

Formação profissional: diagnóstico e participantes

Profissionalização de trabalhadores de saúde de nível médio: problemas e desafios

Alina Maria de Almeida Souza

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

AMÂNCIO FILHO, A., and MOREIRA, MCGB., orgs. *Saúde, trabalho e formação profissional* [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997. 138 p. ISBN 85-85471-04-2. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

PROFISSIONALIZAÇÃO DE TRABALHADORES DE SAÚDE DE NÍVEL MÉDIO: PROBLEMAS E DESAFIOS

Alina Maria de Almeida Souza

A formação de pessoal de nível técnico apresenta alguns problemas que extrapolam as preocupações debatidas atualmente, como, por exemplo, a necessidade de integração entre ensino e serviço. As questões vinculadas ao processo educativo, tema desta exposição, suscitam algumas outras, que consideramos importantes diante do projeto de Reforma Sanitária e da conjuntura nacional.

Observamos avanços importantes do ponto de vista político-jurídico para a instituição do Sistema Único de Saúde de acordo com as diretrizes constitucionais, incluindo a formação de recursos humanos. A prerrogativa do setor saúde de ordenar essa formação acarreta uma série de conflitos, cuja resolução requer discussão e aprofundamento, principalmente com relação aos problemas educacionais, em especial no âmbito da universidade. Como equacioná-la com a proposta de autonomia universitária? Alguns setores da sociedade civil argumentam que o setor saúde não deve se envolver com educação, pois esta deveria ser uma atribuição exclusiva do setor educação. A corporação universitária defende também este ponto de vista.

A tramitação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) no Congresso Nacional tem sido historicamente demorada em função da divergência de interesses dos vários setores ligados às instituições educacionais públicas e privadas, e também da relativa falta de organização do movimento social.

Além disso, as propostas contidas na LDB tratam a formação técnica como complementar à educação básica, ou seja, uma área a ser construída após a conclusão do primeiro e segundo grau. Portanto, a profissionalização inclui-se no projeto como tarefa posterior ao processo de educação geral de formação do cidadão.

Se consideramos que, no setor saúde, as forças organizativas têm sido mais ativas, e o projeto da saúde tem avançado mais rapidamente no campo político-jurídico a partir da Constituição, podemos concluir que as divergências entre projetos de preparação de técnicos para a área da saúde estarão presentes por algum tempo. Além disso, deve-se reconhecer que há situações problemáticas e heterogêneas quanto à força de trabalho no setor saúde, pois quase cinquenta

por cento da força de trabalho empregada não possui qualquer qualificação específica e exerce na prática direcionalidades técnicas.

Dessa forma, há uma contradição tanto do ponto de vista dos projetos educacionais, como do movimento da Reforma Sanitária, que, basicamente, se constrói no ideário da universalidade, equidade e integralização de ações e que, necessariamente, pressupõe assistência à saúde de qualidade. Esse pressuposto, por sua vez, implica a formação adequada de todos os trabalhadores do setor saúde, universitários ou não, para que se possam alcançar os objetivos da Reforma.

Também é necessário pensar, prospectivamente, na renovação dos quadros e na ampliação da oferta de profissionais devidamente preparados. Dessa forma, a profissionalização na área da saúde deve avançar em duas direções: qualificar os trabalhadores e formar novas gerações de técnicos para ingressar no setor.

Do ponto de vista educacional, esse panorama apresenta alguns problemas. As escolas técnicas na área da saúde devem buscar metodologias para profissionalizar trabalhadores que foram marginalizados do processo educacional regular ao longo dos anos, muitos sem qualquer grau de escolaridade. Ao mesmo tempo, necessita desenvolver processos metodológicos para o contingente de jovens oriundos da escola regular, que podem iniciar seu processo de profissionalização antes de integrar-se à força de trabalho.

A busca de metodologias adequadas a essa situação deve conduzir o pensamento educacional para a profissionalização no setor saúde. A construção de um processo educativo para qualificar os trabalhadores já engajados na força de trabalho precisa ser necessariamente diferente daquela que se destina à profissionalização de leigos. Essa busca de metodologias suscita também questões relativas à própria compreensão do processo de Reforma Sanitária.

A Reforma Sanitária, neste momento de processo eleitoral para a escolha de um novo presidente da República, pode vir a ser comprometida pelo entendimento de seu significado. O Brasil, como afirmam vários analistas políticos, não está elegendo apenas um novo presidente, mas uma opção no campo do neoliberalismo ou do socialismo.¹ Essa opção terá repercussões no campo da saúde e do movimento da Reforma Sanitária. Existe a possibilidade de direcionar a implantação do SUS para atender apenas aos grupos marginalizados, ou seja, torná-lo um projeto de saúde para os pobres, cidadãos considerados de segunda categoria, e não para toda a população. Diante dessa alternativa, vai-se pensar na escola profissionalizante de saúde para preparar técnicos que cuidem da população de baixa renda ou, na perspectiva da universalização, preparar profissionais orientados para um patamar de cidadania mais avançado, ou seja, todos os brasileiros, independentemente da condição econômica e social, tendo seus direitos à saúde respei-

1 A autora faz referência ao processo eleitoral em que Fernando Collor se elegeu presidente (Nota dos Orgs.).

tados e atendidos. Este momento, portanto, nos coloca frente a duas direções opostas na concepção de formação de pessoal técnico e constitui um desafio para a definição de políticas de formação desse contingente.

Diante de nossa história de luta no movimento da Reforma Sanitária, cabe a interrogação: seremos os executores dessa política, formaremos um bloco de protesto ou teremos de nos aliar para ajudar a avançar e a manter o ideário constitutivo da Reforma? Frente à incógnita das eleições e diante destas perspectivas, só nos resta ficar atentos e acompanhar os resultados.

Passaremos agora a examinar problemas inerentes aos processos de preparação de pessoal de saúde, os fatores hoje presentes e suas tendências. Inicialmente, é necessário enfatizar que a área de recursos humanos vivencia uma contradição: em termos de discurso é extremamente valorizada, mas na prática é pouco dignificada e tratada sem prioridade política. O corpo de conhecimentos da área é quase sempre relegado a um segundo plano, os problemas equacionados na base do 'eu acho', do 'jeitinho para tratar com pessoas' etc. É preciso, portanto, buscar caminhos para valorizar o setor. Estudos existem, houve avanço no conhecimento da força de trabalho, do processo de trabalho na saúde, da organização dos serviços, das profissões, suas histórias e movimentos corporativos. Alguns trabalhos teóricos relevantes sobre a área vêm sendo apresentados e discutidos.

Verifica-se que uma ênfase maior tem sido dada aos assuntos referentes à administração de pessoal. Por exemplo: as propostas da área de recursos humanos para a Constituição e a lei do SUS foram todas resumidas, enfatizando-se especificamente questões dos planos de cargos e carreiras. O ordenamento da formação de recursos humanos fica definido de forma ampla, sem especificar o papel do setor saúde na condução do processo de formação de seu pessoal, principalmente de nível médio. Historicamente, a área da saúde vem preparando o pessoal auxiliar e técnico, sendo a experiência no setor educação, nesse campo, bastante limitada e de resultados pouco significativos, seja na quantidade, seja na qualidade. Pode-se afirmar, com segurança, que a maioria dos técnicos têm sido preparados, formal ou informalmente, pelo setor saúde. A área de enfermagem, em que a formação da maioria dos auxiliares e técnicos é realizada por esse setor, comprova esse fato.

O papel do Ministério de Educação tem sido, basicamente, o de normatizar currículos mínimos profissionalizantes, nem sempre pautados por uma visão de recortes do conhecimento em função do processo de trabalho, mas por uma miniatura de currículos do nível superior, como no caso da enfermagem. É necessário analisar esses currículos e legitimar as habilitações específicas da área da saúde, buscando visualizar o perfil do novo profissional para o SUS de acordo com as bandeiras de luta do movimento da Reforma Sanitária e das diretrizes estabelecidas na VIII Conferência Nacional de Saúde. Na formação desse profis-

sional, deveremos, principalmente, buscar superar as dicotomias coletivo *versus* individual e teoria *versus* prática.

É fundamental refletir sobre como organizar um processo pedagógico que atenda essas questões. Torna-se imperativo conhecer o processo de trabalho de forma prospectiva, ou seja, aquele que esperamos vir a ocorrer com a reorganização do sistema, no sentido de sua maior produtividade e resolutividade. Precisa-se construir um currículo que reflita a integralidade das ações de saúde e que, no campo de ensino de pessoal técnico e auxiliar, supere a dissociação entre teoria e prática. Trata-se de buscar um processo pedagógico que integre a formação profissional, a educação geral e o sentido de cidadania.

Esses são problemas cruciais no desenvolvimento de uma escola técnica para o setor saúde. Uma escola que recupere e legitime os que já estão trabalhando sem preparação específica e que forme novos profissionais para o mercado. Em resumo, as questões que se apresentam são: que novos perfis profissionais são esses? Qual será o processo de trabalho no SUS? Quais os aspectos coletivos desse processo, as relações interpessoais, quais as especificidades e direcionalidades técnicas? Assim, será possível definir cortes no conhecimento para fundamentar procedimentos e ações e, ao mesmo tempo, compor novas habilitações específicas para a área da saúde.

Essas são apenas especulações, pois a nossa realidade ainda apresenta uma necessidade primordial de superação em termos de quantidade. A área de enfermagem, por exemplo, representa aproximadamente 49% da força de trabalho, dos quais cerca de 60% não têm preparação específica. Devemos considerar imperativa a definição dessa área como prioridade política no desenvolvimento de esforços de formação, para superar a atual bipolarização na qualificação da força de trabalho (médicos *versus* trabalhadores sem qualificação) e suas conseqüências nos processos institucionais de atenção à saúde. A partir dessa realidade, nos defrontamos com o desafio da metodologia para a integração ensino/serviço, ensino/trabalho e a legitimação do processo.

Os elementos da metodologia a serem examinados são o sujeito, o objeto (conteúdo) e o processo resultante dessa interação – o conhecimento –, para que a aprendizagem resulte da integração com a realidade. Do ponto de vista da cognição, temos que fazer uma opção clara de entendimento do sujeito. No caso dos trabalhadores de saúde ou postulantes de profissões de saúde, sabemos tratar-se de adultos ou jovens, cidadãos com uma história sociocultural específica e com capacidade de promover transformações e desenvolver conhecimentos. Estamos diante de um grupo heterogêneo com relação não apenas à experiência no campo da saúde, mas também às visões de mundo e à faixa etária, amplitude essa que não permite um equacionamento metodológico único, focado nas características do sujeito.

Com relação ao objeto, devemos considerar sua complexidade. A área da saúde deve ser entendida como um campo essencialmente multidisciplinar, em que

as ciências biológicas, físicas e sociais interagem de forma singular na construção do objeto. A sua definição requer a compreensão da totalidade, e seu corte deve corresponder às necessidades do processo de trabalho, de modo que o conhecimento do objeto fundamente a prática concreta.

Uma vez equacionadas as questões relativas ao sujeito e ao objeto de conhecimento (conteúdo), cabe, na busca da metodologia, encontrar um caminho que possibilite ao sujeito interagir com o objeto de várias formas no plano da realidade, a partir de sua própria concepção de mundo. Em outras palavras, a metodologia deve definir uma série de atividades que coloquem o sujeito frente ao objeto, de modo que ele possa dominá-lo a partir de sua experiência e vivência e, nesse processo interativo, permitir que o mesmo não seja apenas especializado ou qualificado tecnicamente, mas transformado em agente ativo, sujeito crítico no processo de trabalho.

Diante dessas questões, podemos considerar que a Escola Técnica de Saúde tem um desafio muito grande. Por um lado, ao definir uma metodologia para trabalhadores, deve considerar toda a prática específica acumulada e a necessidade de sua revisão. Por outro, para os que estão postulando a área sem experiência anterior, as aproximações da realidade podem passar por vivências simuladas, como passo intermediário para a inserção no concreto das práticas de saúde.

Além disso, a escola profissionalizante de saúde que se proponha preparar pessoal de várias áreas técnicas deverá pensar nos aspectos coletivos do conhecimento para todos os trabalhadores da saúde, de modo a consubstanciar o ensino da cooperação e o sentido de equipe de trabalho nas especificidades de cada uma dessas áreas. Deve-se pensar que uma escola técnica pode desenvolver profissionais com um perfil que atenda às prioridades dos programas de saúde em termos de quantidade e qualidade, considerando a possibilidade de adaptar esse perfil à demanda local, regional e até nacional. É importante enfatizar que a escola técnica, para enfrentar os desafios da atualidade, não deverá, de nenhuma forma, pensar em polivalência para o pessoal da saúde, mas perseguir a formação especializada de acordo com direcionalidades técnicas específicas, dentro de um espírito de entendimento e cooperação de equipe de saúde.