, ressaltando os espaços do serviço, utilizados como *locus* de ensino, como espaços privilegiados de aprendizagem.

Essa pesquisa apresentou alguns limites em relação aos aspectos metodológicos, no que tange à dificuldade de análise de alguns dos documentos disponibilizados para consulta que apresentavam dados insuficientes.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As políticas nacionais de formação técnica para profissionais do SUS objetivam a reorganização das práticas visando à melhoria da assistência prestada aos usuários e finalmente a consolidação e fortalecimento do sistema. A responsabilidade de implementação das políticas de formação, no Estado da Bahia, é assumida pela EFTS.

A EFTS vem desenvolvendo atividade há vinte anos, nesse período, aprimorou habilidades nas áreas didático-pedagógicas resultado da especialização do seu corpo técnico. Além disso, durante sua trajetória, seu corpo técnico, desenvolveu capacidade para capacitar docentes temporários externos ao quadro efetivo da EFTS, construir material didático, acompanhar cursos descentralizados nos 417 municípios, assim como, promover parcerias e articulações intra e interinstitucionais, participar de pactuações com instâncias colegiadas para ofertar cursos, e participar da identificação de demandas para os cursos.

No entanto, os resultados dessa pesquisa apontam que nos últimos quatro anos, período escolhido para estudo, e que teve como objeto a implementação do PROFAPS, dificuldades foram percebidas para a ampliação das opções das modalidades de formações técnicas estratégicas para o SUS, a serem ofertadas pela EFTS.

Nesse sentido, observa-se que dentre as dificuldades detectadas a questão que recebeu maior destaque, foi a referente à operacionalização do recurso disponibilizado pelo Ministério da Saúde para o desenvolvimento dos cursos previstos no PROFAPS, comprometendo a implementação dessa política no Estado. Vale ressaltar que essa observação consta tanto no conteúdo dos documentos institucionais, quanto no teor das entrevistas.

Esse achado traz à tona a dificuldade de implementação de estratégias para remuneração dos profissionais envolvidos nos cursos descentralizados, devido à limitação da autonomia da EFTS, no que tange ao tipo de recurso que pode gerir, mesmo no caso do PROFAPS, onde o recurso foi disponibilizado pelo Ministério da Saúde na modalidade fundo a fundo, com a finalidade de custear os cursos a serem desenvolvidos pela própria EFTS.

Também foram evidenciadas, questões relativas à precariedade de vínculos dos servidores nos municípios onde acontecem os cursos descentralizados, provocando rotatividade desses profissionais o que ocasiona comprometimento e muitas vezes interrupção dos processos formativos nos municípios.

Sendo assim, as dificuldades enfrentadas pela EFTS constituem-se em desafios para a consolidação do SUS no Estado da Bahia, no que tange à melhoria da assistência prestada ao usuário, considerando que o nível médio representa expressivo contingente de trabalhadores da saúde, em torno de 60%, portanto há que se pensar em harmonização entre as políticas de formação técnica e questões administrativas, financeiras e de recursos humanos.

Os esforços devem ser na direção de criar mecanismos mais efetivos de repasse e utilização de recursos, nas instituições responsáveis pelo desenvolvimento dos cursos e consequentemente, responsáveis pela implementação das políticas de formação técnica para o SUS.

Em relação à dificuldade em identificar a real demanda para os processos formativos, sugere-se buscar caminhos para, estudar estratégias para o dimensionamento da força de trabalho no nível médio na Bahia que apontem as necessidades de formação.

Quanto às questões referentes à força de trabalho, principalmente nos municípios onde acontecem os cursos descentralizados, é preciso incentivar e monitorar a concretização das responsabilidades dos gestores municipais relacionadas às contratações e qualidade dos vínculos empregatícios dos trabalhadores, o que compromete a fixação desses profissionais, assim como cumprimento do compromisso de formações/atualizações do seu corpo técnico. Pois, esses aspectos constituem-se como empecilhos para a garantia da implementação das políticas de formação técnica e consequentemente a melhoria da assistência prestada aos usuários do SUS.

Diante do exposto, verifica-se que para a implementação do PROFAPS no âmbito da EFTS vem acontecendo de forma tímida, quando observadas a diversificação e atendimento das áreas estratégicas propostas no referido programa. Para esse programa de formação de nível médio, alcançar êxito, necessita decisão e determinação para promover mudança, administrativas com vistas a superar as dificuldades evidenciadas nesse estudo.



## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S. GOMES, A. P. REZENDE, C.H.A. SAMPAIO, M.X. DIAS, O.V. LUGARINHO, R. M. A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. *REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA*. 356 32 (3) : 356–362; 2008. Disponível em: <<<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a10>>> Acesso em: 17 set. 2014

ALGEBAILLE, J. Profaps: o presente da Rede. *Revista RET-SUS* nº41. Jan/Fev 2011. p.14-15 Disponível em: <<[http://www.retsus.epsjv.fiocruz.br/upload/41/RETSUS41\\_14\\_Profaps\\_o\\_presente\\_da\\_Rede.pdf](http://www.retsus.epsjv.fiocruz.br/upload/41/RETSUS41_14_Profaps_o_presente_da_Rede.pdf)>> Acesso em 30 jul. 2012.

ALMEIDA, L. P. G. FERRAZ, C. A. Políticas de formação de recursos humanos em saúde e enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília 2008 jan-fev; 61 (1) Disponível em: <<<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/05>>> Acesso em 17 set.2014

BAHIA. Governo do Estado da Bahia. Coordenação de Desenvolvimento de Recursos Humanos. **Regimento da Escola de formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis**. Salvador, Ba. 1996. Versão 2001. Versão 2004.

\_\_\_\_\_. Secretaria da Educação. **Educação Profissional: legislação básica**. Bahia, 2006. p.130  
BAHIA. Secretaria da Educação.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. **Projeto Político Pedagógico: Escola de Formação Técnica em Saúde Professor Jorge Novis**. SUPERH/EFTS, Bahia, 2007.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Escola Técnica em Saúde Professor Jorge Novis. Projeto do Curso de Técnico em Análises Clínicas. 2010

\_\_\_\_\_. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Escola Técnica em Saúde Professor Jorge Novis. **Projeto do Curso de Técnico em Radiologia**. 2010

\_\_\_\_\_. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Escola Técnica em Saúde Professor Jorge Novis. **Relatório de Gestão** 2010

\_\_\_\_\_. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Escola Técnica em Saúde Professor Jorge Novis. **Projeto do Curso de Técnico em Prótese Dentária**. 2011

\_\_\_\_\_. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Escola Técnica em Saúde Professor Jorge Novís. **Projeto do Curso de Técnico Ciotécnico**. 2011

\_\_\_\_\_. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Escola Técnica em Saúde Professor Jorge Novís. **Projeto do Curso de Técnico em Vigilância em Saúde**. 2011

\_\_\_\_\_. Secretaria de Saúde. **Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. Salvador Bahia, 2011.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Escola Técnica em Saúde Professor Jorge Novís. **Relatório de Gestão 2011**

\_\_\_\_\_. Governo do Estado da Bahia. SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL. **Pacto Pela Vida Lei nº 12.357 de 26/09/2011**. Disponível em:

<<<http://www.pactopelavida.ba.gov.br/pacto-pela-vida/o-que-e/>>> Acesso em 26 ago. 2014

\_\_\_\_\_, COSEMS/ Ministério da Saúde. Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia – COSEMS – BA . **RESOLUÇÃO CIB Nº 197/2011**.

Disponível em:

<<<http://www2.saude.ba.gov.br/cib/arquivos/Resolu%C3%A7%C3%B5es%20da%20CIB/2011/Resolu%C3%A7%C3%B5es%20CIB%20de%2016%20a%20359.pdf>>>

Acesso em: 26 ago. 2014

\_\_\_\_\_. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Escola Técnica em Saúde Professor Jorge Novís. **Relatório de Gestão 2012**

\_\_\_\_\_. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Escola Técnica em Saúde Professor Jorge Novís. **Relatório de Gestão 2013**

BAPTISTA, T.W.F. REZENDE, M. A ideia de ciclo na análise de políticas públicas in **Caminhos para a Análise das Políticas de Saúde** ENSP, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio; Instituto de Medicina Social; FAPERJ. Rio de Janeiro Agosto 2011, p138-152.

BARDIN,LAWRENCE. **Análise de Conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo :Editora Edições 70, 2011, p 50-51.

BERUSA, A. A. S. OLIVEIRA, L. S. S. MARTINS, C. L. BÓGUS, C. M. ESCUDER, M. M. L. **A construção das políticas de formação profissional de nível técnico de enfermagem para o SUS**: visistando experiências da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Ver. Pal. de Enfermagem; 26 (2) : 103-112 abr-jun. 2007. Disponível em: <<<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-15054>>> Acesso em 19 set.2014

BOBBIO,N. MATTEUCCI,N. PASQUINO,G. **Dicionário de Política**. Editora UnB 5ª edição.São Paulo, 2004. p.960.

BORDENAVE, J. E. D. Alguns fatores pedagógicos . In: **Caderno para capacitação dos docentes dos cursos profissionalizantes da EFTS**. SESAB/SUPERH/EFTS, Bahia 2006

BRASIL ,1988,Governo Federal, **Constituição da República Federativa do Brasil** Disponível em: <<[http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988\\_05.10.1988/CON1988\\_8.shtm](http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988_8.shtm)>> Acesso em 22 out. 2012.

\_\_\_\_\_,1990. Brasil Ministério da saúde Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990. Disponível em: <<[http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/cidadania/gesau/auditoria/controle/lei\\_8080\\_90.pdf](http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/cidadania/gesau/auditoria/controle/lei_8080_90.pdf)>> Acesso em 22/10/2012

\_\_\_\_\_, 1996, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria N°2.203 de 5 de novembro de 1996. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1996/prt2203\\_05\\_11\\_1996.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1996/prt2203_05_11_1996.html). Acesso em 22 ago.2012

\_\_\_\_\_. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. PARECER CNE/CEB N° 16/99. Brasília, 05 de outubro de 1999. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf\\_legislacao/tecnico/legisla\\_tecnico\\_parecer1699.pdf](http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf_legislacao/tecnico/legisla_tecnico_parecer1699.pdf) . Acesso em 10/09/2014

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. UNESCO. Banco Interamericano de Desenvolvimento. in Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem(PROFAE).Brasília 2006.p.2,10.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Pacto pela Saúde** 2006

Disponível em: <<<http://conselho.saude.gov.br/webpacto/index.htm>>> Acesso em 19 set.2014

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde **Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007**  
Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Disponível em:  
<<[http://www.saude.es.gov.br/download/PoliticaNacionalEducPermanenteSaude\\_V9.pdf](http://www.saude.es.gov.br/download/PoliticaNacionalEducPermanenteSaude_V9.pdf)>> Acesso em: 19 set.2014

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria- Executiva. Mais saúde: direito de todos: 2008 – 2011 / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

\_\_\_\_\_. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios)ISBN 978-85-334-1465-5 Saúde Pública. 2. Políticas Públicas em Saúde. 3. Promoção da Saúde. I. Título. II. Série  
Disponível em:  
<<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mais\\_saude\\_direito\\_todos\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mais_saude_direito_todos_2ed.pdf)>>  
Acesso em: 14 mar.2014

\_\_\_\_\_ Ministério da Saúde; Secretaria Executiva Serie Projetos.2008  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mais\\_saude\\_direito\\_todos\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mais_saude_direito_todos_2ed.pdf) Acesso em 10/04/2013

\_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro PORTARIA Nº 3.189, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2009. Disponível em:  
<<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt3189\\_18\\_12\\_2009.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt3189_18_12_2009.html)>> Acesso em 03 fev. 2014.

\_\_\_\_\_ Governo Federal. Ministério da Saúde. Portal da Saúde 2012. Disponível em:  
<<[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=26825&janela=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=26825&janela=1)>> Acesso em 22 out. 2012

\_\_\_\_\_ Fundação Oswaldo Cruz. Rede de Escolas Técnicas do SUS. Disponível em:  
<<<http://www.retsus.fiocruz.br/upload/mapa/index.swf>>>. Acesso em 25 set. 2014

\_\_\_\_\_ Ministério da Saúde. Portal da Saúde Copyright © 2014 Portal da Saúde – Ministério da Saúde – [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br). Todos os direitos reservados. Disponível em:  
<<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/estrutura-e-competencias>>>  
Acesso em: 19 set.2014

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde, Portal Saúde Transparente. Glossário do Portal Saúde Transparente.2014. Disponível em:  
<<[http://aplicacao.saude.gov.br/portaltransparencia/common/arquivos/Glossario\\_Portal\\_Transparencia.pdf](http://aplicacao.saude.gov.br/portaltransparencia/common/arquivos/Glossario_Portal_Transparencia.pdf)>> Acesso em 19 set.2014

CASTRO,J. L. de.et al. In **Isabel dos Santos: a arte e a paixão de aprender fazendo**. Observatório RH NESC/UFRN, p.15. 2002.

CUNHA, E. M. **Regra e realidade na constituição do SUS municipal**: implementação da NOB 96 em Duque de Caxias. [Dissertação de Mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2001. 144 p. Disponível em:  
[http://portaldesicict.fiocruz.br/transf.php?script=thes\\_cover&id=000054&lng=pt&nr\\_m=iso](http://portaldesicict.fiocruz.br/transf.php?script=thes_cover&id=000054&lng=pt&nr_m=iso) acesso em 10 jun. 2014

CUNHA,A. B. O. SILVA, L. M. V. Acessibilidade aos serviços de saúde em um município do Estado da Bahia, Brasil, em gestão plena do sistema. Cad. Saúde Pública, abril 2010. in **Modulo IV Avaliação de sistemas e programas de saúde**. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva. Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva.Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, área de concentração Gestão dos Sistemas de Saúde , Salvador/Ba 2013.

DAVINI, M.C. Currículo Integrado in: **Caderno para capacitação dos docentes dos cursos profissionalizantes da EFTS**. SESAB/SUPERH/EFTS, Bahia 2006:

DOURADO, L. F. Reforma do Estado e as Políticas para a Educação Superior no Brasil nos Anos 90.**Educ.Soc.**,Campinas, vol. 23, n. 80, setembro/2002, p. 234-252.  
Disponível em <http://www.cedes.unicamp.br> Acesso em: 13 jun. 2013.

FERREIRA, Aurélio B. H. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**.Editora Nova Frooteira. Rio de Janeiro.1986. 2ª edição. 30ª impressão,p.1358.

FLEURY, S. OUVENEY,A.M. Política de Saúde: uma política social in **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil** GIOVANELLA,L. ESCOREL,S. LOBATO,J.C.N. CARVALHO,A.I. Editora FIOCRUZ 2008. Rio de Janeiro

GALVÃO, E.de A. CAMPOS. F. E. PIERANTONI, C. R. RODRIGUES, E. A. B. DURÃES, M.D.In **Cadernos RH Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – Vol.3, n. 1 (mar. 2006) -. Brasília: Ministério da Saúde, 2006 -188 p.: v. p 57

HARTZ, Z.; MEDINA, M. G. AQUINO, R.SILVA, G. A. P. Uso de modelos teóricos na avaliação em saúde: aspectos conceituais e operacionais In: **Avaliação em saúde : dos modelos teóricos à prática da avaliação de programas e Sistemas de Saúde.** 2005, p. 41-64.

JUNQUEIRA, T.S. COTTA, R.M.M. GOMES, R.C. SILVEIRA, S..F.R. BATISTA, R. S. PINHEIRO, T.M.M. SAMPAIO. R.S. As relações laborais no âmbito da municipalização da gestão em saúde e os dilemas da relação expansão/precarização do trabalho no contexto do SUS In: **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 26(5):918-928, mai, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v26n5/14.pdf> em 15/09/2014 Acesso em 15/09/2014

LIMA, J. C.F. BONFIM, M.I.do R.M. TORREZ, M. N.F. B. RUMMERT, S.M. In **Formação Docente em Educação Profissional Técnica na Área da Saúde**, 1.Trabalho ,saúde e educação./ Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro EAD/ENSP,2007-160p.p 95

LIMA.J.C.F.RAMOS,M.N. LOBO NETO, F. J. de S. Regulamentação Profissional e Educacional em Saúde: da década de 1930 ao Brasil contemporâneo. In **Trabalhadores técnicos em saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS.** Rio de Janeiro: EPSJV, 2013.p109.

MACHADO,M.H.;OLOVEIRA E. S.; MOYSES,N. M. N. Tendências do Mercado de Trabalho em Saúde no Brasil.in In: PIERANTONI, Celia, DAL POZ, Mario Roberto, FRANÇA,Tania. (Org.). **O Trabalho em Saúde:** abordagens quantitativas e qualitativas. 1ª.ed. Rio de Janeiro: CEPESC,UERJ, 2011, v. 001, p. 103-116. Disponível: <<<http://www.ensp.fiocruz.br/observarh/arquivos/Tendencias%2520de%2520Mercado%2520de%2520Trabalho.pdf>>> Acesso em 15 set.2014

MINAYO, M<sup>a</sup> C.S. **O Desafio do Conhecimento.** Editora Hucitec. 12ª edição. São Paulo 2010. p 261-262-263-267.

MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães Cardoso. Qualificação dos Trabalhadores Técnicos em Saúde: uma apresentação ao trabalho. in **Trabalhadores técnicos em saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS.** Organização de Márcia Valéria Guimarães Cardoso Morosini; MárciaCavalcanti Raposo Lopes; Daiana Crús Chagas; Filippina Chinelli e MonicaVieira. – Rio de Janeiro: EPSJV, 2013.p.13

PAIM,J. S. Políticas de saúde no Brasil. In. ROUQUEIROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO,N. Epidemiologia e saúde. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003 b. p. 587-603.

\_\_\_\_\_.;TRAVASSOS, C. ;ALMEIDA.C.;BAHIA,L.;MACINKO,J.O sistema de saúde brasileiro:história, avanços e desafios.Saúde no Brasil 1. THE LANCET Saúde no Brasil- maio 2011. In Módulo I Estado, Sociedade e Política de Saúde. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva. Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Salvador /Ba.2012.

PEREIRA, A. L. F. **As Tendências Pedagógicas e a Prática Educativa nas Ciências da Saúde.**Caderno de Saúde Pública,V.19,nº5,Rio de Janeiro. 2003.

PEREIRA, I. B.; Ramos, M. N. **Educação Profissional em Saúde.** Editora FIOCRUZ,2006. p.42.

PIERANTONI,C.;FRANÇA,T.;GARCIA.A.;SANTOS,M.;VARELLA,T.;MATSUMOTO,K. 2012.**Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.** Cepesc. I MS/UERJ. Observa RH. Rio de Janeiro 2012, p.48-49.

PINTO, I. C. de M. SILVA, L.V. BAPTISTA, T.V.F. Ciclo de uma Política Pública de Saúde: Problematização, Construção da Agenda, Institucionalização, Formulação, Implementação e Avaliação in **Saúde Coletiva Teoria e Prática** PAIM, J. S. ALMEIDA FILHO, N. Editora Científica Medbook. Rio de Janeiro. 2013. P 69-80.

PINTO,I.C .de M. **Mudanças nas Políticas Públicas:** a perspectiva do ciclo da política in Caderno de Leitura. Oficina Para Formadores de Mediadores de Educação Permanente em Saúde. Universidade Aberta do SUS UNASUS BAHIA. Salvador 2011

PINTO,I.C. de M.NUNES,T.C.M. BELISÁRIO, S.A. CAMPOS, F. E. De Recursos Humanos a Trabalho e Educação na Saúde: O Estado da Arte no Campo da Saúde Coletiva in **Saúde Coletiva Teoria e Prática** PAIM, J. S. ALMEIDA FILHO, N. Editora Científica Medbook. Rio de Janeiro. 2013. P 617-619

SANTOS,I. Entrevista concedida a Isabel Brasil Pereira, 2000. in **Educação Profissional em Saúde.** PEREIRA, I. B.; Ramos, M. N. Editora FIOCRUZ,2006. P. 49

SILVA, P. L. MELO, M.A.B. O Processo de Implementação de Políticas Públicas no Brasil: Características e determinantes da avaliação de problemas e projetos. **Núcleo de Estudos de Políticas Públicas – NEPP.** Caderno nº48,2000. 17p.

SORIO, R. E. R. Educação Profissional em Saúde no Brasil: A proposta das Escolas Técnicas de Saúde do SUS. In: Formação/ Ministério da Saúde. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem.** V.2,nº5, 2002.Brasília:Ministério da Saúde 2002.p.45-59.

Disponível em:<<<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/profae/revista.2005.pdf>>>  
Acesso em 13 ago.2012

SOARES, C.M. **A Política Nacional de Saúde Bucal no Âmbito Municipal**  
[Dissertação de Mestrado] Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia;  
2007.141p

VIANA, A. L.D. **Abordagens metodológicas em Políticas Públicas**. Rio de Janeiro 30  
(2) 5-43, Mar/ Abr. 1996.

VIANA, A. L. d'A. BAPTISTA, T.W.F. Análise de Políticas de Saúde in **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil** GIOVANELLA, L. ESCOREL,S. LOBATO,J.C.N. CARVALHO,A.I. Editora FIOCRUZ 2008. Rio de Janeiro.

VILAS BOAS, A. L. **Práticas de Planejamento e Implementação de Políticas** (tese de doutorado). Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia. 2006 Salvador-Bahia.129p.



## APÊNDICES

### APÊNDICE A

#### QUADRO MATRIZ DE ANÁLISE DOS RELATÓRIOS

CURSOS ESTRATÉ- GICOS PRIORITÁ- RIOS PROFAPS	AÇÕES EFTS 2010	AÇÕES EFTS 2011	AÇÕES EFTS 2012	AÇÕES EFTS 2013	DIFICU- L- DADES	FACI- LI- DAD- ES	AVANÇOS
CURSO DE TÉCNICO EM RADIOLO- GIA	Construçã o plano de curso; Pactuação na CIB a execução do curso		Aula inaugural do curso de técnico	Alteração pactuação na CIB para curso de aperfeiçoa- mento	Identific ar demanda ; Operacio- nalizar recursos do PROFAP- S	Não explic itadas	Curso de atualização
CURSO DE TÉCNICO EM ANÁLISES CLÍNICAS	Construçã o plano de curso; Pactuação na CIB a execução do curso		Aula inaugural do curso de técnico		Identific ar demanda ; Operacio- nalizar recursos	Não explic itadas	Curso de atualização
CURSO DE TÉCNICO EM PROTESE DENTÁRI- A		Construç ão plano de curso; Pactuaçã o na CIB a execução do curso			Operacio- nalizar recursos do PROFAP- S	Não explic itadas	
CURSO DE TÉCNICO CITOTÉC- NICO		Construç ão plano de curso Pactuaçã o na CIB a execução do curso;			Identific ar demanda ; Operacio- nalizar recursos	Não explic itadas	
CURSO DE TÉCNICO EM	Pactuação na CIB a execução do curso	Construç ão plano de curso Pactuaçã	Aula inalgural do curso de técnico		Operacio- nalizar recursos	Não explic itadas	Em 2014 início do curso de técnico

VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1ª fase atualizaçã o	o na CIB a execução do curso 2ª fase técnico;					
SAÚDE BUCAL	Contin. dos cursos	Contin. dos cursos desc.	Contin. dos cursos desc.	Continu. dos cursos desc.	Prec. vínc. dos docentes nos Munic.; Pag. De horas aulas		Contin. dos cursos
ENFERMAGEM	Contin. dos cursos	Contin. dos cursos	Contin. dos cursos	Contin. dos cursos	Prec. vínc. dos docentes nos Munic.; Pag. De horas aulas		Contin. dos cursos
ACS	Contin. dos cursos	Cont. dos cursos	Cont. dos cursos	Cont. dos cursos	Prec. vínc. dos docentes nos Munic.; Pag. De horas aulas		
CURSOS DE ATUALIZAÇÕES	Técnicos do LACEN 25 alunos em Salvador; Trabalhadores das vigilâncias 86 alunos Itabuna e Alagoinhas	Manutenção de equipamentos hospitalares 1 turma 30 alunos Salvador		Para técnicos em Radiologia em Salvador			
CURSO DE TÉCNICO EM HEMOTERAPIA	Não realizada	Não realizada	Não realiza.	Não realiza.	Não realiza.	Não realiza.	Não realiza.

## **APÊNDICE B**

### **Lista com informantes-chave em ordem alfabética**

01-Fábia Maria Lima de Lins Pimentel – Farmacêutica Bioquímica faz parte do corpo técnico da EFTS, atualmente Coordenadora de Ações Estratégicas e Desenvolvimento Institucional

02 – Geisa Cristina Nogueira Plácido dos Santos - Cirurgiã-dentista faz parte do corpo técnico da EFTS, atualmente é Assessora Técnica.

03 - Leila Maria Coutinho Mazzafera – Cirurgiã-dentista, faz parte do corpo técnico da EFTS, hoje está como Docente da instituição.

04 – Lívia Maria Góes de Araújo Cohim da Silva – Cirurgiã-dentista, faz parte do corpo técnico da EFTS, atualmente está como Docente da instituição.

05 – Maria Ester Souza Marinho – Enfermeira faz parte do corpo técnico da EFTS e atualmente é a Coordenadora Pedagógica da instituição.

06 - Maria José Côrtes Camarão – Enfermeira faz parte do corpo técnico da EFTS e hoje é a Diretora da instituição.

07 – Virgínia Borges Souza – Cirurgiã-dentista faz parte do corpo técnico da EFTS e atualmente é a Coordenadora de Ensino da instituição.

## **APÊNDICE C**

### **Roteiro de entrevistas**

1. Você poderia dizer o que é o PROFAPS?
2. Você poderia mencionar como foi realizada a definição de critérios para a oferta dos cursos do PROFAPS, pela EFTS ?
3. Quais ações foram priorizadas pela EFTS para implementação do PROFAPS?
4. Que facilidades você apontaria para o desenvolvimento do processo de implementação do PROFAPS?
5. Quais dificuldades, podem ser assinaladas durante a implementação dessa Política no Estado da Bahia?
6. Na sua opinião, quais os avanços alcançados pela EFTS com a implementação do PROFAPS?

## **APÊNDICE D**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Conforme a Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, o presente termo destina-se a esclarecer ao responsável legal e ao participante da pesquisa intitulada, “Implementação de Políticas Nacionais de Formação Técnica em Saúde no Estado da Bahia”

Os Seguintes Aspectos:

#### **OBJETIVOS :**

**Geral:** Investigar, como a EFTS tem implementado as Políticas Nacionais para formação de recursos humanos de nível médio do SUS na Bahia no período de 2010, a 2013.

#### **Específicos:**

- (1) Identificar as ações desenvolvidas pela EFTS para implementação da formação de Recursos Humanos do SUS/Bahia, tendo por base as diretrizes das Políticas Nacionais de Formação de Profissionais da Saúde voltadas para seguimento do nível médio, a partir de 2010.
- (2) Apontar facilidades e dificuldades vivenciadas pela EFTS, na implementação das políticas de formação de profissionais de nível médio do SUS/Bahia, desde 2010.
- (3) Assinalar possíveis avanços alcançados pela EFTS, na implementação das políticas de formação de profissionais de nível médio do SUS/Bahia, nesse período.

**PARTICIPAÇÃO:** Toda a participação é voluntária, não há penalidades para alguém que decida não participar desse estudo em qualquer época, podendo dessa forma retirar-se da participação da pesquisa, sem correr riscos e sem prejuízo pessoal. O participante não terá nenhuma despesa pela sua participação nem receberá pagamento ou gratificação.

RISCOS: Em momento nenhum o informante estará exposto a riscos devido a sua participação nesta pesquisa, pois os dados serão manipulados com extremo sigilo garantindo o anonimato, não sendo disponibilizado para outras pessoas. Os dados obtidos serão manipulados apenas pelas pesquisadoras responsáveis pelo estudo, não sendo identificados os informantes.

BENEFÍCIOS: A participação nessa pesquisa poderá fornecer informações para identificar aspectos capazes de contribuir para aperfeiçoar o processo de implementação de políticas de formação para o nível médio do SUS Bahia;

CONSENTIMENTO PARA PARTICIPAÇÃO: Eu concordo em participar do estudo descrito acima. Fui devidamente esclarecido quanto aos objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais serei submetido devido a minha participação. Tenho o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que minha desistência implique em qualquer prejuízo à minha pessoa ou a minha família. A minha participação é voluntária, e não implicará em custos ou prejuízos, sejam esses custos ou prejuízos de caráter econômico, social, psicológico ou moral, sendo garantido o anonimato e o sigilo dos dados referentes à minha identificação. Concedo autorização para que sejam utilizados os resultados do estudo para publicação de artigos em revistas e outros meio de comunicação, e divulgação em eventos técnico-científicos nacionais e internacionais.

➤ EU \_\_\_\_\_, aceito livremente participar do estudo intitulado “Implementação de Políticas Nacionais de Formação Técnica em Saúde no Estado da Bahia” desenvolvido pela mestranda Claudia Wanderley Cruz e Costa, aluna do Programa de Pós Graduação da Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva, mestrado profissionalizante em saúde coletiva, orientadora Profª Drª.Terezinha de Lisieux Q. Fagundes e Co-orientadora Prof. Doutoranda Catharina Leite Matos Soares .

Assinatura do participante: \_\_\_\_\_

## **COMPROMISSO DOS PESQUISADORES**

Eu discuti as questões acima apresentadas com cada participante do estudo. É minha opinião que cada indivíduo entenda os riscos, benefícios e obrigações relacionadas a esta pesquisa.

---

Salvador, / /

Pesquisadora responsável

Para maiores informações, pode entrar em contato com:

Mestranda Claudia Wanderley Cruz e Costa  
Fone: (71) 88960832 e-mail: claudiawcosta @terra.com.br  
Orientadora Terezinha Fagundes  
e-mail:Terezinha.fagundes@ufba.br  
Co-orientadora Catharina L.M. Soares  
e-mail:catharinamatos@gmail.com

## APÊNDICE E

### TERMO DE ANUÊNCIA

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA

Ilmo Sr. Prof. Dr. Nome completo do Diretor

Solicitamos autorização institucional para realização da pesquisa intitulada “Implementação de Políticas Nacionais para Formação Técnica em Saúde no Estado da Bahia” a ser realizada na Escola de Formação Técnica em Saúde Prof. Jorge Novis, pertencente à Superintendência de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, pela *mestranda Claudia Wanderley Cruz e Costa*, sob orientação da **Prof<sup>a</sup> Dra. Terezinha de Lisieux Q. Fagundes e Co-orientadora Prof. Dra. Catharina Leite Matos**, que utilizará de análise documental, entrevistas semi-estruturadas com técnicos e integrantes do grupo gestor desta instituição, com o objetivo de investigar, de que forma a EFTS tem implementado as Políticas Nacionais para formação de recursos humanos de nível médio do SUS na Bahia do ano de 2009 a 2013, necessitando, portanto, ter acesso aos dados a serem colhidos nessa instituição, assim como a documentos institucionais.

Ao mesmo tempo, pedimos autorização para que o nome dessa instituição possa constar no relatório final bem como em futuras publicações na forma de artigo científico.

Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 196/96 que trata da Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Salientamos ainda que tais dados serão utilizados tão somente para realização deste estudo.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta Diretoria, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Salvador, 21 de Abril de 2014

---

***Prof(a). Dr(a) Nome completo***  
**Coordenador(a)/Orientador(a) do Projeto**

Concordamos com a solicitação  Não concordamos com a solicitação

---

**Prof.**




## APÊNDICE F

### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição, tomei conhecimento do projeto de pesquisa: "Implementação de Políticas Nacionais para Formação Técnica em Saúde no Estado da Bahia." e cumprirei os termos da Resolução CNS 196/96 e suas complementares, e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Salvador, 29 de abril de 2014.



**Maria José Côrtes Camarão**  
**Diretora**

Maria José Côrtes Camarão  
Diretora - SUPERH/EFTS  
Cad. 19.224.884-9

## **APÊNDICE G**

### **Lista contendo relação de Links no banco de curriculum do Lates**

Pesquisador

Link Curriculum Claudia Wanderley Cruz e Costa

CV: <http://lattes.cnpq.br/7382376938215275>

Orientador

Link Curriculum Terezinha de Lisieux Q. Fagundes

CV: <http://lattes.cnpq.br/5905214466900373>

Co-orientador

Link Curriculum Catharina Leite Matos

CV: <http://lattes.cnpq.br/1561601784066263>