



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS
(GESPOL)

CLÁUDIA OLIVEIRA PINHEIRO

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA REGIÃO
NORTE DO BRASIL**
UM ESTUDO SOBRE OS PROFISSIONAIS DE NÍVEL NÃO SUPERIOR

PALMAS –TO
2021

CLÁUDIA OLIVEIRA PINHEIRO

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA REGIÃO
NORTE DO BRASIL**
UM ESTUDO SOBRE OS PROFISSIONAIS DE NÍVEL NÃO SUPERIOR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Gestão de Políticas Públicas da Universidade Federal do Tocantins avaliada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Gestão de Políticas Públicas.

Orientador: Prof. Dr. Airton Cardoso Caçado.

PALMAS-TO
2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

- P654e Pinheiro, Cláudia Oliveira.
Educação Permanente em Saúde na Região Norte do Brasil: um estudo dos profissionais de nível não superior. / Cláudia Oliveira Pinheiro. – Palmas, TO, 2021.
73 f.
- Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Pós-Graduação (Mestrado) Profissional em Gestão de Políticas Públicas, 2021.
Orientador: Airton Cardoso Cançado
1. Educação Permanente em Saúde. 2. Gestão do trabalho em saúde. 3. Pessoal técnico do SUS. 4. Políticas Públicas. I. Título

CDD 350

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

CLÁUDIA OLIVEIRA PINHEIRO

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA REGIÃO NORTE DO
BRASIL**

UM ESTUDO SOBRE OS PROFISSIONAIS DE NÍVEL NÃO SUPERIOR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Gestão de Políticas Públicas da Universidade Federal do Tocantins avaliada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Gestão de Políticas Públicas.

Aprovada em 27/05/2021.

BANCA EXAMINADORA

Aprovado

Prof. Dr. Airton Cardoso Cançado, UFT

Aprovado

Profa. Dra. Helga Midori Iwamoto - UFT

Aprovado

Profa. Dra. Vânia Aparecida Rezende - UFSJ

PALMAS-TO
2021

*A Jesus Cristo, manancial de águas vivas,
meu porto seguro, meu Salvador! A Ele
toda minha gratidão por oportunizar a
realização desse antigo sonho!*

“Porque se chamavam homens, também se chamavam sonhos e sonhos não envelhecem...”
(Música: Clube da esquina 2 – Autores: Milton Nascimento, Lô Borges, Marcio Borges)

AGRADECIMENTOS

Ao meu querido esposo, neste ano que completamos 25 anos de união! Agradeço o apoio e incentivo na realização de muitos projetos, inclusive este.

Aos meus filhos Davi e Elisa, presentes de Deus em minha vida, que conseguem apenas com um sorriso, renovar a minha força para seguir.

A minha mãe, Dona Dinha, mulher mineira, forte, que com seu exemplo e ensinamentos me instruiu a dar valor a vida e ao que nela tem de mais importante.

Ao meu irmão Vander, o qual tenho grande admiração, agradeço o apoio e amizade sempre permanentes no caminho.

A Maria Aparecida Timo Britto por compartilhar sua experiência e conhecimentos adquiridos ao longo de muitos anos de trabalho e dedicação à Educação Permanente em Saúde. Foram enriquecedoras as trocas e reflexões sobre esse assunto.

Ao meu orientador, professor Airton Cardoso Cançado, pela disposição, presteza, e por compartilhar sua experiência e contribuições.

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo principal identificar e discutir as temáticas das ofertas educacionais demandadas e as categorias profissionais apontadas pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) da Região Norte do Brasil (quadriênio 2019 – 2022), analisando-as com as profissões existentes na região, referente aos trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao Sistema Único de Saúde (SUS). Levantar as temáticas das capacitações demandadas, o rol de profissões que compõem a força de trabalho da região, as categorias profissionais citadas nos PEEPS e sua representatividade nesse universo foram objetivos específicos desse estudo. Tais informações são imprescindíveis ao planejamento de estratégias educacionais mais assertivas, apoiando as ações da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. A pesquisa foi do tipo qualitativa e quantitativa, realizada nas fases: investigação e coleta de dados, análise do recorte das necessidades de ações educacionais dos Planos Estaduais de Educação Permanente (2019-2022), levantamento das profissões existentes no SUS, confronto dos dados e análise dos resultados. O método escolhido para o tratamento dos dados foi a Análise de Conteúdo. Foram elencadas 55 temáticas de capacitação apontadas pelos PEEPS. Os temas sobre “Acolhimento”, “Saúde Mental”, “Gestão/Gestão de Processos” e “Sistemas de Informação em Saúde”, foram sinalizados de forma recorrente. A força de trabalho da região revelou ser composta por 126 categorias. Para receber as ações educacionais, 23 tipos de categorias profissionais foram citadas nos PEEPS como público-alvo, perfazendo um total de 15% em relação ao rol de categorias existentes na região. Os PEEPS demonstraram ser um instrumento de suma importância para a gestão da PNEPS, porém demonstraram fragilidades como a falta de padrão em sua elaboração. Os resultados desse estudo servirão para apoiar a formulação de estratégias educacionais no âmbito do Ministério da Saúde e no fornecimento de subsídios a estudantes, profissionais da saúde e pesquisadores interessados no assunto.

Palavras-chaves: Educação Permanente em Saúde. Gestão do trabalho em saúde. Pessoal técnico do SUS.

ABSTRACT

This work had as main objective to identify and discuss the themes of the educational offerings demanded and the professional categories pointed out by the State Plans of Permanent Education in Health of the North Brazil (quadrennium 2019 - 2022), analyzing them with the professions existing in the region, referring to fundamental, middle and technical level workers, who attend the Unified Health System (SUS). To raise the issues of the required qualifications, the list of professions that make up the region's workforce, the professional categories mentioned in the plans and their representativeness in this universe were specific objectives of this study. Such information is essential to the planning of more assertive educational strategies, supporting the actions of the National Policy of Permanent Education in Health. The research was qualitative and quantitative, executed in the phases: investigation and data collection, analysis of the cut of the need for educational actions in the Permanent Education State Plans (2019-2022), survey of existing professions in the SUS, data comparison and analysis of results. The method chosen for the data treatment was the Content Analysis. There were selected 55 training topics listed by the plans. The themes about "Reception", "Mental Health", "Process Management/Management" and "Health Information Systems" were recurrently marked. The region's workforce proved to be made of 126 categories. To receive the educational actions, 23 professional categories were mentioned in the PEEPS as the target audience, making a total of 15% compared to the list of categories existing in the region. The PEEPS proved to be an extremely important instrument for the management of PNEPS, however they showed weaknesses, such as the lack of standard in its elaboration. The results of this study can be useful in supporting and formulating educational strategies within the scope of the Ministry of Health and in providing subsidies to students, health professionals and researchers interested in the subject.

Keywords: Permanent Health Education. Health work management. SUS technical staff.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Profissionais que atendem ao SUS de todos os níveis de formação-Dez/2019.....	56
Gráfico 2 - Profissionais que atendem ao SUS – nível fundamental, médio e técnico- Dez/2019.....	56
Gráfico 3 - Categorias profissionais de nível fundamental, médio e técnico – Região Norte - as 10 primeiras em quantitativo da região.	61

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Ocupações e quantitativo de profissionais de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao SUS na Região Norte e o total nacional da categoria.	58
Tabela 2 - Ocupações/ Saúde – Níveis fundamental, médio e técnico da Região Norte.....	62
Tabela 3 - Profissionais ambiente de enfermagem Região Norte – Dez/19 (Auxiliares e Técnicos).....	64
Tabela 4 - Ocupações/Administrativas – Níveis fundamental, médio e técnico da Região Norte.	65
Tabela 5 - Ocupações/Operacionais – Níveis fundamental, médio e técnico da Região Norte.	66

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Principais diferenças entre educação continuada e permanente segundo aspectos-chaves.	21
Quadro 2 - Trajetória PNPEs (Resumo).	26
Quadro 3 - ETSUS Região Norte.	28
Quadro 4 - Características e referências das profissões.	30
Quadro 5 - Exemplos de reclassificação referentes as categorias profissionais citadas indiretamente.	44
Quadro 6 - Exemplos de reclassificação referente às categorias profissionais citadas de forma geral.	45
Quadro 7 – Reclassificação das Ações Educacionais.....	46
Quadro 8 – Temáticas das ações educacionais dos PEEPS da Região Norte.....	51
Quadro 9 - Categorias Profissionais Citadas nos PEEPS (2019-2022).....	68
Quadro 10 - Temáticas das ações educacionais dos PEEPS da Região Norte.	69

LISTA DE SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CEFOR-RH	Centros Formadores de Recursos Humanos
CGATES	Coordenação Geral de Ações técnicas do ensino em Saúde
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIES	Comissões de integração ensino-serviço
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CNCT	Catálogo Nacional de Cursos Técnicos
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
DEGES	Departamento de Gestão da Educação na Saúde
DGTS	Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde
EC	Educação Continuada
EP	Educação Permanente
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESD	Estratégia da Saúde Digital
ESP	Escolas de Saúde Pública
ETSUS	Escolas Técnicas do SUS
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituições de Ensino Superior
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organizações não governamentais
OPAS/OMS	Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde
PAREPS	Plano de Ação Regional para a Educação Permanente em Saúde
PEEPS	Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente
PRO EPS-SUS	Programa para o Fortalecimento das Práticas de EPS no SUS

PROFAE	Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem
RETSUS	Rede de Escolas Técnicas do SUS
RNDS	Rede Nacional de Dados em Saúde
SGTES	Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação
UBS	Unidades Básicas de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	15
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	19
2.1	Educação permanente em saúde	19
2.1.1	Educação Continuada e Educação Permanente	19
2.1.2	Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS).....	22
2.1.3	A PNEPS e a Rede de Escolas Técnicas do SUS	27
2.2	A gestão do trabalho - desafios e potencialidades	29
2.2.1	O Trabalho em Saúde: desafios e potencialidades	33
2.2.2	A Educação Profissional em Saúde e a força de trabalho do SUS	36
3	METODOLOGIA.....	40
3.1	Coleta de dados.....	42
3.2	Análise dos dados	43
3.3	Análise dos resultados	46
4	APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	48
4.1	Os Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (2019-2022) da Região Norte do país e as temáticas das ações educacionais demandadas.....	48
4.2	As Categorias Profissionais de nível fundamental, médio e técnico da Região Norte	55
4.2.1	As Categorias Profissionais citadas nos PEEPS	68
5	CONCLUSÕES.....	74
	REFERÊNCIAS	76
	APÊNDICE A - Profissões do CNCT-3ª e descritores	84
	APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE	85
	APÊNDICE C – Questionário Aplicado.....	87
	APÊNDICE D – Relatório Técnico	88
	ANEXO I - Recursos Humanos - Ocupações em geral - Atende ao SUS	164

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal (BRASIL, 1988) e regulamentado pela Lei n. 8.080 (BRASIL, 1990a), a Lei n. 8.142 (BRASIL, 1990b), com o propósito de alterar a situação de desigualdade na assistência à Saúde da população. O SUS oportunizou o atendimento público a qualquer cidadão e trouxe a garantia de um novo modelo de saúde pública. A saúde passou a ser um direito de todos e um dever do Estado.

Castro *et al.* (2014) afirmam que a Saúde pública é um direito reconhecido no texto constitucional, sendo garantido à população brasileira um modelo pautado em alguns princípios como:

- **Universalidade:** ações e serviços do sistema de saúde devem ser acessíveis a toda população brasileira, visto como um bem público, independente de contribuição financeira;
- **Equidade:** O sistema de saúde deve cumprir seu papel de justiça social, reduzindo as desigualdades regionais e sociais;
- **Integralidade:** A população deverá ter acesso a todas as ações e serviços de saúde, de acordo com as necessidades de saúde;
- **Descentralização:** As transferências de recursos financeiros, materiais, pessoal, do poder de decisão se darão do nível federal para o estadual ou municipal; do estadual para o municipal;
- **Participação social:** Espaços formalizados de participação da sociedade na gestão, planejamento, controle das políticas etc. Existem várias instâncias que promovem essa participação, um bom exemplo a destacar aqui são os Conselhos de Saúde.

O SUS cobre toda a população brasileira, sendo responsável por ações que envolvem desde a prevenção e promoção da saúde à assistência médica. Os trabalhadores da Saúde exercem papel crucial na construção coletiva, no apoio à gestão, na atuação no serviço. E são muitos desafios a superar em relação a força de trabalho, como as fragilidades da formação, a adaptação às novas tecnologias, a atualização de novos conhecimentos. E ainda ao ambiente externo que influencia de modo significativo os projetos organizacionais e os processos de trabalho.

A criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES-MS) foi relevante, visando a fortalecer e apoiar o campo da Gestão do Trabalho em Saúde, formulando políticas públicas orientadas para a gestão, formação e qualificação dos trabalhadores da saúde. Oportunizar os meios para a transferência de

conhecimentos, o desenvolvimento de habilidades e competências, trazendo o conceito de equipe no ambiente profissional, foram possibilidades vislumbradas por essa Secretaria com a criação da Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS).

O trabalho e a educação representam os pilares fundamentais contemplados pela Gestão do Trabalho, sendo a Educação Permanente em Saúde uma estratégia para o fortalecimento do SUS. O ambiente de trabalho serve de *locus* onde as práticas educacionais se inserem para a formação de sujeitos que poderão ser capazes de desenvolver potencialidades além do “fazer profissional”.

Esse estudo foi desenvolvido diante da relevância da educação e sua conexão com a práxis do trabalho e da necessidade de contemplar ofertas educacionais que proporcionem melhorias e avanços na qualificação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) tem em seu escopo o envolvimento de temas como atenção à saúde, gestão do sistema, participação e controle social do SUS. É atuante como uma estratégia político-pedagógica, considerando as necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde, visando o aperfeiçoamento e fortalecimento do mesmo, no âmbito municipal, estadual e federal.

A EPS relaciona os problemas, as necessidades locais do processo laboral ao ensino, tendo como objetivo principal a formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, aperfeiçoando assim os processos existentes e a qualidade de serviços prestados à sociedade.

Existe um grande desafio no campo de formação dos recursos humanos em saúde em conhecer as características heterogêneas das ocupações de nível fundamental, médio, técnicas, o contexto dessas profissões, quais são regulamentadas, as carências de ações educacionais para atender as demandas do sistema de saúde. Grande parte da força de trabalho do SUS é composta por esses trabalhadores.

Os problemas cotidianos que permeiam os fluxos de trabalho das equipes de saúde são fontes das ações educativas a serem desenvolvidas para solução de problemas identificados, melhoria das equipes e do desenvolvimento individual dos profissionais de Saúde.

Os Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) estabelecem a relação entre os problemas de saúde e as necessidades de qualificação em saúde no âmbito do SUS, sendo instrumentos relevantes para o diagnóstico de qualificação.

Sendo assim, cabe ressaltar nesse momento a importância da Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS) e dos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) na implementação da Educação Permanente em Saúde (EPS) nos Estados e Municípios. O Conhecimento da demanda de formação dos profissionais de nível fundamental,

médio e técnico que compõem a base da mão de obra dos trabalhadores do SUS é de suma importância para a elaboração de metas e ações estratégicas para a implantação de ofertas educacionais.

A Região Norte do Brasil foi escolhida para esse estudo por 3 motivos: (1) por meio de pré-análise dos PEEPS, detectou-se que a respectiva região dentre as demais foi a que mais contemplou o fornecimento de dados para o objeto dessa pesquisa; (2) pela percepção de que os estudos dessa temática na região ainda são incipientes; e (3) por contemplar o espaço regional da Universidade Federal do Tocantins, instituição responsável por este curso de mestrado.

Essa região, em termos de extensão, é a maior do Brasil, representa 45% do território brasileiro, concentrando grande biodiversidade. Possui cerca de 18 milhões de habitantes, sendo composta pelos estados do Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins (IBGE, 2019). Para esse estudo foram considerados todos os PEEPS, contemplando assim os 7 estados e suas necessidades para a qualificação dos trabalhadores do SUS nesse segmento da pesquisa.

A identificação das categorias profissionais dos trabalhadores que compõem a força laboral foi essencial para o comparativo que se realizou nesse trabalho. Assim como o conhecimento de quais categorias foram citadas nos Planos Estaduais de Educação Permanente (PEEPS) da Região Norte, bem como a sinalização das temáticas das necessidades de capacitação e as demandas por conhecimento.

A ideia desse estudo foi concebida pela percepção, como profissional atuante na área, da necessidade de informações que permeiam as ações da Coordenação Geral de Ações Técnicas do Ensino em Saúde (CGATES) que faz parte do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) da Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (SGTES).

O interesse nessa temática também foi motivado pelas experiências vividas na vida profissional e acadêmica, seja como educadora ou educanda, enquanto sujeito do mundo do trabalho e na relação ensino-aprendizagem que ocorre no cotidiano desse espaço.

Questões como: Quais as profissões existentes de nível fundamental, médio e técnico do Sistema Único de Saúde (SUS) que compõem a força de trabalho do SUS na Região Norte? Para quais categorias profissionais de nível fundamental, médio e técnico foram demandas ações de EP citadas nos PEEPS? Quais as temáticas dessas demandas de capacitação? Qual a representação das categorias profissionais apontadas nos PEEPS em relação ao universo da composição da mão de obra de nível fundamental, médio e técnico do SUS nessa região?

Tais informações são imprescindíveis ao planejamento das estratégias educacionais a serem adotadas pelo DEGES, permitindo desenhar e promover capacitações, considerando as reais necessidades dos trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico do SUS.

Portanto, esse estudo oferecerá suporte nas tomadas de decisão e implantação de estratégias educacionais assertivas com maior capilaridade, abrangência e conhecimento.

Sendo assim, com os resultados desse estudo, o tema em questão deverá ser ampliado e detalhado, e ainda fornecerá subsídios para novas pesquisas ou projetos no âmbito do Ministério da Saúde ou demais instituições interessadas no assunto.

No intuito de responder as questões acima elencadas, chegou-se ao objetivo geral dessa pesquisa que foi identificar e discutir as temáticas das ofertas educacionais demandadas e as categorias profissionais apontadas pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde da região norte (quadriênio 2019 – 2022), analisando-as com as profissões existentes na região, referente aos trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Os objetivos específicos são os seguintes:

- Definir os conceitos de Educação Permanente em Saúde e suas vertentes.
- Levantar as temáticas das capacitações demandadas constantes nos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (2019 a 2022) da Região Norte no que se refere aos trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico.
- Levantar as profissões de nível fundamental, médio e técnico que compõem a força de trabalho do SUS na Região Norte.
- Descrever as categorias profissionais sinalizadas para acolher as ações educacionais apontadas pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (período de 2019 a 2022) da Região Norte de nível fundamental, médio e técnico.
- Comparar as categorias profissionais sinalizados pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (período de 2019 a 2022) com o rol de profissões de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao SUS da referida região.

Essa dissertação está dividida em quatro capítulos além dessa introdução. No capítulo seguinte (fundamentação teórica) foram tratados dois temas, o primeiro abordou a Educação Permanente em Saúde (EPS) e seu contexto, o segundo trouxe conceitos relevantes que permeiam a Gestão do Trabalho em Saúde. No terceiro capítulo foi apresentada a metodologia utilizada na condução da pesquisa. No quarto capítulo foram descritos os resultados e tecidas as discussões e considerações finais. As referências, apêndices e anexos citados ao longo do texto são apresentados ao final do documento.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Com base no escopo até aqui delimitado, para elucidar o objeto a ser tratado nesta pesquisa, este capítulo apresentará os principais marcos teóricos da Educação Permanente em Saúde e a literatura envolvida no estudo.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) promove a qualidade na prestação dos serviços, fortalecendo os processos de gestão do SUS, por meio da capacitação e qualificação, aperfeiçoando os processos de trabalho.

2.1 Educação permanente em saúde

Educação Continuada (EC) e Educação Permanente (EP) são termos que se confundem no cotidiano das instituições de saúde, sendo utilizados de forma equivocada ou gerando dúvidas em várias situações. Portanto, alguns esclarecimentos são essenciais e serão tratados nesse estudo.

2.1.1 Educação Continuada e Educação Permanente

Segundo Haddad, Roschke e Davini (1994), a EC complementa a formação básica, visando à melhor qualificação das pessoas e grupos, frente às mudanças técnico-científicas.

É interessante salientar que na EC, na maioria das vezes, a busca pela aquisição de novos conhecimentos se dá por iniciativa do próprio indivíduo, sem necessariamente ter aderência às necessidades específicas do seu trabalho.

Obviamente, a capacitação acontece por meio de variados processos educativos permeando tanto o contexto de EC como da EP.

A EP, porém, admite um caráter coletivo, uma transformação das práticas vigentes e do trabalho em equipe, visando não apenas ao desenvolvimento dos profissionais, mas também solucionando problemas e mudanças necessárias à execução dos serviços.

Ceccim (2005) cita que na produção de mudanças de práticas de gestão e de atenção, é fundamental que sejamos capazes de dialogar com as práticas e concepções vigentes, problematizando-as de forma concreta no trabalho de cada equipe. Comenta ainda que na construção de novos pactos de convivência e práticas sejam aproximados os serviços de saúde dos conceitos da atenção integral, humanizada, de qualidade e equidade.

A EPS é aprendizagem no trabalho, sendo que o aprender e o ensinar se incorporam no cotidiano das instituições (BRASIL, 2009).

A qualificação dos profissionais da saúde está prevista na Constituição Federal (BRASIL, 1998), artigo 200, inciso III, em que é afirmado que compete ao SUS a ordenação dos recursos humanos em Saúde.

A EPS é uma política que tem como pressuposto a educação “no” e “para” o trabalho, elaborada como um instrumento potencial para transformar a realidade do profissional de saúde (MICCAS; BATISTA, 2014).

Ceccim (2005) defende que a EPS acontece no ambiente de aprendizado, sendo orientadora de iniciativas de desenvolvimento dos profissionais e de estratégias de transformação dos serviços de saúde.

Portanto, a EPS se apresenta como uma prática de ensino e aprendizagem e como política. Envolve princípios, valores, consciência crítica, visão ampliada do contexto e seus reflexos e sempre a visão do coletivo.

Como política, apresenta-se norteando os princípios das ações educativas na saúde, orientando que as demandas aconteçam a partir da identificação dos problemas apresentados no cotidiano do trabalho.

Como prática de ensino e aprendizagem a EPS reflete o desenvolvimento do conhecimento por meio da realidade vivida, da “práxis” do trabalho, dos conflitos enfrentados e da postura de aprendizado coletivo que com uma visão crítica promove a mudança no ambiente laboral.

Segundo Merhy, Feuerwerker e Ceccin. (2006) uma informação pedagógica só faz sentido quando dialogar com as experiências que os sujeitos carregam, ou seja, é significativo o conhecimento, e tem relação com a bagagem que o indivíduo traz consigo.

Os autores tratam da “Aprendizagem significativa” como o diálogo com os saberes e experiências que as pessoas trazem consigo que produz sentido. Ou seja, a aprendizagem significativa ocorre considerando as experiências anteriores e pessoais do indivíduo, os novos conhecimentos se relacionam com os saberes já existentes, facilitando a compreensão de novas informações, provocando mudanças nos significados já existentes.

Conforme Sousa (2015), aprender significativamente implica atribuir significados ao novo conhecimento, com componentes pessoais presentes no sistema cognitivo de cada sujeito. Sendo assim, os novos conhecimentos somados aos já existentes passam a dar sentido ao saber e à prática, onde o sujeito transforma e intervém em sua realidade.

Percebe-se a evidência que no contexto da EPS, as relações de educação, processo de trabalho e gestão do trabalho, formam um ambiente sinérgico. É difícil imaginar EPS sem trazer

a esse processo os espaços dos trabalhadores e da gestão fornecendo apoio para que as ações aconteçam.

Ceccim e Feuerwerker (2004, p.59) comentam sobre o quadrilátero da formação para a área da Saúde:

A imagem do quadrilátero da formação para a área da saúde - ensino / gestão setorial / práticas de atenção / controle social - propõe construir e organizar uma educação responsável por processos interativos e de ação na realidade para operar mudanças (desejo de futuro), mobilizar caminhos (negociar e pactuar processos), convocar protagonismos (pedagogia in acto) e detectar a paisagem interativa e móvel de indivíduos, coletivos e instituições, como cenário de conhecimentos e invenções (cartografia permanente). No quadrilátero estão aspectos éticos, estéticos, tecnológicos e organizacionais, operando em correspondência, agenciando atos permanentemente reavaliados e contextualizados.

A gestão participativa é considerada como eixo central do trabalho em saúde na EPS. Os princípios do SUS são elementares, faz-se necessário o envolvimento de todas as esferas coletivas e individuais que atuam nesse processo.

Na perspectiva da EPS, é necessário instituir métodos de ensino capazes de dar conta da produção e gestão dos serviços de saúde, articulando processos ligados aos problemas reais enfrentados. O aprender e ensinar se incorpora na vida das instituições.

Portanto, existem diferenças conceituais e práticas relacionadas a EC e a EPS. Mancia, Cabral e Koerich (2004) confrontam essas diferenças destacadas no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1 - Principais diferenças entre educação continuada e permanente segundo aspectos-chaves.

Aspectos	Educação Continuada	Educação Permanente
Público-alvo	Uni profissional	Multiprofissional
Inserção no mercado de trabalho	Prática Autônoma	Prática institucionalizada
Enfoque	Temas de especialidades	Problemas de saúde
Objetivo principal	Atualização técnico-científica	Transformações das práticas técnicas e sociais
Periodicidade	Esporádica	Contínua
Metodologia	Pedagogia da transmissão	Pedagogia centrada na resolução de problemas
Resultados	Apropriação	Mudança

Fonte: Mancia, Cabral e Koerich (2004).

Percebe-se nitidamente a EP como uma educação contínua, centrada na prática do cotidiano funcional, partindo de um problema no ambiente de trabalho que culmina em mudança e apropriação do saber pelos envolvidos no processo.

Davini (2009) trata de alguns enfoques educativos da EC e da EPS e comenta que a EC se caracteriza por representar uma continuidade do modelo escolar, em ambiente didático, que se concentra na atualização de conhecimentos, porém a EP representa uma mudança nas práticas de capacitação dos trabalhadores. A EP incorpora o ensino e o aprendizado ao cotidiano do trabalho, ou seja, ocorre no contexto real, promovendo mudanças na prática dos serviços.

A autora ainda afirma que na perspectiva da EPS, que é centrada no processo de trabalho, os processos educativos não se limitam a determinadas categorias profissionais e sim envolvem toda a equipe.

Ceccim (2014) salienta que a EPS não é uma estratégia tradicional de formação. Ela levanta questões contextualizadas dos respectivos locais envolvidos no trabalho habitual, corriqueiro e a partir disso a EPS é alimentada.

2.1.2 Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS)

O marco referencial da institucionalização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) se deu por meio da publicação da Portaria nº198/GM/MS (BRASIL, 2004a), concebendo a EPS como uma “Estratégia de formação e desenvolvimento” dos trabalhadores do SUS.

Posteriormente, foi publicada a Portaria nº 1.996 (GM/MS, 2007), que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da PNEPS, consolidada pela Portaria nº 2 (GM/MS, 2017b), integrando atualmente a base normativa do SUS, em que a EPS foi considerada como o conceito pedagógico no setor da saúde. As relações orgânicas entre ensino e serviço, docência e atenção à saúde, interagem-se. E na Reforma Sanitária Brasileira se ampliam, considerando também as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde.

A Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) trouxe a ampliação de ações estratégicas em políticas específicas, promovendo avanços na área da educação na saúde, porém ainda existem desafios a serem superados na adoção de medidas para a implementação da PNEPS (BRASIL, 2018a).

A SGTES, investida da competência estabelecida no art. 44 do Decreto nº 9.795 (BRASIL, 2019) é responsável pelas ações relacionadas à educação na saúde, conforme segue:

- I - promover a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;
- II - elaborar e propor políticas de formação e desenvolvimento profissional para a área de saúde, acompanhar a sua execução e promover experiências inovadoras em gestão e educação na saúde, incluída a formação de uma rede estratégica de educação e gestão com o uso de recursos inovadores;
- III - planejar, coordenar e apoiar as atividades relacionadas ao trabalho e à educação na área de saúde, à organização da gestão da educação e do trabalho em saúde, à formulação de critérios para as negociações e o estabelecimento de parcerias entre os gestores do SUS e ao ordenamento de responsabilidades entre as três esferas de governo;
- IV - promover a integração dos setores de saúde e de educação, a fim de fortalecer as instituições formadoras de profissionais atuantes na área;
- V - planejar e coordenar ações, com vistas à integração e ao aperfeiçoamento da relação entre a gestão do SUS nos âmbitos federal, estadual, distrital e municipal, no que se refere aos planos de formação, qualificação e distribuição das ofertas de educação e trabalho na área de saúde;
- VI - planejar e coordenar ações destinadas à promoção da participação dos trabalhadores de saúde do SUS, e à formação, à qualificação e à distribuição das ofertas de educação e trabalho na área de saúde;
- VII - cooperar internacionalmente, inclusive por meio da instituição e da coordenação de fóruns de discussão, com vistas à solução dos problemas relacionados à formação, ao desenvolvimento profissional, à gestão e à regulação do trabalho em saúde, especialmente quanto à solução das questões que envolvam os países vizinhos do continente americano, os países de língua portuguesa e os países do hemisfério sul; e
- VIII - participar na análise técnica de projetos de lei e de outras propostas normativas que disponham sobre o trabalho e a educação em saúde.

A SGTES é composta por dois departamentos, o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) e o Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde (DGTS).

Segundo o artigo 45 do Decreto nº 9795 (BRASIL, 2019), compete ao DEGES, participar da proposição e do acompanhamento da educação dos profissionais de saúde e da Política Nacional de Educação Permanente no SUS e no Ministério da Saúde.

A Coordenação-Geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde (CGATES) integra à estrutura do DEGES, e tem como uma de suas atribuições o fomento à formação dos profissionais técnicos de nível médio no âmbito do SUS.

As ações do DEGES perpassam a PNPE, sendo ele responsável pelo planejamento e coordenação das ações destinadas à promoção da participação dos trabalhadores do SUS, e à formação, à qualificação e à distribuição das ofertas de educação e trabalho na área de saúde.

Gonçalves *et al.* (2019) comenta que a criação, em 2003, da Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/MS permitiu a movimentação de ideias, conhecimentos, programas e recursos financeiros, e que ampliou as possibilidades de desenvolvimento de políticas governamentais específicas nessa área. Também se estimulou o diálogo entre diferentes atores de instituições parceiras e entidades representativas da gestão do SUS, como o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) e o Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Portanto, o MS conforme o previsto na Constituição Federal (BRASIL, 1988, artigo 200, inciso III), promove a qualificação dos profissionais da saúde, afirmando que compete ao SUS a ordenação dos recursos humanos em Saúde.

O MS, por meio do DEGES elaborou orientações e diretrizes, visando a assegurar a EPS para os trabalhadores do SUS. Tais orientações constam no anexo II do volume 9, da Série Pactos pela Saúde (BRASIL, 2009a), em que as Comissões de integração ensino-serviço (CIES) são destacadas.

Salienta-se aqui a importância das CIES, que funcionam como instâncias interinstitucionais e regionais para a cogestão da PNEPS.

Essas comissões são norteadas pelos planos de Ação Regional para a Educação Permanente em Saúde (PAREPS), visando ao desenvolvimento de ações de intervenção na área de educação dos trabalhadores em resposta às necessidades do serviço.

Os PAREPS são elaborados coletivamente pelo Colegiado de Gestão Regional com o apoio das CIES por meio do planejamento das ações educativas.

Cabe à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) elaborar e pactuar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde. As atribuições da CIES vinculada à CIB foram destacadas no artigo 10 da portaria nº 1996 (GM/MS, 2007):

- I – Assessorar a CIB nas discussões sobre Educação Permanente em Saúde, na elaboração de uma Política Estadual de Educação Permanente em Saúde;
- II – Estimular a cooperação e a conjugação de esforços e a compatibilização das iniciativas estaduais no campo da educação na saúde, visando a integração das propostas; e
- III – Contribuir com o acompanhamento, monitoramento e avaliação da implementação da Política de Formação e Desenvolvimento no âmbito do SUS e das ações e estratégias relativas à educação na saúde, constante do Plano Estadual de Saúde (BRASIL, 2007).

Vale evidenciar que a construção dos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) ocorre de forma ascendente, descentralizada e coletiva. É um processo que se dá com o envolvimento de vários entes como a Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES), CIB, grupos técnicos de trabalho, inclusive integrando vários níveis da gestão e trabalhadores do SUS.

Os PEEPS refletem a necessidade de qualificação oriundas de discussões e reflexões do cotidiano do trabalho, considerando a realidade e dificuldades locais de cada região. Na elaboração, são tratados os questionamentos e particularidades locais que fazem parte dos desafios do dia a dia, pertencentes ao coletivo de trabalhadores que compõem a força de trabalho daquele ambiente laboral.

Kodjaoglanian e Magalhães (2019), apresentam algumas reflexões sobre o levantamento de um estudo realizado referente à construção do PEEPS (2019-2022) do estado de Mato Grosso do Sul. As autoras consideraram o processo de elaboração relevante para todos os atores envolvidos. E ainda relataram que as oficinas realizadas promoveram o fortalecimento da PNEPS no estado, por meio da inserção de diferenciados atores que apostaram na construção do novo, em relações horizontalizadas.

A partir de 2012 o processo de implementação da PNEPS sofreu dificuldades em muitos estados, principalmente pela falta de repasses de recursos pelo MS às Secretarias Estaduais de Saúde destinados a essa pauta.

O fato anterior foi um dos problemas apontados nas seis oficinas regionais realizadas em 2017, por meio do DEGES em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), Conselho Nacional de Saúde (CNS), Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS), Escolas de Saúde Pública (ESP), Instituições de Ensino Superior IES (IES), Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OMS) e demais Secretarias do MS.

O objetivo geral das oficinas foi identificar e discutir elementos que poderiam contribuir para a atualização da PNEPS, sendo um marco no resgate das discussões da respectiva política.

Essa retomada de debates, teve também como premissas os seguintes objetivos específicos destacados no Relatório Consolidado sobre o processo de implementação da PNEPS (BRASIL, 2018b):

- a) identificar os principais problemas enfrentados no âmbito estadual e municipal para a implementação da PNEPS; b) identificar nós críticos que demandem apoio institucional do DEGES/SGTES/MS; c) elaborar propostas para a aperfeiçoamento da PNEPS com base nas necessidades identificadas ao nível estadual e municipal.

Visando a avanços referentes à PNEPS foi lançado pelo MS o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS) publicado pela Portaria nº 3.194/ (GM/MS, 2017b) que em seu Art. 2º apresenta como objetivo geral:

- [...] estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

O PRO EPS-SUS oportunizou a identificação de necessidades da EPS, objetivando a formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, em consonância com a carência de ações para qualificação.

Com a instituição do incentivo financeiro de custeio para a elaboração dos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) foi possível aos estados e DF, partindo dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde, realizarem o levantamento da carência de ações educativas.

O Quadro 2 apresentado a seguir contempla de forma resumida o histórico sobre a PNEPS.

Quadro 2 - Trajetória PNPES (Resumo).

2003	2004	2007	2012	2015	2017
Criação da SGTES	Instituição da PNEPS	Reformulação da PNEPS	Suspensão de repasse PNEPS	Diagnóstico da PNEPS	Retomada de discussão PNEPS
Competência constitucional do SUS: ordenar a formação dos trabalhadores da saúde	Estratégia para o direcionamento da formação e desenvolvimento dos trabalhadores para o SUS	Estabelecimento de diretrizes para a implementação	Execução orçamentária, Recursos parados	Realizado pelo Departamento de Educação e Gestão na Saúde	Realização de oficinas regionais, PRO EPS- SUS, Retomada do financiamento, Elaboração dos Planos de Estaduais de Educação Permanente em Saúde.

Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

Notas: PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. PRO EPS-SUS - Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde PS no SUS.

Destaca-se a retomada das discussões da EPS em 2015, sendo de suma importância os trabalhos desenvolvidos em 2017, permitindo aos estados a construção dos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde.

Segundo França (2017), a Portaria nº 1.996 (BRASIL, 2007) determina que os planos estaduais devem conter as ações de EPS previstas e cujos pressupostos refletem as diretrizes da PNEPS. A autora relata em seu estudo, que a transferência de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde foi também citada pela maioria dos gestores como a mais importante contribuição desse órgão.

Diante disso, percebe-se a importância de programas como o PRO EPS-SUS para o incentivo e promoção da PNEPS.

No próximo tópico serão apresentadas questões que permeiam a formação técnica dos trabalhadores do SUS, destacando a EPS e o papel da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS).

2.1.3 A PNEPS e a Rede de Escolas Técnicas do SUS

Compondo também a série Pactos pela Saúde (BRASIL, 2009a, p.25), é apresentada a disposição sobre as diretrizes e orientações para a formação dos trabalhadores de nível técnico no âmbito do SUS:

As ações para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores de nível técnico da área da Saúde devem ser produto de cooperação técnica, articulação e diálogo entre as três esferas de governo, as instituições de ensino, os serviços de saúde e o controle social.

As instituições executoras dos processos de formação dos profissionais de nível técnico no âmbito do SUS deverão ser preferencialmente as Escolas Técnicas do SUS/Centros Formadores, Escolas de Saúde Pública (vinculadas à gestão estadual ou municipal) e Escolas de Formação Técnicas Públicas. (...) A execução da formação técnica também poderá ser desenvolvida por equipes do Estado/Município em parceria com as Escolas Técnicas. Em todos esses casos as Escolas Técnicas do SUS deverão acompanhar e avaliar a execução da formação pelas instituições executoras.

Evidencia-se aqui o importante papel da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS) na capilaridade e abrangência na qualificação dos trabalhadores da saúde.

Reis, Tonhá e Padoani (2010), descrevem que as Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) possuem algumas características específicas para atender à sua missão institucional, possuindo estrutura diferenciada das demais escolas técnicas da rede pública ou privada de ensino. Os autores comentam que o surgimento das ETSUS ocorreu para reorientar e qualificar o exercício profissional mediante as ações e práticas educativas consistentes com os princípios constitucionais do Sistema de Saúde.

A RET-SUS é uma rede institucional criada pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria nº 1.168 (GM/MS, 2005), atualizada pela Portaria nº 2.970 (GM/MS, 2009b) e Portaria nº 2.302 (GM/MS, 2014a), alterada pela portaria nº 2.651 (GM/MS, 2017c).

A Rede é composta por instâncias formadoras e estratégicas que visam a atender as necessidades de formação de pessoal de nível técnico e básico para a saúde, bem como promover a educação permanente dos trabalhadores, prioritariamente do SUS. A RET-SUS contribui para a mudança das políticas locais de formação e das práticas de saúde, da produção e dispersão do conhecimento e da educação em serviço, e a articulação das instituições de educação profissional em saúde no país.

Atualmente, a RET-SUS conta com 41 (quarenta e uma) Escolas Técnicas do SUS entre Escolas Técnicas, Centros Formadores de Recursos Humanos (CEFOR-RH), e Escolas de Saúde Pública. Dessas, 32 (trinta e duas) são estaduais, 8 (oito) são municipais e 1 (uma) federal, todas vinculadas às instâncias gestoras do SUS, presentes em todos os estados do Brasil.

A região Norte é composta por 7 escolas que fazem parte da RET-SUS, elas estão presentes em todos os estados. O Quadro 3 demonstra o nome dessas escolas e em quais estados estão localizadas.

Quadro 3 - ETSUS Região Norte.

Nome da Escola	UF
Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha	AC
Escola de Formação Profissional Enfermeira Sanitarista Francisca Saavedra	AM
Escola de Saúde Pública do Amapá	AP
Escola Técnica do SUS Dr. Manuel Ayres	PA
Centro de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde de Rondônia	RO
Escola Técnica de Saúde do SUS em Roraima	RR
Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gismar Gomes	TO

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

A RET-SUS é uma aliada na propagação da EPS, sabendo-se que pode ser apoio nos vários tipos de processos educativos como cursos de atualização, treinamentos, seminários, oficinas de trabalho, em meio às atividades cotidianas dos profissionais.

França (2017) relata que a EPS tem sido compreendida como uma estratégia transformadora das práticas de saúde, considerando os seus pressupostos conceituais e metodológicos, contribuindo com o rompimento do paradigma tradicional que orienta os processos de formação dos trabalhadores da saúde. E que a EPS está centrada no processo de ensino-aprendizagem, apontando para o desenvolvimento pessoal e social do próprio sujeito.

Galvão e Souza (2012) explanam que desde a criação da RET-SUS, no papel pela busca da redemocratização social e qualificação dos profissionais técnicos, a Rede enfrenta o desafio na articulação dos setores de saúde e educação, a fim de mobilizar esforços que garantam o conhecimento técnico, científico e humanístico na atuação profissional.

Monteiro (2009) comenta que as ETSUS têm grande potencial para a discussão, na medida em que lidam com trabalhadores que já exercem funções e que entendem os valores e princípios constitucionais do SUS. Nesse aspecto, constituem-se como espaços privilegiados de formação.

Percebe-se o protagonismo da RET-SUS nesse espaço de formação, considerando sua história, experiência, metodologia, sendo importante instrumento para implementação de ações da EPS.

O próximo tópico abordará temas ligados a Gestão do Trabalho em Saúde, contextualizando principais aspectos do tema, bem como o trabalho em Saúde e a força de trabalho do SUS.

2.2 A gestão do trabalho - desafios e potencialidades

A Gestão do Trabalho em Saúde considera variáveis como estruturação, qualificação da gestão do trabalho, cabendo a formulação de políticas públicas com o propósito de apoiar, fomentar ações que visem a melhoria das condições de trabalho.

O Ministério da Saúde (2020) descreve:

A Gestão do Trabalho em Saúde trata de questões relativas à estruturação e qualificação da gestão do trabalho no SUS, formulando políticas que têm como propósito o fomento ao desenvolvimento de Plano de Carreira, Cargos e Salários, de ações para a desprecarização do trabalho, inovação, promoção da política de saúde do trabalhador da saúde, entre outras ações para a melhoria das condições de trabalho no SUS, além de desenvolver instrumentos para auxiliar a tomada de decisão e formulação de políticas para a gestão do trabalho em saúde.

Nessa configuração, ressalta-se a relevância da Gestão do Trabalho em Saúde na formulação de estratégias que irão impactar a eficiência e efetividade dos serviços e a melhoria direta no atendimento à população.

Algumas elucidações sobre elementos que permeiam a gestão do trabalho em saúde serão tratadas a seguir com objetivo de esclarecer termos utilizados constantemente nas discussões e materiais relacionados ao tema.

Inicialmente serão abordados os termos profissão e ocupação, que comumente são usados com a mesma significação, cabendo nesse momento alguns esclarecimentos.

Segundo Boyle (1988), profissão é uma corporação que restringe seu quadro de membros a partir de considerações não ligadas ao mercado, sendo os padrões profissionais não impostos pelo mercado, mas pela opinião dos próprios profissionais.

Vieira e Zuin (2015) afirmam que profissão, de modo geral, é a afirmação de uma ocupação a partir do domínio de determinada área do conhecimento.

Essas mesmas autoras apresentaram as seguintes características e referências a partir de um levantamento bibliográfico dentre os principais teóricos da área, demonstrada no quadro a seguir.

Quadro 4 - Características e referências das profissões.

Características das profissões	Autor
Jurisdição exclusiva que garanta à profissão controle total legalmente estabelecido.	Wilensky (1964) Abbott (1988) Macdonald (1995)
Educação e treinamento específicos como pré-requisitos para a empregabilidade.	Wilensky (1964) Freidson (1986) Freeman (1997)
Garantia da proteção da área de trabalho através de lei e sustentação do código de ética.	Wilensky (1964)
Criação de associações ou organizações profissionais que assumam um projeto de mercado.	Wilensky (1964) Freidson (1986)

Fonte: Adaptado de Vieira e Zuin (2015).

Howatt (1984, p. 213), citado por Celani (2001, p. 23), aponta três condições principais para uma profissão autônoma:

Um arcabouço intelectual de princípios básicos distintos (condição necessária, mas não suficiente); um senso de coerência e estabilidade reforçado pelo estabelecimento de instituições com funções diversas, quais sejam: regras para admissão, manutenção de padrões, provisão de formação inicial e de alto nível, estruturas de carreira, comunicação por meio de periódicos especializados, associações e congressos; um comprometimento com a pesquisa e o desenvolvimento futuro.

Já o termo ocupação, conforme Franzoi (2008) é descrito como um lugar ocupado pelo indivíduo na divisão social e técnica do trabalho. As pessoas são reconhecidas pelos grupos que desempenham as mesmas atividades e a partir desse reconhecimento se organizam.

O termo “Ocupação” é definido pelo portal “Empregabrazil” (MINISTÉRIO DO TRABALHO-MTE, 2020) como “agregação de empregos ou situações de trabalho similares quanto às atividades realizadas”.

A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) é o documento que retrata a realidade das profissões/ocupações do mercado de trabalho brasileiro. Foi instituída com base legal na Portaria nº 397 (MTE, 2002). O título ocupacional, em uma classificação, surge da agregação de situações similares de emprego e/ou trabalho, conforme o Ministério da Economia.

A CBO tem o reconhecimento no sentido classificatório da existência de determinada ocupação e não da sua regulamentação. Seus dados alimentam as bases estatísticas de trabalho e servem de subsídio para a formulação de políticas públicas de emprego, de acordo com o Ministério da Economia.

Os conceitos de regulamentação e regulação sofrem equívocos em sua utilização e serão definidos a seguir.

Girardi, Fernandes Júnior e Carvalho (2010) destacam que a regulamentação profissional age sobre o mercado de trabalho de forma a definir “campos de trabalho, procedimentos e atividades de exercício restrito”.

Sendo assim, o processo regulamentar possibilita uma segurança aos profissionais, considerando que inerente a isso, será agregado um piso salarial, a fiscalização do trabalho, a restrição do mercado profissional.

Cabe destacar que a regulamentação de uma profissão, diferentemente da CBO, é realizada por Lei cuja apreciação é feita pelo Congresso Nacional, por meio de seus Deputados e Senadores e submetida à sanção do Presidente da República. A CBO não tem poder de regulamentar profissões (MTE, 2021)

Lucas (2007), citado em Castro *et al.* (2016), refere-se à origem anglo-saxônica do conceito de “regulation” e sua tradução para o português. Acrescentando que o termo regulamentação tem, na concepção jurídica portuguesa, o sentido de “uma função normativa” cujo objetivo é o de pormenorizar uma “norma jurídica com caráter geral e abstrato”. E comenta que o termo regulação tem maior amplitude e diferença qualitativa relativamente à simples regulamentação.

Aith *et al.* (2018) descreve que a regulação jurídica das profissões de saúde no Brasil é composta por um conjunto normativo amplo, complexo e fragmentado, que encontra sua base na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) e se complementa por uma extensa e variada quantidade de leis, decretos, portarias e, principalmente, resoluções editadas pelos conselhos profissionais. É destacado também que especialmente a partir da década de 1950, diversas leis federais foram aprovadas, dando origem ao atual modelo de regulação de profissões de saúde no Brasil.

Castro *et al.* (2016) comenta que se pode inferir que a regulação se caracteriza como um processo mais amplo, mais abrangente e mais profundo que a regulamentação.

Conclui-se que a regulação além de atribuições regulamentadoras exerce a implementação de regulamentos, sanções.

Outro ponto que merece ser referendado é o termo “trabalho em saúde”, sendo de suma importância ressaltar que o mesmo é permeado por questões particulares do segmento e valores éticos com características bem significativas que se incorporam ao seu fator produtivo, no caso a “saúde”.

Carvalho e Teodoro (2019) dizem que o trabalho na saúde apresenta especificidades, que se trata de um labor reflexivo, sendo que a tomada de decisões implica a articulação de diferentes saberes (bases científicas, instrumentais e tecnológicas), e são sempre mediadas pela dimensão ético-política. Sendo assim, é exigido cada vez mais do profissional da saúde competências e habilidades como o comprometimento, proatividade, capacidade de articulação, conhecimentos e informações atualizadas para vencer os desafios que se colocam no cotidiano dos serviços.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas de saúde públicos do mundo, sendo uma política pública voltada para todos e segundo Paim (2009) é a única possibilidade de atenção médica para milhões de brasileiros. É imprescindível a implementação da EPS no ambiente laboral para a atualização dos profissionais. A EPS coaduna com as demais estratégias da gestão do trabalho em saúde para o alcance desse objetivo.

O segmento de saúde se difere do “produto” a ser oferecido ao perfil do “cliente” que procura o serviço, inclusive à visão mercadológica da maioria das empresas. A Saúde apresenta especificidades.

Merhy e Franco (2008, p. 430) falam que o valor simbólico da produção da saúde é “ser cuidado ou vender procedimentos para ganhar dinheiro”. Mas os autores acrescentam que nas sociedades com direito à saúde, que é o caso da brasileira, o trabalho em saúde deve pautar-se pelo ato de cuidar da vida de todos, sendo essa a essência da produção da saúde.

A saúde opera com um grande número de trabalhadores, apresenta-se como um setor dinâmico e que emprega variadas categorias profissionais. São diversas formações e áreas de conhecimento que se integram e colaboram em um mesmo espaço e completude na operação do fluxo das atividades.

Poz, Perantoni e Girardi (2013) destacam a dependência de profissionais com especificidades e habilidades distintas incorporadas no processo de trabalho, evidenciando o desenvolvimento de um trabalho com características cada vez mais coletivas em saúde. E ainda comentam que o processo de trabalho em saúde depende de múltiplas e diferenciadas dimensões e fatores que cercam o financiamento, a organização e o desempenho dos sistemas de saúde.

O trabalhador da Saúde trabalha de forma coletiva, para se “produzir” o cuidado. Existe uma integração de ações da equipe. Um fluxo que por vezes depende do trabalho do outro.

Um exemplo disso seria um atendimento em um hospital de urgência. A pessoa chega, passa por uma triagem, sendo atendida por um enfermeiro, posteriormente passará por um médico que poderá pedir exames que serão realizados por outro profissional, talvez um técnico em radiologia e o fluxo seguirá. Ou seja, no mínimo, para se realizar o atendimento, 3

profissionais foram acionados. Importante lembrar que, após todo o processo do atendimento, posteriormente haverá um profissional que ainda fará a inserção dos dados em algum sistema informação de saúde e o respectivo profissional precisa de estar em sintonia com os demais para que essas informações sejam fidedignas.

Merhry e Franco (2008) descrevem que o trabalhador da Saúde é sempre coletivo! Que o trabalho em saúde é sempre realizado por um trabalhador coletivo e que não existe profissional nesse segmento que dê conta sozinho do mundo das necessidades da saúde. Citam que os trabalhadores técnicos e auxiliares são fundamentais, dando sentido ao trabalho um do outro, na direção da verdadeira finalidade do trabalho em saúde que é cuidar do usuário, o portador efetivo das necessidades de saúde.

Portanto, a EPS se destaca como uma ferramenta fundamental no ambiente da saúde e na gestão do trabalho. Um espaço coletivo onde a equipe se interage com troca de experiências e saberes tão diversos.

O exercício da ação educativa deverá ter uma amplitude além da aquisição de conhecimentos, desenvolvendo diferentes ingredientes da competência do trabalhador da saúde, como a valorização da experiência, a sinergia entre o conhecimento e a face singular de cada situação de trabalho, a capacidade de identificar lacunas na sua formação, a busca pela complementaridade com o outro e o fortalecimento do trabalho coletivo, conforme explana Carvalho (2019).

O trabalho em saúde, devido aos aspectos abordados nos parágrafos anteriores, merece um olhar diferenciado para as variadas especificidades que o envolve, como o “fluxo de produção”, o “perfil de trabalhadores”, o “formato das ações educativas”. É um segmento que enfrenta grandes desafios, mas apresenta também potencialidades. Esse assunto será desenvolvido no próximo tópico.

2.2.1 O Trabalho em Saúde: desafios e potencialidades

Diante dos muitos desafios e potencialidades desse segmento, conhecê-los se torna imprescindível para elaboração de políticas assertivas na qualificação e formação desses trabalhadores.

A diversidade de formação, escolaridade, competências variadas a serem desenvolvidas, somam grandes entraves para a qualificação dos trabalhadores do SUS.

Por outro lado, por ser uma mão de obra heterogênea, o ambiente de trabalho se torna um universo bem rico de saberes. Nessa ótica, por meio da EPS, uma ampliação de

competências e habilidades específicas poderiam ser implementadas com maior rapidez, considerando o compartilhamento de visões e conhecimentos tão diversos no cotidiano dos serviços de saúde.

A educação no trabalho é um movimento que provoca mudanças e que se torna ainda mais forte quando aliado à consciência coletiva do grupo.

Franciscone *et al.* (2009, *apud* ZANK *et al.*, 2008), refere-se à educação no trabalho como uma ação transformadora, que rompe com as lógicas preponderantes quando propõe novas maneiras de relacionar e agir.

Segundo Farinelli *et al.* (2017), a EPS é capaz de romper com a fragmentação profissional, buscando assim a interdisciplinaridade em saúde e na realização do serviço. Destaca-se a importância da integração da equipe profissional, da educação e dos processos participativos na gestão do trabalho.

Ceccim (2005) evidencia que a Educação Permanente em Saúde constitui como uma estratégia fundamental em relação às transformações do trabalho no setor das políticas públicas de saúde.

Sendo assim, fica evidente a importância da EPS como ferramenta na gestão do trabalho em saúde na promoção de melhores práticas, alinhamento da equipe e inovação de processos, inclusive da própria gestão.

Merece ser salientado nesse documento, outro desafio: o próprio impacto da evolução do Sistema de Saúde no Brasil em relação à gestão e processos de trabalho.

Nesse contexto, o SUS acomoda muitas dificuldades, como as relações precárias de trabalho.

Castro *et al.* (2016, p.25) escreve:

Para apreender as configurações atuais do trabalho em meio à crise vivenciada em escala global e suas particularidades no contexto brasileiro contemporâneo é indispensável fazer um recuo no tempo, revistar nossa história de desenvolvimento do capitalismo e das relações de trabalho no País, identificar dimensões e especificidade, que atuam como condicionantes da conformação do “precário mundo do trabalho” e de suas expressões do setor saúde.

É comum encontrar em todas as esferas do governo, os vínculos de trabalho por meio de empresas prestadoras de serviços, cooperativas, organizações não governamentais (ONG).

Nogueira (2010) destaca que a desregulação das relações de trabalho atingiu o setor público, sendo esse o setor em que as relações deveriam ser reguladas intensamente, tendo como referência a norma constitucional e documentos legais específicos.

Ou seja, o profissional é admitido no sistema sem a realização de concurso ou seleção de natureza pública. Isso afeta o índice de *turnover* e conseqüentemente a implantação de um itinerário formativo capaz de promover uma atualização permanente e constante.

Pires (2008) diz que o termo precarização do trabalho em saúde tem sido usado para referendar perdas trabalhistas no contexto das mudanças do mundo do trabalho. Com o decorrer dos anos se percebe que essa definição continua sendo atual.

Outro grande desafio a ser enfrentado no campo da gestão do trabalho em saúde está relacionado à adequação devido às mudanças do mundo tecnológico. As ações de EPS precisam contemplar essa realidade.

As transformações advindas da inovação tecnológica permeiam, inevitavelmente, todas os segmentos da economia e repercutem também na área de saúde, invadindo os espaços de trabalho. Os serviços de saúde passaram a utilizar tecnologias de informação e comunicação há alguns anos e nota-se uma crescente adesão à revolução tecnológica.

O MS tem desenvolvido estratégias para a informatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de todo o país. Ações como a implantação da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) serão diferenciais significativos no segmento da saúde, atingindo toda a rotina de trabalho do SUS.

A RNDS compreende uma plataforma nacional de integração de dados em saúde que promoverá a troca de informações entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde e permite a transição e continuidade do cuidado nos setores público e privado.

A RNDS faz parte da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil, coordenada atualmente pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Encontra-se em processo de implantação, possuindo 4 pilares de atuação.

A Estratégia de Saúde Digital foi publicada por meio da Resolução CIT n.19 de 2017 pela Comissão Intergestores Tripartite e os quatro pilares a serem considerados são: Governança e Recursos Organizacionais; Padrões e Interoperabilidade; Recursos Humanos; e infraestrutura (CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE - CONASEMS, 2021).

Rezende e Marin (2020) destacam que foi dada ênfase ao pilar recursos humanos, sendo o mesmo, elemento essencial para a implantação de estratégias da saúde digital. E que a literatura evidencia lacunas em ações de capacitação e qualificação dos profissionais de saúde em informática em saúde. Consideram que a falta de qualificação dos gestores e número insuficiente de profissionais em informática em saúde são barreiras importantes nesse segmento.

Percebe-se a importância em capacitar os trabalhadores para a era da Saúde Digital e o SUS terá um grande desafio. A EPS terá um papel crucial nesse movimento para os avanços da Saúde Digital. Conforme apontam Rezende *et al.* (2017) sobre a necessidade de inclusão das diferentes tecnologias nos programas de educação permanente junto à equipe de enfermagem. Os autores destacam também que é preciso investir em uma política de capacitação e qualificação desses profissionais para possibilitar maior conhecimento e domínio das inovações tecnológicas em saúde.

Zinader e Marin (2019) comentam que a saúde digital é uma realidade global e cada vez mais constante na vida das pessoas. Consideram que para que a Estratégia de Saúde Digital aconteça é fundamental o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) em todos os campos da saúde, incluindo assistência, vigilância, educação, conhecimento e pesquisa.

São muitas as transformações do mundo do trabalho, outro desafio colocado por Marinho *et al.* (2019), os autores relatam que a qualificação profissional é cada vez mais necessária, considerando a preparação do trabalhador para o mercado de trabalho cada vez mais dinâmico, competitivo e complexo. Salientam ainda que, o mercado de trabalho está em movimento acelerado, que novas ocupações surgem ao mesmo tempo em que antigas ocupações incorporam novas tecnologias e práticas diferenciadas.

Tal fato afeta também ao SUS, a dinâmica poderá exigir o surgimento de novas profissões, extinção de algumas categorias e/ou a adequação dos profissionais existentes, considerando as transformações do mundo do trabalho.

Diante de tantos desafios, lidar com cenários cada vez mais complexos, exigem dos gestores novas formas de gerenciamento e espaços crescentes para a educação permanente em saúde, qualificando os recursos humanos em saúde com as competências adequadas, alocando-os em lugares apropriados.

2.2.2 A Educação Profissional em Saúde e a força de trabalho do SUS

A Educação profissional em Saúde contemplou em seu histórico alguns importantes programas que fomentaram a gestão do trabalho, como foi o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), instituído em 15 de outubro de 1999. O referido programa teve como objetivo principal a oferta de oportunidades de profissionalização em grande escala, que representou uma significativa ação do MS voltada para a qualificação da força de trabalho do setor.

Segundo Cêa, Reis e Conterno (2007), em seu estudo, consideraram que o PROFAE foi uma política expressiva na formação dos profissionais da área da saúde implementada pelo MS, seja pelo conteúdo, seja pela forma.

Recentemente, foi lançado por meio da Portaria nº 3.241 (GM/MS, 2020), o Programa Saúde com Agente, que pretende ser abrangente, na medida que o MS investirá na formação técnica de cerca de 380 mil Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias.

Segundo CONASEMS (2020):

O programa Saúde com Agente é uma iniciativa que tem como finalidade melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária aos brasileiros, por meio da qualificação de 286 mil Agentes Comunitários de Saúde e 95 mil Agentes de Combate às Endemias, que atuam em todo o território nacional.

É importante ressaltar que é fundamental a implementação de políticas que promovam a profissionalização de profissionais e o apoio à regulamentação de muitas profissões que ainda nem constam na CBO.

Linhares *et al.* (2019, p. 70) em pesquisa envolvendo o tema “Educação Técnica em Saúde”, abordando a revisão integrativa de artigos brasileiros na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), inferem que embora algumas ocupações não sejam regulamentadas, existe um contingente expressivo da força de trabalho no setor saúde é que representado por profissionais que estão na função técnica ou que a almejam.

As autoras também apresentam em suas conclusões (p.77):

Os artigos que discutem a formação técnica em saúde destacam a importância da formação para a consolidação do SUS. Discutem, ainda, sobre a melhoria em relação ao processo de trabalho dos profissionais de nível médio, ressaltam a importância das práticas pedagógicas contribuindo para a reorganização do trabalho, o fortalecimento das relações de parceria e cooperação com demais profissionais no âmbito do trabalho e da população assistida.

Percebe-se a relevância para a consolidação do SUS, da formação dos trabalhadores que compõem a força de trabalho desse segmento, e ainda a discussão sobre a melhoria dos processos de trabalho.

Sobre o perfil dos discentes que buscam a formação técnica em saúde, interessante citar um estudo realizado por Wermelinger, Amâncio Filho e Machado (2011), envolvendo alunos do curso técnico em enfermagem. Os resultados sugeriram a existência da dualidade referente aos interesses dos mesmos pela área. Os alunos demonstraram buscar com a formação técnica, a (re)inserção no mercado de trabalho e o interesse em prosseguir com o ensino superior. Os

alunos do curso técnico de nível médio, na modalidade subsequente, majoritariamente, almejavam a (re)inserção no mercado de trabalho, enquanto, na modalidade integrada, a maioria desejava prosseguir os estudos em nível superior.

Em outro estudo realizado por Machado *et al.* (2016), cuja população alvo foi constituída pelos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem do Brasil, registrados no Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), foram achados dados relevantes. Destaca-se o fato que mais de 1/3 (34,3%) dos auxiliares e técnicos estavam cursando ou já possuíam nível superior, e que 1/3 (31,4%) do contingente de enfermeiros graduados, já haviam cursado a formação técnica ou auxiliar de enfermagem antes de se graduarem, e dessa amostra 86,1% declararam ter exercido a atividade.

No referido estudo ainda foi levantado que a grande maioria (72%) dos auxiliares e técnicos investigados na área de enfermagem, realizou sua formação em instituições privadas e apenas 16% em escolas públicas. Sinalizam que, de forma geral, a Educação Profissional em Saúde no país é, mais do que em outras áreas, ofertada pelo setor privado.

Tal fato se torna intrigante e desperta uma reflexão sobre a efetividade das políticas públicas para a formação técnica em saúde no Brasil.

Machado *et al.* (2016) ainda comentam que dados do IBGE de 2014, mostraram que no caso da saúde, desde a década de 1980, os empregos de nível elementar vinham decrescendo, ao mesmo tempo, que os empregos de nível auxiliar e técnico cresciam especialmente, no setor público. E completam que tal fato se deveu por conta da expansão da Atenção Básica, que passou a se constituir como principal *locus* empregador desse segmento de trabalhadores (ACS, endemias, saúde bucal, bem como de auxiliares e técnicos em enfermagem).

Em consulta ao aplicativo TABNET (BRASIL, 2020b) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), que reúne informações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o número de profissionais, considerando todas as categorias, que atendem ao SUS representavam um quantitativo de 3.226.133 (três milhões, duzentos e vinte e seis mil, cento e trinta e três) em dezembro de 2019.

O CNES é um documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações acerca de todos os estabelecimentos de saúde do país, independentemente de sua natureza jurídica ou integração com o SUS (CNES, 2020).

Os trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico, em dezembro de 2019 representava um quantitativo de 1.765.888 (um milhão, setecentos e sessenta e cinco mil, oitocentos e oitenta e oito) trabalhadores, ou seja 54,73% do total da composição da força de trabalho que atendem ao SUS.

Apenas uma parte das categorias profissionais do SUS encontram-se elencadas no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT) (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2016). O catálogo é um instrumento que disciplina a oferta de cursos de educação profissional técnica de nível médio, para orientar as instituições, estudantes e a sociedade em geral. É um referencial para subsidiar o planejamento dos cursos e correspondentes qualificações profissionais e especializações técnicas de nível médio.

No eixo Ambiente e Saúde do CNCT são elencadas 28 profissões técnicas, sendo que 24 delas retratam uma ligação mais explícita e direta ao segmento da saúde. O Apêndice A retrata as profissões desse eixo e seus descritores, divididas em subgrupos definidos pelo entendimento dessa autora.

São 9 profissões que compõem o Eixo Ambiente e Saúde e que não possuem a correspondente CBO de nível técnico. São elas o Técnico em Agente Comunitário em Saúde, Técnico em Cuidados de Idosos; Técnico em Gerência de Saúde, Técnico em Imagem Pessoal, Técnico em Necropsia, Técnico em Reabilitação de Dependentes Químicos, Técnico em Reciclagem, Técnico em Registros e Informações em Saúde, Técnico em Vigilância em Saúde.

A compreensão de dados referentes à gestão e ao trabalho em Saúde, contextualizando o universo dos trabalhadores dessa área se tornam fundamentais para o embasamento e futura discussão sobre as ações de EPS que necessitam ser implementadas.

O capítulo 2 se destinou a esclarecer alguns termos relevantes referentes à gestão e ao trabalho em Saúde, evidenciando os desafios e possibilidades do segmento, a educação profissional e a força de trabalho do SUS de nível elementar, médio e técnico, buscando basilar as discussões que se darão no decorrer da apresentação desse estudo.

3 METODOLOGIA

No presente Capítulo foram expostos os procedimentos metodológicos adotados no estudo, relatando-se a finalidade, o tipo, a caracterização dos instrumentos de pesquisa e os procedimentos de coleta e análise dos dados, sendo realizada também a descrição geral da pesquisa e suas etapas.

A finalidade desta pesquisa é classificada como aplicada e conforme Serakan (2003), esse tipo de pesquisa tem como objetivo a aplicação dos resultados descobertos na resolução de problemas específicos.

De modo a firmar a compreensão do fenômeno proposto a ser estudado, define-se a pesquisa como qualitativa e quantitativa.

A pesquisa qualitativa possui, segundo Flick (2013), quatro aspectos essenciais:

1. a escolha certa do método e teorias;
2. o reconhecimento e a análise de diferentes perspectivas dos participantes e de sua diversidade;
3. a reflexão do pesquisador como parte do processo de produção de conhecimento; e
4. variedade de abordagens e métodos.

Para Denzin e Lincoln (2006) a pesquisa qualitativa localiza o observador no mundo, por meio de práticas interpretativas que dão essa visibilidade ao mundo. Essas diversas práticas como as notas de campo, entrevistas, conversas, são interpretadas pelo pesquisador que estuda as coisas e seu significado conferido pelas pessoas. Portanto, a pesquisa qualitativa envolve uma abordagem naturalística, interpretativa para o mundo. Ela não é sustentada por um conceito teórico e metodológico, mas por múltiplas abordagens que envolvem debates, discussões e reflexões.

De acordo com Minayo e Sanches (1993) a investigação quantitativa atua em níveis de realidade e tem como objetivo trazer à luz dados, indicadores e tendências observáveis.

Conforme Serapioni (2000, p.189):

Uma vez que se aceite a complementaridade entre as duas abordagens e a forma de propor alguma integração, a partir do reconhecimento das especificidades de cada uma, é possível identificar de que maneira podem ser mais bem incorporadas ao desenho da pesquisa.

Portanto, a pesquisa em tela se propôs a construir o objeto estudado sob novos aspectos e perspectivas, por meio da análise e reflexão do pesquisador, utilizando também estatística descritiva para levantamento e confronto dos dados encontrados.

Conforme Kazmier *et al.* (2006) a estatística descritiva leva em consideração as técnicas utilizadas na sintetização, descrevendo os dados numéricos de forma a facilitar sua interpretação.

Utilizou-se como estratégia de investigação de coleta dos dados secundários a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental. O estudo também adotou a investigação de dados primários, utilizando-se de entrevista semiestruturada.

O método escolhido para o tratamento dos dados foi a Análise de Conteúdo, devido a necessidade de leitura e interpretação, considerando os aspectos qualitativo e quantitativo das informações que foram levantadas.

Segundo Bardin (2009), a análise de conteúdo prevê três fases fundamentais, a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados (a inferência e interpretação), conforme se descreve nos parágrafos a seguir.

A **pré-análise** é a fase inicial de organização, em que são definidos os procedimentos, o esquema de trabalho, a sintetização das ideias preliminares. Ocorre aqui a leitura flutuante, ou seja, o conhecimento e análise do texto, deixando-se invadir por impressões e orientações.

A segunda fase consiste na **exploração do material**, sendo um momento de descrição analítica, um estudo mais aprofundado de todo material coletado (corpus), codificando os documentos encontrados.

O **tratamento dos resultados** constitui a terceira fase, sendo consideradas as inferências e interpretações, tornando os resultados significativos.

A análise de Conteúdo se utiliza da categorização das informações para melhor interpretá-las. Segundo Vergara (2005) as categorias a serem analisadas passam por três tipos: a) Quando as categorias têm sua definição antes da pesquisa (Grade Fechada), b) Quando as categorias surgem durante a pesquisa e posteriormente se estabelece uma grade final (Grade Aberta), c) Quando as categorias são definidas inicialmente à pesquisa e durante a mesma são somadas novas categorias (Grade Mista).

No próximo tópico serão detalhadas as etapas da metodologia adotada no estudo que se divide em 3 seções. Na primeira seção, relata-se como se deu a coleta de dados da pesquisa, na segunda, como foi utilizado o método de Análise de Conteúdo, e na terceira, como se concretizou o confronto dos dados.

3.1 Coleta de dados

Os dados secundários coletados pela pesquisa bibliográfica e artigos de periódicos científicos foram selecionados envolvendo a temática de Educação Permanente em Saúde, Gestão do Trabalho em Saúde, Educação Profissional em Saúde, Formação Técnica em Saúde.

Quanto à pesquisa documental, a obtenção de informações que elucidaram o estudo se deu por meio de relatórios e registros em sites oficiais dos Ministérios da Saúde, Economia, Educação e ainda a órgãos da esfera estadual e federal. Os Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (vigência 2019-2022) foram coletados no site do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Foram coletados os planos dos estados do Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins. Foram considerados todos os estados da Região Norte do país, no tocante ao recorte das necessidades de ações educacionais e seu público-alvo expostos nos planos.

Ainda sobre os dados secundários, salienta-se que o levantamento das categorias profissionais existentes no SUS, de nível fundamental, médio e técnico e seu quantitativo profissional, efetuou-se por meio da ferramenta TABNET (MS, 2020b), disponível no site do Departamento de Informática do SUS/MS (DATASUS). Após a extração dos dados foi enviado ao DATASUS e-mail solicitando a confirmação e validação. Obtido o retorno positivo, prosseguiu-se com o tratamento desses dados. Eles foram sistematizados, agrupados em categorias, sendo possível assim montar gráficos e tabelas que possibilitaram sua interpretação.

Foi adotada também a investigação de dados primários por meio de entrevista. A entrevista foi dirigida, com perguntas pré-formuladas enviadas por meio eletrônico. Após o recebimento das respostas foram realizadas novas trocas de e-mails e conversas telefônicas para explorar alguns pontos de interesse identificados. Inicialmente não se pretendia utilizar esse tipo de investigação, porém a motivação para a inserção da entrevista no estudo se deu decorrente da imersão no referencial teórico, surgindo um interesse em buscar a percepção de alguém inserido no cotidiano da PNEPS. Diante disso, buscou-se então um sujeito que tivesse experiência nesse universo, visando enriquecer o estudo sobre o contexto prático da PNEPS e suas vertentes. Definiu-se então pela escolha de um profissional que tivesse uma larga experiência nessa área, sendo assim, optou-se por uma única entrevista, a qual permitiu alcançar o objetivo pretendido por esse instrumento.

Assim foi selecionada para responder a entrevista uma colaboradora do Departamento de Gestão em Educação na Saúde (DEGES) da Secretaria de Gestão e Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde (MS), a qual possui uma larga vivência com a PNEPS desde

sua criação, e a familiaridade com os Planos Estaduais de Educação Permanente. Foi preenchido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, conforme Apêndice B.

O questionário aplicado encontra-se no Apêndice C. Foi realizado o pré-teste para verificar se o questionário possuía alguma dificuldade no entendimento, no formato das perguntas, na precisão dos termos utilizados etc. Sendo assim, chegou-se ao questionário validado.

O questionário foi enviado por meio eletrônico, e após sua devolução, houve nova troca de e-mails e conversas telefônicas para dirimir qualquer dúvida, evitando equívocos sobre o tema. Devido a pandemia referente ao COVID-19, optou-se por esse meio de comunicação, para maior segurança, seguindo as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre o isolamento social.

A entrevista permitiu ampliar os conhecimentos da EPS, favorecendo a análise do recorte referente aos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde.

3.2 Análise dos dados

O método escolhido foi a Análise de conteúdo, devido à natureza interpretativa dos dados, as etapas seguidas foram a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados: inferência e interpretação.

Inicialmente foi realizada a pré-análise, a exploração do material levantado, sendo selecionadas informações cruciais para a categorização posterior e busca de significação das mesmas. Buscou-se compreender o que se está por trás da superfície textual, dos dados coletados, objetivo presente na análise de conteúdo proposta por Bardin (2009).

Referente aos PEEPS da Região Norte, após leitura flutuante dos planos, foi realizada um tratamento criterioso no que tange ao recorte da indicação das necessidades de ações educacionais apresentadas pelos estados. Foi elaborado levantamento por estado das respectivas necessidades e as categorias profissionais envolvidas nessas ações.

Nem todos os PEEPS trouxeram os dados de forma direta e clara, portanto foi necessário categorizá-los para interpretá-los. O sistema de categorização dos dados levantados se deu durante a análise do material, onde foram percebidos os aspectos fundamentais e necessários para a definição das categorias. Ou seja, as categorias foram aparecendo durante o processo de estudo dos PEEPs, sendo esse sistema chamado de Grade Aberta, segundo Vergara (2005).

Em relação à indicação das ações educacionais e categorias profissionais de nível fundamental, médio e técnico, os dados foram categorizados da seguinte forma:

- **Categorias profissionais apontadas diretamente no PEEPs:** Refere-se à nomenclatura das categorias profissionais apontadas de forma explícita e clara no corpo do documento, como por exemplo: “Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde em...”, “Promover oficinas para os Técnicos em Enfermagem em ...”, “Público-alvo: Digitador”, ou seja, alguns planos citaram de modo direto as ações e as categorias profissionais. Nesse caso, não houve a necessidade de reclassificação das categorias profissionais.
- **Categorias profissionais apontadas indiretamente no PEEPs:** Refere-se à nomenclatura de categorias profissionais que não foram citadas diretamente, mas que são subentendidas, como por exemplo “Realizar oficinas de trabalho sobre ferramentas de gestão em saúde bucal para as equipes de saúde bucal”. Apesar de não existir a citação clara da categoria profissional no corpo do documento, pode-se deduzir a respectiva categoria pela composição da equipe de Saúde Bucal. Ou seja, sabe-se pela composição da equipe de Saúde Bucal que os profissionais de ensino fundamental, médio e técnico são o auxiliar, e o técnico em Saúde Bucal. Nessa situação, foi realizada a reclassificação das categorias profissionais identificando as mesmas, conforme os exemplos ilustrados no quadro 5.

Quadro 5 - Exemplos de reclassificação referentes as categorias profissionais citadas indiretamente.

Profissões citadas indiretamente	Reclassificação profissões citadas indiretamente	Temática ação educacional
Equipe de saúde bucal	Auxiliar em Saúde Bucal	ACOLHIMENTO HUMANIZADO
	Técnico em Saúde Bucal	
Equipe de estratégia em saúde da família	Auxiliar de Enfermagem	PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS
	Técnico em Enfermagem	
	Auxiliar em Saúde Bucal	
	Técnico em Saúde Bucal	
	ACS	
	ACE	

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Percebe-se nos exemplos acima que as categorias profissionais não foram citadas diretamente nos PEEPs, mas foi sinalizada a Equipe de Saúde que deveria receber a ação

educacional, sendo possível assim identificar as categorias profissionais envolvidas no processo.

- **Categorias profissionais citadas de forma geral no PEEPS:** Refere-se a uma nomenclatura profissional que se apresentou de forma geral e abrangente, não explícita. Essa categoria contemplou dois aspectos. O primeiro aspecto se referiu a casos em que as ações não especificaram as categorias profissionais a que se destinavam. Poderiam envolver todos os profissionais do SUS, ocorrendo assim a impossibilidade de profissões serem subentendidas ou ainda o risco de serem interpretadas de forma equivocada. O exemplo a seguir ilustra esse contexto: “Treinar todos os profissionais que atuam no SUS”, tendo como ação educacional “Realizar ações em âmbito Estadual para valorização do trabalhador ...”. O segundo aspecto, envolveu casos, sendo possível identificar as categorias profissionais por meio do segmento das ações educacionais a serem realizadas. Ou seja, ações que delas foi possível extrair pelo menos uma categoria profissional envolvida, conforme exemplificado no quadro 6.

Quadro 6 - Exemplos de reclassificação referente às categorias profissionais citadas de forma geral.

Profissões citadas de forma geral	Reclassificação profissões citadas de forma geral	Temática ação educacional
Treinar todos os profissionais que atuam no sus	Indefinido	POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO
Técnicos envolvidos na elaboração de processos educacionais	Técnico em assuntos educacionais	PROCESSOS EDUCACIONAIS EM SAÚDE

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Foram exemplificadas as duas situações no quadro 6. A primeira demonstra a impossibilidade da definição do público-alvo devido a abrangência, e a segunda demonstra a ser possível interpretar a ação educacional identificando o público-alvo. É importante salientar que outros profissionais poderiam estar envolvidos nessa ação de capacitação em “Processos Educacionais em Saúde”, porém para evitar equívocos, nessas situações, optou-se por considerar a categoria profissional que atua diretamente com aquele assunto.

Essa fase envolveu constantes buscas a sites diversos sobre a composição das Equipes de Saúde, legislação vigente e artigos relacionados.

Quanto às “Ações Educacionais” descritas pelos planos, as mesmas foram reclassificadas pela Temática do assunto e serão apresentadas no capítulo dos resultados. O quadro 7 mostra alguns exemplos dessa reclassificação.

Quadro 7 – Reclassificação das Ações Educacionais.

Ação educacional	Temática
Sistema de informação e-SUS AB	SITEMA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE
Capacitação sobre o e-SUS	
Qualificação dos profissionais em Sistema de Informação nos municípios	
Oficina sobre produção de informação, notificação e a importância do Sinan, para subsidiar a análise epidemiológica e a tomada de decisão.	
Acolhimento Humanizado	ACOLHIMENTO
Curso de Atendimento e qualidade Humanizado	
Curso de Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde: integrando e compartilhando saberes.	

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Muitas ações apresentadas pelos PEEPs reportaram ao campo da Gestão, ou seja, foram apresentadas ações estratégicas, táticas e até operacionais. Foram descritas ações como implementar um núcleo de Educação Permanente, transformar uma determinada escola em Escola de Saúde Pública, fortalecer uma respectiva agenda, entregar caderneta para gestantes. Essas ações não foram consideradas na análise desse estudo.

Das ações educacionais destinadas aos profissionais de nível fundamental, médio e técnico foram consideradas cerca de 230. Muitas dessas ações comportavam mais de um tema, nesse caso as ações foram desmembradas para reclassificação nas devidas temáticas.

Quanto ao levantamento das categorias profissionais existentes no SUS e seu quantitativo, os dados foram obtidos por consulta ao TABNET. Para a análise específica desta etapa, os dados foram agrupados em planilha, sendo extraídas as informações pertinentes a esse estudo.

3.3 Análise dos resultados

Em posse dos dados agrupados e categorizados, foi possível confrontá-los e interpretá-los, realizando a apresentação dos resultados. Foram respondidas as principais perguntas como “Quais as temáticas de capacitação demandadas pelos Planos Estaduais de Educação

Permanente da Região Norte, envolvendo os trabalhadores de nível elementar, médio e técnico do (SUS)?”, “Quais as categorias profissionais apontadas nos PEEPS?”, “Qual a relação dessas categorias referente ao rol de profissões desse segmento que atende ao SUS na região Norte?”.

Dessa forma foram cumpridas as etapas metodológicas necessárias para o alcance dos objetivos que serão expostos no próximo capítulo.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste Capítulo serão apresentados os resultados e inferências decorrentes do material produzido que estão divididos em duas seções. Na primeira, trata-se do registro referente aos Planos de Educação Permanente em Saúde da Região Norte, considerando o recorte das demandas de ações educacionais e seu público-alvo, sendo expostas as temáticas encontradas nessas ações. Na seção seguinte, serão apresentadas as categorias profissionais envolvidas nas ações educacionais demandadas pelos planos e sua representatividade em relação ao rol de profissões de nível fundamental, médio e técnico da Região Norte.

4.1 Os Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (2019-2022) da Região Norte do país e as temáticas das ações educacionais demandadas.

O Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde demonstraram ser um instrumento de gestão da PNEPS de suma importância, onde é contemplado em âmbito estadual as ações de educação permanente necessárias aos trabalhadores, envolvendo todos os níveis de formação, atenção à saúde e da gestão dos serviços.

Os planos da região destacaram de forma unânime o caráter participativo na metodologia de elaboração por meio de instituição de grupos técnicos, oficinas, sendo evidenciado o movimento ascendente em sua construção. A coletividade, a reflexão crítica, a ancoragem da problematização, foram elementos citados na descrição das metodologias utilizadas pelos estados.

A entrevista realizada visando ao enriquecimento desse estudo forneceu dados importantes sobre os PEEPS e a PNEPS. No decorrer do texto foram inseridos trechos da entrevista pertinentes a alguns assuntos citados nesse capítulo.

Sobre o que representa o PEEPS, a entrevistada argumentou:

“O Plano representa o consolidado do planejamento ascendente, realizado com base nas necessidades de formação, qualificação e educação permanente identificadas nos territórios, que impactam na saúde da população, contando com ampla participação de atores da Política nos Estados e nas Regiões de Saúde”. (E01, 2021)

Destaca-se aqui a importância do planejamento ascendente e a identificação das necessidades de capacitação a partir desse movimento. Segundo Schott (2018) a educação a partir da experiência do trabalhador é tanto para a formação quanto para a educação dos profissionais. E destaca ainda que a educação permanente produz a inquietação social, inerente

a uma pedagogia pela autonomia, sendo essencial para uma educação que seja problematizadora, crítica, e transformadora.

Realmente os planos trouxeram informações cruciais sobre a situação de saúde dos estados, os nós críticos elencados na região, as fragilidades no processo de implementação e institucionalização da EPS, amplos aspectos sobre as regiões de saúde. Conclui-se que os PEEPs são um importante instrumento orientador na formulação de políticas e contextualização para tomada de decisões.

A importância do PRO EPS-SUS foi evidenciada e reconhecida pelos planos, sendo considerado um programa que alavancou a promoção da PNEPS na prática. Foi um incentivo que oportunizou a retomada da política, a discussão da transformação das práticas de saúde.

Muitas outras variáveis em relação aos planos poderiam ser elencadas aqui, porém não fazem parte do objeto dessa pesquisa. Elas mereciam para tal, um aprofundamento maior na leitura, de forma crítica e criteriosa.

Vale reforçar que o objetivo desse estudo se concentrou no recorte referente à indicação das necessidades de ações educacionais apresentadas nos PEEPS da Região Norte e seu público-alvo. Portanto, os próximos parágrafos trarão as inferências dessa análise específica.

Foi percebido que os conceitos de Educação Continuada e Educação Permanente se misturaram na concepção dos planos. Ora as ações se voltaram para o aprendizado no ambiente do trabalho, de caráter coletivo, decorrente de uma problematização, visando mudanças nas práticas dos serviços; ora se voltaram para qualificação de trabalhadores em decorrência das exigências de mercado, de uma atualização científica, esporádica etc.

Ficou claro que ações de EC e EP se misturaram no conceito e no cotidiano das instituições. Porém existem diferenças conceituais e práticas, conforme apontadas no referencial teórico dessa pesquisa, capítulo 2, segundo Mancia, Cabral e Koerich (2004).

Corroborando nesse aspecto a entrevista trouxe um dado importante. Ao responder sobre as principais fraquezas percebidas nos PEEPS, a entrevistada citou que:

“A principal fraqueza é, sem dúvida, o equívoco relacionado ao conceito e ao princípio da Educação Permanente em Saúde (EPS). A falta de apropriação desses conteúdos leva as pessoas a fazerem o mais do mesmo, ou seja, achar que todo problema será resolvido com uma capacitação para os trabalhadores, abandonando a discussão, a reflexão crítica sobre o processo de trabalho e, o foco da necessidade da ação educativa” (E01, 2021).

O aprendizado acontece por vários processos educativos, sendo indiscutível a importância tanto da EC e EP na capacitação dos trabalhadores da saúde. O que se precisa cuidar nesse sentido é criar métodos que tragam para o serviço o aprendizado adquirido, e que

o conhecimento seja compartilhado e incorporado no cotidiano dos serviços. A EPS é isso, acontece na prática do coletivo, ocorrendo o desenvolvimento profissional, mas também impactando a execução dos serviços por meio de melhorias necessárias.

Outro fator percebido foi a falta de padrão na apresentação das necessidades das ações educacionais e do público-alvo. Houve casos em que a ação educacional foi apresentada de forma clara e o público-alvo a qual se destinou aquela respectiva ação. Porém em outros, foi necessário interpretar os nós críticos expostos para posteriormente entender as temáticas das ações educacionais demandadas e o público envolvido nessas ações. Portanto, foram encontradas ações específicas, detalhadas. E ações abrangentes, gerais, sem a discriminação direta de quais categorias profissionais se destinavam.

Percebe-se então a necessidade, pelo menos para esse recorte dos planos, da elaboração de um manual explicativo que identifique os campos e a maneira correta em relação ao seu preenchimento por parte da Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/MS, orientando de uma maneira clara e direcionada, como fazer a inclusão das informações. Dessa forma, os planos teriam maior similaridade, expondo todas as informações necessárias, promovendo uma melhor compreensão e implementação de ações pela gestão municipal, estadual e federal. Os principais campos a serem preenchidos para esse recorte das necessidades educacionais de forma sequencial poderiam ser: a) Nó Crítico: O que está gerando ou pode gerar aquela necessidade? b) Ação educacional: Qual a ação será necessária? c) Objetivo: O que pretende se alcançar com essa ação? d) Como será feita? (Ex: Oficinas, cursos) e) Abrangência: Municipal, Estadual? f) Quem fará a ação? (Ex: ETSUS), g) Carga horária provável e custo da ação.

Nesse quesito, sugere-se ainda que seja analisada a viabilidade de implementação de um sistema de informática, permitindo que as demandas educacionais referentes aos PEEPS sejam inseridas diretamente pelos estados no sistema. Tal procedimento permitiria de forma ágil contemplar essas ações, confrontar dados, emitir relatórios para a gestão com o objetivo de criar estratégias inovadoras e abrangentes de atuação.

A integração de novas tecnologias pode representar um avanço no contexto da EPS não apenas para a gestão, mas também no tocante às ações educacionais. Um bom exemplo disso seria a implementação de discussões e capacitações por web conferência, envolvendo municípios que apresentam demandas similares. As ferramentas da tecnologia atual, permitiria trocar experiências, fomentar novas ideias, compartilhar soluções já implementadas que tiveram sucesso.

Na entrevista aplicada, a entrevistada questionada sobre os principais desafios sobre a efetivação da PNPEs, sinalizou a necessidade do apoio técnico aos Estados, tentando ajudá-los a solucionar os nós críticos que se apresentam para consolidação e institucionalização da política. Tal resposta vem corroborar com a percepção encontrada nesse trabalho relatada nos parágrafos anteriores.

Conforme explicado na metodologia, após o levantamento das ações educacionais, as mesmas foram reclassificadas na Temática do assunto e serão apresentadas a seguir, conforme o Quadro 8.

Quadro 8 – Temáticas das ações educacionais dos PEEPS da Região Norte.

Resumo Temático
ACOLHIMENTO
APOIO MATRICIAL
ARBOVIROSES
ASSISTÊNCIA AO PARTO
ASSISTÊNCIA MATERNO - INFANTIL
ATENÇÃO DOMICILIAR
ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA (AIDPI)
COMUNICAÇÃO EFETIVA
CONTROLE SOCIAL
CUIDADOS PALIATIVOS
CURSO INTRODUTÓRIO PARA ACE E ACS
DOENÇAS CRÔNICAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS
DOENÇAS ENDÊMICAS
DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
ESTERILIZAÇÃO E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS
ÉTICA PROFISSIONAL
EXCEL
GESTÃO/GESTÃO DE PROCESSOS
HEMOTERAPIA
INFECÇÃO HOSPITALAR
INFORMÁTICA
LEGISLAÇÃO DO SUS E POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE
LÍNGUAS (INGLÊS, ESPANHOL, LIBRAS)
MANEJO E ASSISTÊNCIA
METODOLOGIAS ATIVAS
MULTIPLICADORES DE EPS
NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA
NUTRIÇÃO
ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE
POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES
PRECEPTORIA E AÇÕES DE EP

Resumo Temático
PROCESSOS EDUCACIONAIS EM SAÚDE
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE
PUERICULTURA
REDE AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL
REDE CEGONHA
SAÚDE BUCAL
SAÚDE DA MULHER - PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA
SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT
SAÚDE DO HOMEM
SAÚDE DO IDOSO
SAÚDE DO TRABALHADOR
SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA
SAÚDE INTEGRAL DE ADOLESCENTES E JOVENS
SAÚDE MENTAL
SAÚDE MENTAL-CAPS
SAÚDE PRISIONAL
SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE
TABWIN-DATASUS
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
VACINAÇÃO
VIOLÊNCIA

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Após a extração das informações passíveis de análise, conforme explicado na metodologia, foram elencadas 55 temáticas, resumindo assim os assuntos demandados nas ações educacionais.

Foram encontradas variadas e diversificadas ações com o mesmo teor, porém solicitadas de forma diferente. Encontrou-se uma grande pluralidade no formato das ações, como oficinas, cursos, roda de conversas, seminários.

Conforme exposição realizada sobre a PNEPS e a RETSUS, reforça-se aqui a relevância da política e das escolas no apoio e implementação da EPS na região estudada. É necessário que haja compartilhamento dessas temáticas e a contribuição das escolas técnicas na articulação e elaboração de projetos que visem a efetivação das capacitações.

Vale destacar, como já exposto por Reis, Tonhá e Padoani (2010), que as ETSUS têm características específicas para atender à sua missão institucional, possuindo estrutura diferenciada das demais escolas técnicas. Seu surgimento ocorreu para reorientar e qualificar os profissionais da saúde.

Na entrevista aplicada, a entrevistada foi argumentada sobre sua opinião a respeito da RET-SUS e se o papel das escolas era relevante na implementação da PNEPS e citou:

“Com toda certeza! Inclusive um dos atores da PNEPS previsto para participar das Comissões de Integração Ensino Serviço (CIES) são as ETSUS. Sendo o papel dessas Escolas relevante na formação dos trabalhadores de nível médio, que constituem mais de 60% da força de trabalho do SUS, torna-se de grande importância a participação dessas instituições em todas as fases da efetivação da Política de formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS.” (E01,2021).

Sório et al. (1998) comentam que as Escolas Técnicas do SUS possuem a missão primordial de promover a profissionalização dos trabalhadores para o desenvolvimento das ações de saúde. E destacam o papel estratégico na qualificação dos profissionais de nível médio para esse segmento.

Galvão (2009) relata que as ETSUS são instâncias formadoras para dar respostas às necessidades de preparação dos trabalhadores da saúde e ainda destaca um grande contingente de profissionais de nível técnico e básico desse setor.

Segundo Siqueira et al. (2016) as ETSUS têm se esforçado para considerar a realidade do aluno nas experiências de ensino, desafiando-o a buscar novos conhecimentos, desenvolvendo assim sua criatividade, criticidade e competência. Dessa forma, as escolas têm promovido a capacidade do trabalhador para compreender sua realidade e as possibilidades de transformação.

Ribeiro et al. (2020) compartilham que as ETSUS desempenham papel estratégico na formação em saúde, incorporando princípios do SUS. Comentam que particularmente na enfermagem, as ETSUS proporcionam a formação e a qualificação de recursos humanos imprescindíveis ao fazer saúde. E ponderam a grande representatividade desses profissionais, especificamente do técnico em enfermagem, configurando-se como a maior força de trabalho nesta área.

Não foi objetivo desse estudo quantificar por ordem decrescente as ações educacionais e categorias profissionais citadas, mas sim relatar a temática das ações que foram demandadas e as respectivas categorias profissionais mencionadas. Porém, na análise dos documentos foi inevitável não notabilizar alguns temas que se repetiram com maior frequência como Acolhimento, Saúde Mental, Gestão de Processos e Sistemas de Informação em Saúde.

O tema Acolhimento abarcou muitas ações demonstrando sua transversalidade. Percebeu-se a necessidade da preparação dos profissionais da ponta, referente ao recebimento e orientação dos usuários do SUS. O “saber lidar”, o “tratamento humanizado”, a “classificação do grau de risco”, “pessoas que chegam as unidades vítimas de violência” e o “encaminhamento

correto” são algumas das questões cruciais na abordagem do usuário. Destaca-se esse tema devido ao seu caráter transversal em toda a linha de cuidado.

Vale destacar que muitas ações reclassificadas, embora inseridas no seu devido segmento como “Saúde do Homem”, “Saúde da Pessoa com deficiência”, relataram ações necessárias referentes ao campo de acolhimento e abordagem a essas pessoas.

A Saúde Mental também merece destaque devido à abrangência de ações demandadas e a amplitude de suas vertentes. Merece evidenciar aqui a necessidade de ampliação de conhecimento dos Fluxos da Rede de Atenção Psicossocial, do Manejo e Assistência em vários aspectos como o comportamento suicida e a automutilação, Prevenção, Formação de agentes redutores de danos. É uma área bastante transversal que se comunica diretamente com os outros temas citados.

Os temas Gestão de Processos e Sistemas de Informação em Saúde permeiam um assunto abordado no referencial teórico desse estudo, sendo destacados seus desafios decorrentes do mundo do trabalho, conforme tratado por Mariano *et al.* (2019), que abordam sobre a dinâmica e complexidade do mercado de trabalho, sendo cada vez mais necessária a qualificação do trabalhador.

A temática “Gestão/Gestão de Processos” contemplou aspectos direcionados à gestão do trabalho no tocante a melhoria dos processos existentes. Percebeu-se a necessidade de discussão desses temas, a elaboração de novos desenhos, a melhoria de fluxos existentes. Também foram inseridos nessa temática questões ligadas a necessidade de capacitação para construção de documentos apoiadores para gestão dos serviços como Termo de Referência, Instrutivos de Gestão e Planejamento.

Essa necessidade pode ser decorrente da desprecarização e rotatividade desse segmento. Implementar um itinerário formativo, basilar o conhecimento da equipe quando se tem um índice alto do *turnover* é tarefa desafiadora. Esse aspecto foi discutido no capítulo 2 desse estudo, sendo apresentado como um dos desafios da gestão do trabalho em saúde.

Morosini (2016) relata alguns fenômenos associados à precarização dos trabalhadores da saúde, comenta que tal fato os atinge de forma variada como sua qualificação, o valor social atribuído ao seu diploma e ao seu trabalho, e sua organização como categoria.

Compreende-se que é necessário intervir nessa realidade com políticas públicas que venham a sanar essa precarização, pois isto não apenas afeta aos trabalhadores, mas também aos serviços, usuários e conseqüentemente à gestão. Diante dessa realidade, em uma unidade de saúde, conseguir manter uma equipe coesa, implementando valores e princípios como a participação, a ética, um padrão de qualidade adequado, tornam-se tarefas difíceis e complexas.

A temática Sistemas de Informação em Saúde reuniu desde ações que envolvem o esclarecimento, a capacitação sobre a utilização dos vários sistemas do MS até evidentes necessidades quanto à inserção, organização, e análise dos dados. Esse resultado ratifica a existência de lacunas em ações de capacitação e qualificação dos profissionais em informática em saúde, conforme explanam Rezende e Marin (2020).

Ressalta-se aqui a necessidade da adaptação e preparação em relação ao impacto que a Saúde Digital promoverá, da necessidade da formação de profissionais que lidam ou que irão lidar com a inserção, organização e análise dos dados. Sabe-se que as informações inseridas nos sistemas são transformadas nos indicadores de saúde que descrevem informações relevantes sobre vários aspectos, tanto relacionados ao estado de saúde como ao desempenho de serviços e sistemas. Ou seja, a qualidade na inserção de dados é imprescindível para uma análise fidedigna da realidade e criação de políticas de saúde assertivas.

As categorias profissionais citadas que se relacionam como esse tema foram apresentadas como “Técnicos dos municípios na Estratégia ESUS-AB...”, “Técnico responsável pela alimentação do Sistema de Informações sobre...”, “Digitador”. As ações educacionais solicitadas foram diversas como “capacitação nos Sistemas de Informações”, “Capacitação no ESUS”.

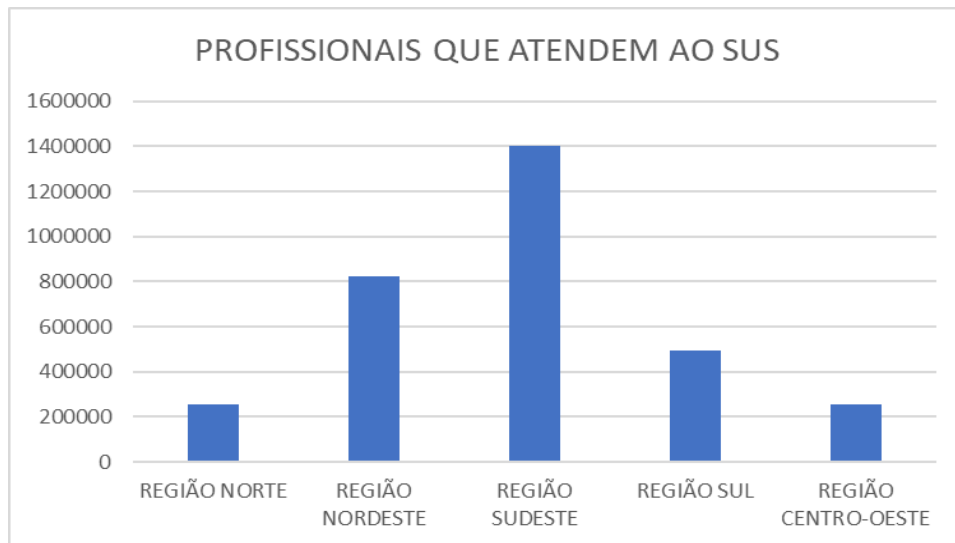
Portanto, as temáticas levantadas retrataram as necessidades de capacitação apontadas pelos planos da Região Norte. Servem como bússola no desenho e formulação de ações educacionais a serem avaliadas e implementadas nos estados.

4.2 As Categorias Profissionais de nível fundamental, médio e técnico da Região Norte

O quantitativo de profissionais que atendem ao SUS da região Norte, envolvendo todos os níveis de formação, perfazem um total de 255.716 (duzentos e cinquenta e cinco mil, setecentos e dezesseis) trabalhadores. Em relação ao quantitativo nacional, essa mão de obra representa 7,9% da força de trabalho do país, esses dados referem a dezembro de 2019.

O Gráfico 1 demonstra as regiões brasileiras e o quantitativo de profissionais que atendem ao SUS no país por região, envolvendo todos os níveis de formação, considerando dezembro de 2019.

Gráfico 1 – Profissionais que atendem ao SUS de todos os níveis de formação-Dez/2019.

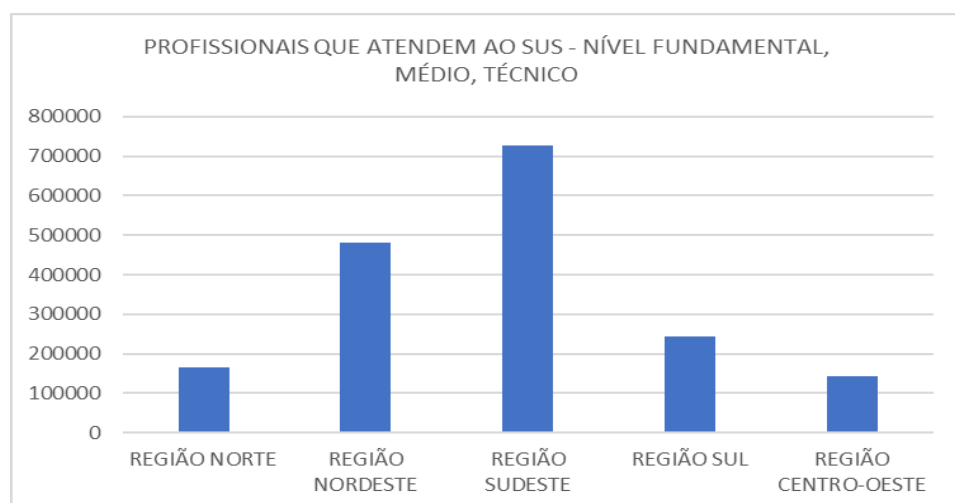


Fonte: Dados da pesquisa (2021). Consulta TABNET¹, dez. 2019.

O total nacional é de 3.226.133 (três milhões, duzentos e vinte e seis mil, cento e trinta e três) profissionais que compõem a força de trabalho do SUS. A Região Norte é a quarta colocada em ordem decrescente, seguida pela região centro-oeste que apresenta um quantitativo de 253.150 (duzentos e cinquenta e três mil, cento e cinquenta) profissionais.

Já o Gráfico 2 demonstra o quantitativo dos profissionais que atendem ao SUS por região do Brasil que representam as categorias de nível fundamental, médio e técnico.

Gráfico 2 - Profissionais que atendem ao SUS – nível fundamental, médio e técnico-Dez/2019.



Fonte: Dados da pesquisa (2021). Consulta TABNET, dez. 2019.

¹ Tabnet: É um aplicativo desenvolvido pelo DATASUS para gerar informações das bases de dados do Sistema Único de Saúde. É Um tabulador genérico de domínio público. (MS, 2020b).

A Região Norte possui 9,38% dos profissionais nesse segmento em relação ao total nacional. Foram elencadas 143 categorias profissionais de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao SUS nacionalmente, e na região Norte foram encontradas 126 dessas categorias.

Considerando o perfil destinado ao estudo dessa pesquisa, ou seja, os trabalhadores que atuam em categorias profissionais que possuem a formação de nível fundamental, médio e técnico, o quantitativo encontrado foi de 165.243 (cento e sessenta e cinco mil, duzentos e quarenta e três) profissionais.

Esse segmento representa 65% da força de trabalho do SUS na região. Portanto, conforme discutido nesse estudo a EPS é ferramenta fundamental para a implementação de boas práticas nesse universo.

A entrevistada quando argumentada sobre a participação dos profissionais de nível fundamental, médio e técnico na composição do SUS disse que:

“Na realidade, eu não sei o que seria do SUS sem esses profissionais. Eles executam atividades de extrema importância, especialmente nos cuidados hospitalares e, por isso mesmo, devem ser amplamente qualificados e valorizados”. (E01, 2021)

Segundo pesquisa coordenada pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (2003), os técnicos em saúde representam um contingente expressivo da força de trabalho. O estudo demonstrou a grande diversidade no universo de trabalhadores auxiliares e técnicos, compreendendo ocupações/profissões distintas no que se refere ao quantitativo de trabalhadores no setor. E salientou a existência de poucos estudos e levantamentos específicos sobre esse grupo profissional.

Batista *et al.* (2011) comentam que a responsabilidade pelas ações de Educação na saúde está incluída na agenda da gestão do SUS. E que essa atividade pode e deve contribuir para o desenvolvimento, consolidando mudanças nas práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS.

A Tabela 1 retrata todas as categorias profissionais de nível fundamental, médio e técnico no período vigente de dezembro de 2019 na Região Norte, seu quantitativo profissional por ordem decrescente e o total nacional e respectivo percentual referente a cada categoria.

Tabela 1 - Ocupações e quantitativo de profissionais de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao SUS na Região Norte e o total nacional da categoria.

OCUPAÇÕES	REGIÃO NORTE	TOTAL NACIONAL	%
Acabador de calçados	2	2	100%
Agente comunitário de saúde	33188	284196	12%
Agente de defesa ambiental	11	203	5%
Agente de higiene e segurança	250	2439	10%
Agente de pátio	56	152	37%
Agente de saúde pública agente de saneamento	2383	15843	15%
Agente de segurança	157	1070	15%
Agente de segurança penitenciária	1	70	1%
Ajustador mecânico	1	22	5%
Almoxarife	149	2265	7%
Arquivista de documentos	10	289	3%
Ascensorista	1	263	0%
Assistente técnico administrativo	13022	106770	12%
Atendente de ambulatório ou clínica	333	7130	5%
Atendente de consultório dentário	1174	17580	7%
Atendente de enfermagem - berçário	620	5836	11%
Atendente de farmácia balconista	381	10395	4%
Atendente de lavanderia	15	211	7%
Auxiliar de banco de sangue	44	654	7%
Auxiliar de contabilidade	23	590	4%
Auxiliar de Desenvolvimento Infantil	6	128	5%
Auxiliar de Enfermagem	8389	178326	5%
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	660	23305	3%
Auxiliar de Enfermagem do Trabalho	30	405	7%
Auxiliar de escritório em geral auxiliar	3723	56284	7%
Auxiliar de estatística	20	156	13%
Auxiliar de Farmácia de Manipulação	127	4021	3%
Auxiliar de faturamento	204	5084	4%
Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas	771	11034	7%
Auxiliar de laboratório de análises físico-química	3	106	3%
Auxiliar de Laboratório de Imunobiológico	12	253	5%
Auxiliar de lavanderia	356	3611	10%
Auxiliar de pessoal	120	1450	8%
Auxiliar de Produção Farmacêutica	9	327	3%
Auxiliar de Prótese Dentária	16	361	4%
Auxiliar de Radiologia (Revelação Fotográfica)	112	829	14%
Auxiliar de Saúde Navegação Marítima	10	75	13%
Auxiliar Geral de Conservação de Vias Permanentes	62	380	16%
Auxiliar Técnico em laboratório de farmácia	28	1171	2%
Auxiliar Técnico em Patologia Clínica	852	5166	16%

OCUPAÇÕES	REGIÃO NORTE	TOTAL NACIONAL	%
Chefe de contabilidade técnico	7	44	16%
Comprador	4	392	1%
Continuo	18	1062	2%
Copeiro	213	2272	9%
Copeiro de hospital	412	5287	8%
Costureira de reparação de roupas	20	204	10%
Costureiro na confecção em série	9	106	8%
Cozinheiro-conservação de alimentos	9	193	5%
Cozinheiro de embarcações	10	13	77%
Cozinheiro de hospital	515	3840	13%
Cozinheiro geral	150	1810	8%
Datilografo	68	282	24%
Dietista	5	83	6%
Digitador	1478	15383	10%
Eletricista de instalações	29	475	6%
Empregado doméstico nos serviços gerais	916	3938	23%
Encanador	7	194	4%
Guarda civil municipal	14	296	5%
Guardador de veículos	1	5	20%
Instrumentador Cirúrgico	41	1353	3%
Instrutor de Cursos Livres	2	44	5%
Jardineiro	15	188	8%
Lavadeiro em geral	68	560	12%
Lavador de roupas à máquina	28	356	8%
Marceneiro	3	114	3%
Mecânico de manutenção de automóveis, motocicletas e veículos similares	1	16	6%
Mecânico de Manutenção de Máquinas em Geral	8	118	7%
Mecânico de Manutenção e Instalação de aparelhos de climatização e refrigeração	1	36	3%
Mestre de produção farmacêutica	2	5	40%
Motorista de carro de passeio	979	8216	12%
Motorista de furgão ou veículo similar	924	7816	12%
Operador de computador inclusive microcomputador	194	813	24%
Operador de radiochamada	124	1482	8%
Parteira leiga assistente de parto	92	238	39%
Passador de roupas em geral	2	104	2%
Pedreiro	13	436	3%
Pintor a pincel e rolo (exceto obras e estruturas metálicas)	1	36	3%
Porteiro de edifícios	276	3818	7%
Professor de Nível Médio Na Educação Infantil	1	20	5%
Professor de Nível Médio No Ensino Profissionalizante	1	7	14%

OCUPAÇÕES	REGIÃO NORTE	TOTAL NACIONAL	%
Programador de sistemas de informação	38	266	14%
Protético Dentário	116	1846	6%
Recepcionista em geral	1869	46835	4%
Recreador	3	235	1%
Servente de obras	11	372	3%
Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	317	5176	6%
Supervisor administrativo	188	5274	4%
Supervisor de recepcionistas	18	436	4%
Supervisor de transportes	7	75	9%
Técnico de Alimentos	13	113	12%
Técnico de apoio usuário informática helpdesk	23	636	4%
Técnico de contabilidade	45	364	12%
Técnico de enfermagem	41630	441084	9%
Técnico de enfermagem de saúde da família	6291	53608	12%
Técnico de enfermagem de terapia intensiva	174	3068	6%
Técnico de enfermagem do trabalho	48	567	8%
Técnico de enfermagem psiquiátrica	33	671	5%
Técnico de imobilização ortopédica	42	2218	2%
Técnico de laboratório de análises físico-químicas	57	710	8%
Técnico de manutenção de sistemas e instrumentos	1	41	2%
Técnico de ortopedia	59	816	7%
Técnico de Saneamento	71	337	21%
Técnico em administração	134	2796	5%
Técnico em equipamento médico hospitalar	9	249	4%
Técnico em Farmácia	65	6112	1%
Técnico em Histologia	12	121	10%
Técnico em Imunobiológicos	5	32	16%
Técnico em Laboratório de Farmácia	274	1510	18%
Técnico em Laboratório Óptico	1	8	13%
Técnico em manutenção de equipamentos de informática	94	1020	9%
Técnico em Métodos Eletrográficos em Encefalografia	3	209	1%
Técnico em Métodos Gráficos em Cardiologia	4	266	2%
Técnico em Óptica e Optometria	3	104	3%
Técnico em patologia clínica	3097	20847	15%
Técnico em radiologia e imagenologia	2616	34568	8%
Técnico em reabilitação	13	136	10%
Técnico em saúde bucal	675	4329	16%
Técnico em secretariado	17	555	3%
Técnico em segurança no trabalho	109	1749	6%
Técnico Químico	6	137	4%
Telefonista	399	5077	8%
Trabalhador de serviços de manutenção	29247	282107	10%

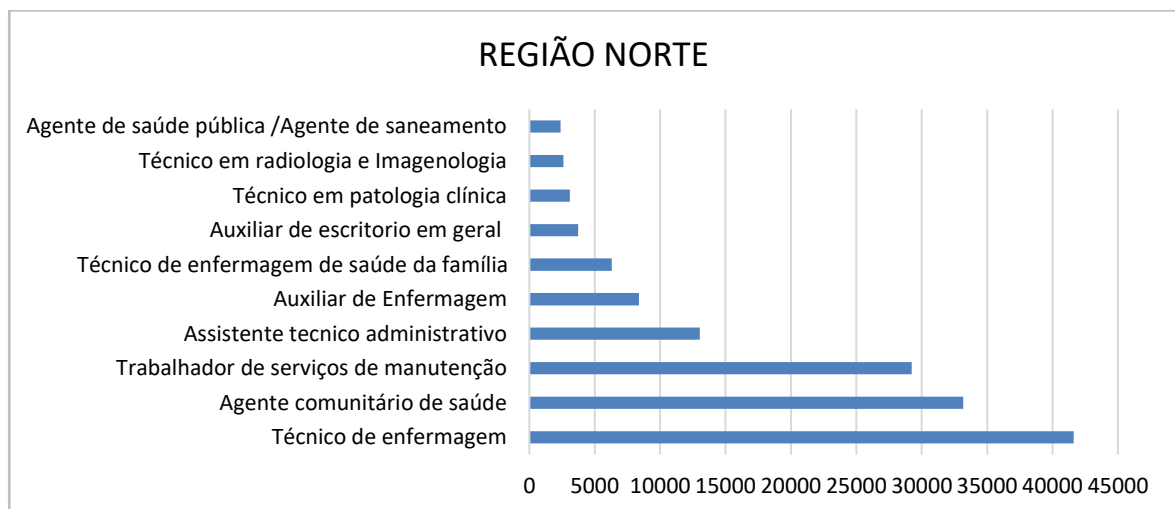
OCUPAÇÕES	REGIÃO NORTE	TOTAL NACIONAL	%
Vigia	2156	7714	28%
Vigilante	331	3163	10%
Visitador Sanitário	633	8995	7%
Zelador de edifício	294	2639	11%
Total	165243	1759298	9%

Fonte: Dados da pesquisa (2021). Consulta TABNET, dez. 2019.

Percebe-se a variedade profissional e o grande quantitativo de trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico que compõem a força de trabalho do SUS, sendo ratificado o desafio no acompanhamento da qualificação desses profissionais.

O Gráfico 3 demonstra as 10 primeiras ocupações considerando o quantitativo de profissionais de acordo com as categorias apresentadas na Tabela 1.

Gráfico 3 - Categorias profissionais de nível fundamental, médio e técnico – Região Norte - as 10 primeiras em quantitativo da região.



Fonte: Dados da pesquisa (2021). Consulta TABNET, dez. 2019.

Nota-se nesse quantitativo, o destaque dos profissionais da enfermagem, os Agentes Comunitários de Saúde, e dos trabalhadores que oferecem o suporte administrativo e operacional para a execução dos serviços.

Para melhor visualização e apresentação, as categorias encontradas foram agrupadas pelo perfil de atividades que mais se sobressaem, constando nas Tabelas 2, 3 e 4. Estão dispostas em “Ocupações/ Saúde” – voltadas para o atendimento mais direto ao usuário do sistema, “Ocupações/Administrativas” - atividades voltadas ao suporte administrativo como registros,

arquivos, recepção; e “Ocupações/Operacionais” - tarefas com teor operacional como serviços de suporte, manutenção de equipamentos, limpeza e segurança, respectivamente.

Tabela 2 - Ocupações/ Saúde – Níveis fundamental, médio e técnico da Região Norte.

OCUPAÇÕES - SAÚDE	REGIÃO NORTE
Agente comunitário de saúde	33188
Agente de defesa ambiental	11
Agente de higiene e segurança	250
Agente de saúde pública agente de saneamento	2383
Atendente de ambulatório ou clínica	333
Atendente de consultório dentário	1174
Atendente de enfermagem/atendente de berçário	620
Atendente de farmácia balconista	381
Auxiliar de banco de sangue	44
Auxiliar de Desenvolvimento Infantil	6
Auxiliar de Enfermagem	8389
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	660
Auxiliar de Enfermagem do Trabalho	30
Auxiliar de Farmácia de Manipulação	127
Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas	771
Auxiliar de laboratório de análises físico-química	3
Auxiliar de Laboratório de Imunobiológico	12
Auxiliar de Produção Farmacêutica	9
Auxiliar de Prótese Dentária	16
Auxiliar de Radiologia (Revelação Fotográfica)	112
Auxiliar de Saúde Navegação Marítima	10
Auxiliar Técnico em laboratório de farmácia	28
Auxiliar Técnico em Patologia Clínica	852
Dietista	5
Instrumentador Cirúrgico	41
Mestre de produção farmacêutica	2
Parteira leiga assistente de parto	92
Protético Dentário	116

OCUPAÇÕES - SAÚDE	REGIÃO NORTE
Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	317
Técnico de Alimentos	13
Técnico de enfermagem	41630
Técnico de enfermagem de saúde da família	6291
Técnico de enfermagem de terapia intensiva	174
Técnico de enfermagem do trabalho	48
Técnico de enfermagem psiquiátrica	33
Técnico de imobilização ortopédica	42
Técnico de laboratório de análises físico-químicas	57
Técnico de ortopedia	59
Técnico de Saneamento	71
Técnico em Farmácia	65
Técnico em Histologia	12
Técnico em Imunobiológicos	5
Técnico em Laboratório de Farmácia	274
Técnico em Laboratório Óptico	1
Técnico em Métodos Eletrográficos em Encefalografia	3
Técnico em Métodos Gráficos em Cardiologia	4
Técnico em Óptica e Optometria	3
Técnico em patologia clínica	3097
Técnico em radiologia e imagenologia	2616
Técnico em reabilitação	13
Técnico em saúde bucal	675
Técnico em segurança no trabalho	109
Técnico Químico	6
Visitador Sanitário	633
TOTAL	105916

Fonte: Elaboração própria, baseada em dados extraídos do TABNET, dez. 19.

Foram encontradas 54 categorias com esse perfil, perfazendo um total de 105.916 (cento e cinco mil, novecentos e dezesseis) trabalhadores, representando 65% do total dos trabalhadores da região que são 165.243 (cento e sessenta e cinco mil, duzentos e quarenta e três).

Destacam-se na composição da força de trabalho diretamente ligada aos usuários do SUS, os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, perfazendo um total de 57.255 (cinquenta e sete mil, duzentos e cinquenta e cinco), representando 34,64 % do total da mão de obra do SUS na região e 54,05 % dos profissionais ligados ao atendimento mais direto ao usuário conforme Tabela 1 (Ocupações – Saúde).

A Tabela 3 apresenta o quantitativo por ordem decrescente e as categorias profissionais encontradas referentes ao ambiente da enfermagem.

Tabela 3 - Profissionais ambiente de enfermagem Região Norte – Dez/19 (Auxiliares e Técnicos).

OCUPAÇÕES	REGIÃO NORTE
Técnico de enfermagem	41630
Auxiliar de Enfermagem	8389
Técnico de enfermagem de saúde da família	6291
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	660
Técnico de enfermagem do trabalho	48
Técnico de enfermagem psiquiátrica	33
Técnico de enfermagem de terapia intensiva	174
Auxiliar de Enfermagem do Trabalho	30
Total	57255

Fonte: Elaboração própria, baseada em dados extraídos do TABNET, dez. 19.

Os técnicos em enfermagem psiquiátrica representam o menor número em relação aos demais técnicos. Diante do que foi citado na seção anterior sobre a temática da saúde mental e sua demanda de capacitação, percebe-se que esse número pode não ser o suficiente e que novos profissionais precisam ser qualificados para esse tipo de ocupação. Tal fato pode explicar a enfática demanda de capacitação nesse segmento percebida nesse estudo, merecendo uma maior atenção e análise.

Os Agentes Comunitários em Saúde compõem um significativo grupo representando 20,08% do total dos trabalhadores da região. Eles desempenham um importante papel nas equipes de saúde e no acompanhamento aos usuários do SUS.

Considerando os profissionais da enfermagem e os Agentes Comunitários em Saúde, a representatividade dessa força de trabalhado na totalidade dos profissionais que atendem ao

SUS na região Norte de nível fundamental, médio e técnico é de 54,73%, e de 85,39% em relação à Tabela 1, que apresentou as categorias “Ocupações-Saúde”, que operam com atividades que sobressaem ao atendimento mais direto aos usuários do sistema.

Os profissionais envolvidos em tarefas administrativas foram elencados na Tabela 4, com um total de 21.902 (vinte e um mil, novecentos e dois) trabalhadores, dispersos em 25 categorias. A tabela abaixo demonstra as ocupações referente a esse perfil.

Tabela 4 - Ocupações/Administrativas – Níveis fundamental, médio e técnico da Região Norte.

OCUPAÇÕES	REGIÃO NORTE
Almoxarife	149
Arquivista de documentos	10
Assistente técnico administrativo	13022
Auxiliar de contabilidade	23
Auxiliar de escritório em geral	3723
Auxiliar de estatística	20
Auxiliar de faturamento	204
Auxiliar de pessoal	120
Chefe de contabilidade técnico	7
Comprador	4
Continuo	18
Datilografo	68
Digitador	1478
Operador de computador inclusive microcomputador	194
Operador de radiochamada	124
Programador de sistemas de informação	38
Recepcionista em geral	1869
Supervisor administrativo	188
Supervisor de recepcionistas	18
Supervisor de transportes	7
Técnico de apoio usuário informática helpdesk	23
Técnico de contabilidade	45
Técnico em administração	134

OCUPAÇÕES	REGIÃO NORTE
Técnico em secretariado	17
Telefonista	399
TOTAL	21902

Fonte: Elaboração própria, baseada em dados extraídos do TABNET, dez. 19.

Esses trabalhadores correspondem a 13,25% da força de trabalho da Região Norte. O maior quantitativo refere-se aos assistentes técnicos administrativos.

A próxima tabela mostra as ocupações que se voltam para aspectos em que se sobressaem as atividades operacionais e afins. Um número significativo de trabalhadores sustenta esse rol, amparando a operação do sistema.

Tabela 5 - Ocupações/Operacionais – Níveis fundamental, médio e técnico da Região Norte.

OCUPAÇÕES - OPERACIONAL/OUTROS	REGIÃO NORTE
Acabador de calçados	2
Agente de pátio	56
Agente de segurança	157
Agente de segurança penitenciária	1
Ajustador mecânico	1
Ascensorista	1
Atendente de lavanderia	15
Auxiliar de lavanderia	356
Auxiliar Geral de Conservação de Vias Permanentes	62
Copeiro	213
Copeiro de hospital	412
Costureira de reparação de roupas	20
Costureiro na confecção em série	9
Cozinheiro conservação de alimentos	9
Cozinheiro de embarcações	10
Cozinheiro de hospital	515
Cozinheiro geral	150
Eletricista de instalações	29
Empregado doméstico nos serviços gerais	916
Encanador	7
Guarda civil municipal	14

OCUPAÇÕES - OPERACIONAL/OUTROS	REGIÃO NORTE
Guardador de veículos	1
Instrutor de Cursos Livres	2
Jardineiro	15
Lavadeiro em geral	68
Lavador de roupas à máquina	28
Marceneiro	3
Mecânico de manutenção de automóveis, motocicletas e veículos similares	1
Mecânico de Manutenção de Máquinas em Geral	8
Mecânico de Manutenção e Instalação de aparelhos de climatização e refrigeração	1
Motorista de carro de passeio	979
Motorista de furgão ou veículo similar	924
Passador de roupas em geral	2
Pedreiro	13
Pintor a pincel e rolo (exceto obras e estruturas metálicas)	1
Porteiro de edifícios	276
Professor de Nível Médio Na Educação Infantil	1
Professor de Nível Médio No Ensino Profissionalizante	1
Recreador	3
Servente de obras	11
Técnico de manutenção de sistemas e instrumentos	1
Técnico em equipamento médico hospitalar	9
Técnico em manutenção de equipamentos de informática	94
Trabalhador de serviços de manutenção	29247
Vigia	2156
Vigilante	331
Zelador de edifício	294
TOTAL	37425

Fonte: Elaboração própria, baseada em dados extraídos do TABNET, dez. 19.

Foram encontradas 47 categorias nesse grupo, sendo representado por 37.425 trabalhadores, ou seja, 22,64% da totalidade dos profissionais de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao SUS na região norte.

O próximo tópico apresentará as categorias profissionais citadas de forma direta, indireta e geral, conforme a categorização apresentada na Metodologia referente aos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde.

4.2.1 As Categorias Profissionais citadas nos PEEPS

As categorias profissionais encontradas nesse estudo, decorrentes da demanda de capacitação profissional serão apresentadas a seguir. É interessante lembrar que o público-alvo não foi explícito de forma clara em todos os planos nas demandas das ações educacionais, sendo necessária a análise e interpretação dos nós críticos apresentados, da composição de equipes de saúde citadas a fim de elencar essas ocupações.

Quadro 9 - Categorias Profissionais Citadas nos PEEPS (2019-2022)

OCUPAÇÕES - PEEPS - REGIÃO NORTE
AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
AGENTE SOCIAL
ARTESÃO
AUX/ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
AUXILIAR DE ENFERMAGEM
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL
CUIDADOR DE IDOSO
DIGITADOR
EDUCADOR SOCIAL
PARTEIRAS INDÍGENAS
PARTEIRAS TRADICIONAIS
RECEPCIONISTA
TÉCNICO ADMINISTRATIVO
TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
TÉCNICO EM ASSUNTOS EDUCACIONAIS
OCUPAÇÕES - PEEPS - REGIÃO NORTE
TÉCNICO EM ENFERMAGEM
TÉCNICO EM HEMOTERAPIA
TÉCNICO EM LABORATÓRIO
TÉCNICO EM ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE
TÉCNICO EM RADIOLOGIA
TÉCNICO EM REGISTROS E INFORMAÇÕES EM SAÚDE
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Foram encontradas 23 categorias profissionais citadas de nível fundamental, médio e técnico nos PEEPS da Região Norte para que sejam ofertadas variadas ações educacionais envolvendo as temáticas apresentadas na primeira seção desse capítulo.

Percebe-se que algumas categorias não estão relacionadas na Tabela 1, referente à composição da força de trabalho que atende ao SUS na região, como o Agente Social, Artesão, Cuidador de Idoso, Educador Social, Parteiras Indígenas, Parteiras Tradicionais, Técnico em Tecnologia da Informação, Técnico em Assuntos Educacionais, Técnico em Hemoterapia, Técnico em Orientação e Mobilidade, Técnico em Registros e Informações em Saúde.

Tal fato poderia ser explicado por pelas duas hipóteses. A primeira hipótese, refere-se a diferentes nomenclaturas que podem ter sido usadas atribuídas às mesmas categorias e a segunda hipótese, o desvio de função, apontando a necessidade de formação em algumas áreas que demonstram insuficiência ou inexistência de profissionais.

Essa questão pode indicar que os fatores perpassam pelas duas hipóteses. O quadro abaixo ilustra esse argumento, apresentando as ocupações citadas nos PEEPS e as possíveis nomenclaturas similares ou próximas encontradas nos planos.

Quadro 10 - Temáticas das ações educacionais dos PEEPS da Região Norte.

OCUPAÇÕES - PEEPS - REGIÃO NORTE	OCUPAÇÕES CNES (Tabela 1)
ACE	CONFORME TABELA 1
ACS	CONFORME TABELA 1
AGENTE SOCIAL	AGENTES
ARTESÃO	RECREADOR
AUX/ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	ASSISTENTE TÉCNICO ADMINISTRATIVO
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	CONFORME TABELA 1
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	CONFORME TABELA 1
CUIDADOR DE IDOSO	AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM*
DIGITADOR	CONFORME TABELA 1
EDUCADOR SOCIAL	RECREADOR, AGENTES
PARTEIRAS INDÍGENAS	PARTEIRA LEIGA ASSISTENTE DE PARTO
PARTEIRAS TRADICIONAIS	PARTEIRA LEIGA ASSISTENTE DE PARTO
RECEPCIONISTA	CONFORME TABELA 1
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	TÉCNICO EM ADMINISTRAÇÃO
TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	PROGRAMADOR DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

OCUPAÇÕES - PEEPS - REGIÃO NORTE	OCUPAÇÕES CNES (Tabela 1)
TÉCNICO EM ASSUNTOS EDUCACIONAIS	PROFESSOR DE NÍVEL MÉDIO NA EDUCAÇÃO INFANTIL, PROFESSOR DE NÍVEL MÉDIO NO ENSINO PROFISSIONALIZANTE *
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	CONFORME TABELA 1
TÉCNICO EM HEMOTERAPIA	AUXILIAR DE BANCO DE SANGUE
TÉCNICO EM LABORATÓRIO	TÉCNICO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICAS; AUXILIAR DE LABORATÓRIO DE IMUNOLÓGICOS
TÉCNICO EM ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE	TÉCNICO EM REABILITAÇÃO
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	TÉCNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA
TÉCNICO EM REGISTROS E INFORMAÇÕES EM SAÚDE	DIGITADOR*, OPERADOR DE COMPUTADOR (INCLUSIVE MICROCOMPUTADOR)*
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	CONFORME TABELA 1

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Nota-se que algumas profissões destacadas em asterisco no quadro anterior possuem aproximações em suas atividades como o Cuidador de Idoso vs-Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, Técnico em assuntos educacionais vs-Professores de nível médio, o Técnico em Registro e Informações em Saúde vs-Digitador, Operador de Computador (inclusive Microcomputador). Esse assunto merece um aprofundamento em pesquisas mais específicas que abordem esse recorte.

Apesar das diferentes nomenclaturas encontradas, optou-se por considerar todas as categorias citadas de forma similar ou com atividades aproximadas conforme dispostas no Quadro 10 para realização do comparativo referente à composição da força de trabalho da Região Norte.

Na disposição das demandas das ações educacionais dos PEEPS, foram elencadas 23 ocupações profissionais das 126 existentes da Região Norte, ou seja, apenas 15%. Portanto, um número elevado de ocupações não foi citado pelos PEEPS da região. Em relação a essa realidade, pode-se inferir três possíveis aspectos que serão discutidos a seguir.

Após o levantamento desse resultado, nova pergunta foi enviada por meio eletrônico à entrevistada e se argumentou sobre a percepção em relação ao fato de apenas 15% das categorias profissionais serem citadas nos PEEPS, foi obtida a seguinte resposta:

“A construção do PEEPS obedece a lógica operacional ascendente preconizada pela PNEPS, ou seja, o coletivo de atores locais da Política, num movimento de escuta dos trabalhadores dos serviços de saúde, gestores, instituições de ensino técnico e superior e, controle social, identificam as necessidades de formação e de ações educativas que vão impactar na solução e/ou minimização dos problemas de saúde da região/estado. Além disso recomenda-se levar em consideração o que consta dos Planos de Saúde Estadual/Municipal, além do diagnóstico epidemiológico da região.

Portanto, a demanda de cursos é resultante da identificação das necessidades formativas locais e regionais, para aquele período do PEEPS, pode ser que num próximo planejamento esse número de cursos se amplie.” (E01, 2021).

Primeiramente, pode-se inferir que as categorias citadas são aquelas envolvidas em temáticas onde preponderam os nós críticos atuais sentidos pelas regiões de saúde, e que podem ser resolvidos por ações educacionais nesse atual período. Uma visão mais pontual desse momento da realidade de saúde existente no estado.

A segunda inferência, pela percepção desse estudo, também perpassa pelo fato que a tecnologia trouxe uma nova realidade, impactando o mundo do trabalho em saúde e os serviços de saúde precisam de adaptações. Podem existir nesse universo profissões obsoletas e demandas por novas profissões. Possivelmente seria necessária uma visão mais ampliada dos PEEPS em relação às perspectivas futuras envolvendo mudanças de mercado e um planejamento a médio e longo prazo da força de trabalho.

No capítulo 2 desse estudo foi exposto comentário nessa direção, evidenciando Mariano *et al.* (2019) que comentam sobre o movimento acelerado do mercado de trabalho, e o surgimento de novas ocupações ao mesmo tempo em que antigas ocupações incorporam novas tecnologias e práticas diferenciadas.

Nesse contexto, foi percebida a demanda de capacitação latente referente à inserção de dados nos variados sistemas do SUS. A operação no registro das informações, pode ser que tal fato seja um reflexo das ações do MS na informatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de todo o país, estratégia adotada em prol da implementação da Saúde Digital.

A Estratégia da Saúde Digital (ESD) está promovendo a adoção de novas tecnologias e a cultura digital, exigindo um esforço articulado na formação e atualização dos profissionais. Destaca-se aqui a relevância das informações em saúde, pois a partir delas se dará o conhecimento sobre a situação de saúde de uma população, advindos dos diversos indicadores que são elaborados por meio da inserção dos dados. É imprescindível que estas informações sejam qualificadas, confiáveis, fidedignas.

A profissão do Técnico em Registro e Informações em Saúde, profissional qualificado para as atividades citadas acima, encontra-se no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2016) no eixo Ambiente e Saúde. Porém, essa profissão ainda não se encontra na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), do Ministério do Trabalho (2021).

Na composição da força de trabalho da Região Norte não foi encontrado esse profissional, em seu lugar, aparecem categorias com atividades próximas que podem estar

exercendo essa função como o Digitador, e o Operador de Computador (Inclusive Microcomputador).

Fato parecido ocorre com o Cuidador de Idosos, essa categoria foi levantada pelos PEEPS, porém esse profissional não existe na composição da força de trabalho da região. Provavelmente essa função também está sendo exercida por outros profissionais. O SUS precisa de atualização na composição do seu quadro.

O mesmo pode-se dizer em relação ao Técnico em Gerência em Saúde. Essa formação poderia ser uma excelente alternativa para organização das unidades de saúde locais, considerando a melhoria dos fluxos e elaboração de relatórios gerenciais para apoiar a gestão. A temática “Gestão/Gestão de Processos” foi sinalizada pelos PEEPS de forma recorrente.

As profissões “Técnico em Cuidado de Idosos” e “Técnico em Gerência de Saúde” também constam no CNCT (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2016). O Técnico em Cuidado de Idosos tem suas principais atividades definidas pelo catálogo e na CBO/Ministério da Economia.

Ainda pertencente à segunda inferência, aparece o Técnico de Enfermagem Psiquiátrica. A temática referente a Saúde Mental foi notabilizada pela frequente necessidade de ações educacionais nessa área citada nos PEEPS, e no confronto dos dados, demonstrou-se que os Técnicos de Enfermagem Psiquiátrica representam um número pequeno na região, são apenas 33 profissionais. Essa categoria não foi citada nos PEEPS, apenas a temática. Pode-se inferir que o Técnico em Enfermagem esteja realizando essa função, portanto precisa se capacitar para atuar com esse público. O pós-técnico nessa área seria uma opção para melhorar a qualidade de atendimento ao usuário do sistema de saúde.

A terceira e última inferência que contempla esse resultado da pesquisa, refere-se a uma provável “invisibilidade” dos trabalhadores de ensino fundamental, médio e técnico do SUS. Estes, que compõem a maior parte da força de trabalho do SUS, mas as políticas públicas de qualificação profissional têm nos últimos anos concentrado esforços em poucas categorias desse universo.

Galvão (2012) comenta que os profissionais de nível técnico na área da saúde são de fundamental importância para o SUS. E diz que, no entanto, eles sofrem um processo de invisibilidade e cita que isso acontece ora pelo modelo centrado na figura do profissional médico, ora pela própria divisão do trabalho em saúde, marcado pela fragmentação do processo de cuidar.

É possível que nesse contexto surja uma classe de trabalhadores invisíveis da Saúde, composta por grupos com menores quantitativos de profissionais, com pessoal que não aparece

diretamente na “linha de frente” do SUS, mas estão lá, no cotidiano do trabalho, operando para que os processos fluam.

Em consulta ao site da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), vinculada ao Ministério da Saúde, foi encontrada uma pesquisa, em andamento que pretende ouvir vários profissionais como condutores de ambulância, maqueiros, pessoal de manutenção/ limpeza, administrativos, recepção. A pesquisa é intitulada “Os trabalhadores invisíveis da Saúde: condições de trabalho e saúde mental no contexto da Covid-19” (FIOCRUZ, 2021). Tais estudos são importantes para trazer à tona a realidade e necessidade desses trabalhadores.

Em debate virtual sobre o tema “ETSUS: qual sua importância para o SUS e para o trabalhador de nível médio em Saúde?”, o assunto “invisibilidade” dos profissionais de nível médio do SUS surgiu e Galvão (2021) ratificou dizendo que esse fato ainda persiste nos dias atuais.

Diante do exposto, conclui-se que as inferências citadas não são excludentes. Todas convergem para a necessidade de ampliar o olhar para as demais categorias profissionais de formação fundamental, média e técnica do SUS, por meio da criação de um plano estratégico em relação ao dimensionamento de profissionais, a educação e gestão do trabalho.

Nesse contexto, sugere-se a elaboração de programa que tenha como objetivos conhecer melhor esse segmento e oferecer cursos de qualificação, técnicos e pós técnicos, visando atender à demanda de formação, oriunda da necessidade do segmento de novas profissões, atualização profissional e da carência de profissionais em áreas específicas. Sugere-se ainda que as profissões técnicas como Técnico de Registros e Informações em Saúde, Técnico em Cuidador de Idosos e o Técnico em Gerência de Saúde e o pós-técnico em Enfermagem Psiquiátrica sejam priorizados nesse programa em decorrência dos apontamentos sinalizados pelos PEEPS.

Fica evidenciado também nesse estudo que as categorias e temáticas de capacitação que representam o maior contingente de profissionais como os profissionais da enfermagem, os ACS, os auxiliares/assistentes administrativos foram contemplados nos PEEPS (2019-2022), destacando mais uma vez a importante atuação e quantitativo dessas categorias no SUS.

5 CONCLUSÕES

O objetivo geral da pesquisa foi identificar e discutir as temáticas das ofertas educacionais demandadas e as categorias profissionais apontadas pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde da região norte (quadriênio 2019 – 2022), analisando-as com as profissões existentes na região, referente aos trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O objetivo geral foi alcançado e os objetivos específicos que ampararam essa conquista serão discriminados a seguir de forma a contemplar por partes os resultados obtidos para melhor detalhá-los.

O primeiro objetivo específico foi “Definir os conceitos de Educação Permanente em Saúde e suas vertentes. O objetivo foi contemplado com o levantamento do referencial teórico apresentado no capítulo 2, e enriquecido com a entrevista aplicada a uma experiente profissional da área que participou do processo de implementação da PNEPS. Os recortes dos pontos principais da entrevista foram dispostos no decorrer da apresentação dos resultados – capítulo 4.

O segundo objetivo específico foi “Levantar as temáticas das capacitações demandadas constantes nos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (2019 a 2022) da região norte no que se referem aos trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico”. Foram levantadas 55 temáticas. Embora não foi objetivo presente nesse estudo quantificar por ordem decrescente essas temáticas foi inevitável não avistar alguns temas que se repetiram com maior frequência que foram referentes ao “Acolhimento”, “Saúde Mental”, “Gestão/Gestão de Processos” e “Sistemas de Informação em Saúde”. Recomenda-se nesse aspecto um levantamento mais detalhado sobre essas incidências e sua relação com o ambiente atual da Saúde.

O terceiro objetivo específico proposto foi “Levantar as profissões de nível fundamental, médio e técnico que compõem a força de trabalho do SUS na região norte. Foram encontradas 126 categorias profissionais que atendem ao SUS nesse segmento. Essa força de trabalho representa 65 % de toda a mão de obra do SUS na região.

O quarto objetivo específico foi “Descrever as categorias profissionais sinalizadas para acolher as ações educacionais apontadas pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (período de 2019 a 2022) da região norte de nível fundamental, médio e técnico”. Foram elencadas 23 categorias.

O Quinto e último objetivo específico foi “Comparar as categorias profissionais sinalizados pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (período de 2019 a 2022) com o rol de profissões de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao SUS da referida região”. Diante das 126 categorias existentes na Região Norte, foram elencadas apenas 23, perfazendo um total de 15% das categorias citadas nos PEEPS em relação ao rol de categorias existentes na região.

As limitações desse estudo permeiam os PEEPS no tocante ao recorte das demandas de ações educacionais que em muitos momentos não foram claras, apresentaram-se sem a definição do público-alvo, ou foram apresentadas ações estratégicas da gestão e não educacionais. Diante dessas limitações não puderam ser analisadas todas as ações propostas nos planos.

Sugere-se aos gestores da Secretaria de Gestão do Trabalho em Saúde - MS, particularmente ao Departamento de Gestão em Educação na Saúde, a elaboração de documento que permita apoiar tecnicamente o preenchimento dos PEEPS pelos estados, de forma clara e objetiva, no tocante ao recorte das necessidades de ações de EPS.

Sugere-se ainda ao DEGES que torne a discussão e a articulação com as ETSUS mais frequentes, utilizando-as na implementação da PNEPS de forma mais efetiva, por serem importantes em termos de sua capilaridade e pela própria razão de sua criação. Nesse contexto também se recomenda uma aproximação com os Institutos Federais, que podem ser instituições potenciais para apoiar a EPS.

À Coordenação Geral de Ações Técnicas em Saúde (DEGES/SGTES), a quem compete a atribuição de qualificar, formar essa grande parcela de trabalhadores do SUS, recomenda-se a ampliação do olhar para as 143 profissões de nível fundamental, médio, técnico e a implementação de estudos que promovam um diagnóstico mais detalhado desse universo.

Espera-se que os resultados desse estudo forneçam subsídios para a SGTES no apoio e formulação de estratégias educacionais e no âmbito do Ministério da Saúde devido ao aspecto transversal desse assunto. Esse estudo também poderá contribuir com dados que apoiem estudantes, profissionais da saúde e pesquisadores interessados no assunto.

REFERÊNCIAS

- ACRE (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde: quadriênio 2019 – 2022**. Rio Branco: SESACRE, 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-AC.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.
- AMAPÁ (Estado). Secretaria da Saúde. **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde: 2019-2023**. Macapá: SESA, 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-AP-2019-2023.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.
- AMAZONAS (Estado). Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas. **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Amazonas – Brasil: 2019 – 2020**. Manaus: SESAM, 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-AM.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.
- AITH, F. M. A.; GERMANI, A. C. C.; BALBINOT, R.; DALLARI, S. G. Regulação do exercício de profissões de saúde: fragmentação e complexidade do modelo regulatório brasileiro e desafios para o seu aperfeiçoamento. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 198-218, 2018. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/152586/149075>. Acesso em 29 abr. 2020.
- KAZMIER, L. J. Estatística Aplicada a Administração e Economia. Porto Alegre: Bookman, 2008.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. revista e atualizada. Lisboa: Edições 70, 2009.
- BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O. S. J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde e Sociedade**, v. 20, p. 884-899, 2011.
- BOYLE, N. **Understanding Thatcherism**. New Blackfriars. Summer, 1988.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 29 set. 2020.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 29 set. 2020.
- BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm. Acesso em: 29 set. 2020.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria nº 397/MTE, de 09 de outubro de 2002**. Aprova a Classificação Brasileira de Ocupações - CBO/2002, para uso em todo território nacional e autoriza a sua publicação. Disponível em:

<http://cbo.maisemprego.mte.gov.br/cbsite/pages/legislacao.jsf;jsessionid=7yQvbLyzb72vyNwkdJmmPde1.slave13:mte-cbo>. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198/GM/MS, de 13 fevereiro de 2004**. Institui 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. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 fev. 2004a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizizesConsolidacao/comum/13150.html>. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.168/GM/MS, de 07 de julho de 2005**. Redefine os objetivos da RET-SUS e dá outras providências. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1168_07_07_2005.html. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política nacional de educação permanente em saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 ago. 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.970/GM/MS, de 25 de novembro de 2009**. Institui a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS) e dispõe sobre as diretrizes para a sua organização. [2009b]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2970_25_11_2009.html. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.302/GM/MS, de 23 de outubro de 2014**. Altera o anexo da Portaria nº 2.970/GM/MS, de 25 de novembro de 2009, para incluir novas instituições no Quadro das Escolas Técnicas e Centros Formadores do Sistema Único de Saúde (SUS), que compõe a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS). [2014a]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2302_23_10_2014.html. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. **Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. 29 set. 2017a. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.194/GM/MS, de 28 de novembro de 2017**. Dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS. 2017b. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3194_30_11_2017.html. Acesso em: 25 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.651/GM/MS, de 10 de outubro de 2017.** Dispõe sobre a Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS). Diário Oficial da União, seção 1. Brasília, DF, n.198, p.34, 16 out. 2017c. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2651_16_10_2017.html. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?.** 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2018a. 73p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 12 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Consolidado sobre o processo de implementação da Política Nacional de Educação permanente em Saúde (PNEPS).** Brasília: SGTES/DEGES/Ministério da Saúde. 2018b. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2018/dezembro/12/Relat--rio-Consolidado-sobre-o-processo-de-implementa---o-da-PNEPS--DEGES---SGTES--MS-2018-.pdf>. Acesso em 29 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019.** Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 maio 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9795.htm. Acesso em 29 abr. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 3.241, de 7 de dezembro de 2020.** Institui o Programa Saúde com Agente, destinado à formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias. Diário Oficial da União. 9 dez, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-ms-n-3.241-de-7-de-dezembro-de-2020-293178860>. Acesso em 29 abr. 2021.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE. **Página principal** [wikitexto]. 2020. Disponível em: https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/P%C3%A1gina_principal. Acesso em: 9 maio 2020.

CARVALHO, W. M. do E. S.; TEODORO, M. D. A. Educação para os profissionais de saúde: a experiência da Escola de aperfeiçoamento do SUS no Distrito Federal, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2193-2201, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1011806>. Acesso em: 29 abr. 2021.

CASTRO, J. L. de; VILLAR, R. L. A. de; LIBERALINO, F. N. (org.). **Gestão no Trabalho e Educação na Saúde.** Natal: EDUFRN, 2014.

CASTRO, J. L. *et al.* **Relatório de pesquisa novas profissões e ocupações em saúde frente às necessidades dos serviços de saúde no Brasil.** Natal: Departamento de Saúde Coletiva Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva/UFRN. 2016. Disponível em: <http://www.observatoriorh.ufrn.br/uploads/5e3b6252d0ffdd906d07b1599af8771e.pdf>. Acesso em 2 abr. 2020.

CÊA, G. S. dos S.; REIS, L. F.; CONTERNO, S. Profae e lógica neoliberal: estreitas relações. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 5, n. 1, p. 139-160, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462007000100007>. Acesso em: 29 abr. 2021.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. O quadrilátero da formação para a área de saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/27642>. Acesso em: 29 abr. 2021.

CECCIM, R. B. EPS em movimento – Palavras de Ricardo Ceccim [vídeo]. 10 out. 2014. [13:53 min.]. Disponível em: <https://youtu.be/y3IaODHOZfE>. Acesso em: 23 jan. 2021.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n.16, p.161-177, 2005. Disponível em: <https://interface.org.br/publicacoes/educacao-permanente-em-saude-desafio-ambicioso-e-necessario-n-16/>. Acesso em 29 abr. 2021.

CELANE, M. A. A. Estudo de Línguas Estrangeira: Ocupação ou Profissão?. In: LEFFA, V. J (org.). **O Professor de Línguas Estrangeiras: construindo a profissão**, pág. 21- 40. Pelotas: Editora da universidade Católica de Pelotas, 2001. Disponível em: http://www.leffa.pro.br/textos/trabalhos/Professor_de_linguas_2ed.pdf. Acesso em: 29 abr. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. **Saúde com Agente: novo programa vai capacitar Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias**. 9 dez. 2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/saude-com-agente-novo-programa-vai-capacitar-agentes-comunitarios-de-saude-e-de-endemias/>. Acesso em: 25 jan. 2021.

DAVINI, M. C. Textos Básicos de Saúde 2006. Brasília, 2009. Série Pactos pela Saúde, v. 9, p. 43-44.

DENZIN, N. K; LINCOLN, I. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ESTAÇÃO DE TRABALHO OBSERVATÓRIO DOS TÉCNICOS DE SAÚDE. (orgs.). **Trabalhadores técnicos em saúde: formação profissional e mercado de trabalho**. Relatório final. Rio de Janeiro: Estação de Trabalho Observatório dos Técnicos em Saúde. 2003. Disponível em: https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/trab_tec_em_saude.pdf. Acesso em: 19 jun. 2021.

FARINELLI, M. R. *et al.* A educação permanente e a literacia para a saúde: contribuições para a formação profissional. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 5, p. 305-310, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v5i0.2263>. Acesso em: 12 maio 2021.

FLICK, U. **Introdução à metodologia de pesquisa**. Porto Alegre: Penso Editora, 2013.

FRANÇA, T. *et al.* Política de educação permanente em saúde no Brasil: a contribuição das comissões permanentes de integração ensino-serviço. **Ciência & saúde coletiva**, v. 22, p. 1817-1828, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.30272016>. Acesso em: 12 maio 2021.

FRANZOI, N. L. Ocupação. *In: Dicionário da Educação Profissional em Saúde*, p. 427-432. (2a. ed. ver. amp.). Rio de Janeiro: ESPJV, 2008.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Centro de Estudos Estratégicos da FIOCRUZ. **Estudo inédito traçará o perfil dos profissionais invisíveis no enfrentamento da Covid-19**. 3 jan. 2021. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=node/1309>. Acesso em 29 abr. 2021.

GALVÃO, E. Cenário Nacional das Escolas Técnicas do SUS: a criação dos CEFOR no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 18, p. 60-63, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000600009>. Acesso em 18 jun. 2021.

GALVÃO, E. de A. 2º Ciclo de Debates online. **ETSUS: Qual sua importância para o SUS e para o trabalhador de nível médio em saúde? - Palavras de Ena Galvão** [vídeo]. 18 mar. 2021. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=xjOzosTXl8>. Acesso em: 29 abr. 2021.

GALVÃO, E. de A.; SOUSA, M. F. de. As escolas técnicas do SUS: que projetos político-pedagógicos as sustentam?. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1159-1189, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312012000300017>. Acesso em: 29 abr. 2021.

GIRARDI, S. N.; FERNANDES Jr., H; CARVALHO, C. L. **A regulamentação das profissões de saúde no Brasil**. Espaço Saúde [Portal]. Disponível em: <http://bvssite.bvseps.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=960>. Acesso em: 6 maio 2020.

GONÇALVES, C. B. *et al.* A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Saúde debate**, vol.43, Ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s101>. Acesso em: 29 abr. 2021.

HADDAD Q., J.; ROSCHKE, M. A. C.; DAVINI, M. C. **Educacion permanente de personal de salud**. Washington, DC: OPAS, 1994. 247p. (Serie Desarrollo de Recursos Humanos, n. 100). Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Educacion_Permanente_de_Personal_de_Salud/58. Acesso em: 29 abr. 2021.

KODJAOGLANIAN, V. L.; MAGALHÃES, P. M. Reflexões: a construção do plano de Educação Permanente em Saúde em Mato Grosso do Sul. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 127-133, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1043395>. Acesso em: 29 abr. 2020.

LINHARES, A. K. N. *et al.* Formação técnica em saúde: visibilidade na produção científica. **Essentia-Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA**, 2019. Disponível em: <https://essentia.uvanet.br/index.php/ESSENTIA/article/view/261>. Acesso em 29 abr. 2020.

MACHADO, M. H. *et al.* Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros técnicos e auxiliares. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 7, p. 15-34, jan. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.687>. Acesso em: 29 abr. 2021.

- MANCIA, J. R.; CABRAL, L. C.; KOERICH, M. S. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, v. 57, n. 5, p.605-610, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000500018>, Acesso em: 29 abr. 2020.
- MARINHO, D. N. C. *et al.* Mapeamento das demandas por qualificação profissional: um instrumento para indicação de novos cursos para a Escola do Trabalhador. **Inclusão Social**, v. 12, n. 2, 4 jun. 2019. Disponível em: <http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4671>. Acesso em: 29 abr. 2020.
- MERHRY, E. E.; FRANCO, T. B. Trabalho em Saúde. *In: Dicionário da Educação Profissional em Saúde.* (2a. ed. ver. Amp.). p. 427- 432. Rio de Janeiro: ESPJV, 2008.
- MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M.; CECCIN, R. B. Educación Permanente em Salud: una Estrategia para Intervenir em la Micropolítica del Trabajo em Salud. **Salud colectiva**, Lanús, v. 2, n. 2, p. 147-160, 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/731/73120204.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2020.
- MICCAS, F. L.; BATISTA, S. H. S. da S. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 170-185, fev. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004498>. Acesso em: 29 abr. 2021.
- MINAYO, M. C. de S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, 1993.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos. Brasília: Ministério da Educação.** 2016. 289p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/novembro-2017-pdf/77451-cnct-3a-edicao-pdf-1/file>. Acesso em 29 abr. 2021.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portal da Saúde.** 2020a. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-e-regulacao-do-trabalho-em-saude>. Acesso em 04 jun. 2020.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. **Portal Informações de Saúde (TABNET).** 2020b. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>. Acesso em: 29 abr. 2021.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO. Portal Emprega Brasil. **Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).** Disponível em: <https://empregabrasil.mte.gov.br/76/cbo/>. Acesso em: 29 abr. 2021.
- MONTEIRO, P. H. N. O perfil de formação das Escolas Técnicas do SUS em São Paulo. **BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, São Paulo, n. 48, 2009. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122009000300009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 3 mar. 2021.
- MOROSINI, M. V. G. C. Precarização do trabalho: particularidades no setor saúde brasileiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, p. 5-7, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00131>. Acesso em 29 abr. 2020.

NOGUEIRA, R. P. de. Problema de Gestão e Regulação do Trabalho no SUS. *In:* NOGUEIRA, R. P. **Tendência na Evolução do Emprego e nas Relações de Trabalho em Saúde: a gestão de recursos humanos no Sistema Único de Saúde.** Brasília: UnB/CEAM/NESP/ObservaRH, 2010. p. 45-65.

PAIM, J.S. **O que é o SUS.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009.

PARÁ (Estado). Secretaria de Estado de Saúde Pública. **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde: PEEPS 2019-2022.** Belém: SES-PA, 2018. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-PA.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.

PIRES, D. E. Precarização do Trabalho em Saúde. *In:* **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**, (2a. ed. ver. amp.). Rio de Janeiro: ESPJV, 2008. p. 317-420.

POZ, M. R. D.; PERANTONI, C. R.; GIRARDI, S. Formação, mercado de trabalho e regulação da força de trabalho em saúde no Brasil. *In:* FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: organização e gestão do sistema de saúde [online].** Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Vol. 3. p. 187-233.

REIS, R.; TONHÁ, M. G. C.; PADOANI, M. P. Trabalhar em rede: um desafio para as Escolas Técnicas do SUS. *In:* PONTE, C. F.; FALLEIROS, I. (orgs.). **Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ/COC. 2010. p. 324-337.

REZENDE, R.; OLIVEIRA, J. E. E.; FRIESTINO, J. K. O. A educação permanente em enfermagem e o uso das tecnologias: uma revisão integrativa. **Revista Interdisciplinar**, v. 10, n. 1, p. 190-199, 2017.

REZENDE, V. M.; MARIN, H. de F. Educação em Informática em Saúde: competências para os profissionais da atenção primária à saúde. **Journal of Health Informatics**, v. 12, n. 4, 2020.

RIBEIRO-BARBOSA, J. C. *et al.* Escolas técnicas do Sistema Único de Saúde: uma análise da formação em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018052503580>. Acesso em: 18 jun. 2021.

RONDÔNIA (Estado). **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de Rondônia: 2020-2023.** Porto Velho: SESAU, 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-RO.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.

RORAIMA (Estado). **Plano de Educação Permanente em Saúde de Roraima: 2019 a 2020.** Boa Vista: SESAU, 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-RR.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.

SCHOTT, M. Articulação ensino-serviço: estratégia para formação e educação permanente em saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 6, n. 2, p. 264-268, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497955513017>. Acesso em: 18 jun. 2021.

SEKARAN, U. **Research Methods for Business: A Skill Building Approach**. 4th. ed. John Wiley & Sons, 2006.

SERAPIONI, M. Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: algumas estratégias para a integração. **Ciênc. saúde coletiva [online]**. 2000, vol.5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-1232000000100016&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 7 abr. 2019.

SIQUEIRA, M. C. G.; LEOPARDI, M. T. O processo ensino-aprendizagem na formação de trabalhadores do SUS: reflexões a partir da experiência da ETSUS. **Trab. Educ. Saúde**, v. 14, n. 1, p. 119-136, 2016.

SÓRIO, R.; LAMARCA, I. Novos desafios das escolas técnicas de saúde do SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 8, p. 147-164, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73311998000200007>. Acesso em: 18 jun. 2020.

SOUSA, A. T. O. de *et al.* A utilização da teoria da aprendizagem significativa no ensino da Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 4, p. 713-722, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680420i>. Acesso em: 12 maio 2021.

TOCANTINS (Estado). **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Tocantins: 2020 – 2023**. Palmas: Secretaria de Estado da Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-TO.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.

VERGARA, S. C. **Métodos de Pesquisa na Administração**. São Paulo: Atlas, 2005.

VIEIRA, J. O.; ZUIN, D. C. **Revista de Gestão e Secretariado –GeSec**. São Paulo, v. 6, n. 3, p. 21-45, 2015.

WERMELINGER, M.; AMÂNCIO FILHO, A.; MACHADO, M. H. Formação técnica em saúde: expectativas, dilemas e (des) ilusões do aluno. **Boletim Técnico do Senac**, v. 37, n. 2, p. 61-71, 2011. Disponível em: <https://www.bts.senac.br/bts/article/view/194>. Acesso em: 29 abr. 2021.

ZANK, C. *et al.* O curso de Especialização em Docência para a Educação Profissional: inovando para formar, formando para inovar. In: SENAC-RS. **Competência: Revista de Educação Superior do Senac-RS**. Porto Alegre: Pallotti, 2008.

ZINADER, J. P. S.; MARIN, H. F. **TIC Saúde 2018: Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Estabelecimentos de Saúde [livro eletrônico]**. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2019. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/15303120191017-tic_saude_2018_livro_eletronico.pdf. Acesso em 29 abr. 2021.

APÊNDICE A - Profissões do CNCT-3ª e descritores

EIXO AMBIENTE E SAÚDE	
SUBGRUPOS	DESCRITORES
LABORATÓRIO	Compreende atividades de execução de exames laboratoriais necessários ao diagnóstico, investigação e implantação de novas tecnologias biomédicas. Desenvolvimento e inovação do aparato tecnológico de suporte e atenção à saúde.
TÉCNICO EM ANÁLISES CLÍNICAS	
TÉCNICO EM CITOPATOLOGIA	
TÉCNICO EM PRÓTESE DENTÁRIA	
TÉCNICO EM HEMOTERAPIA	
TÉCNICO EM NECROPSIA	
SAÚDE	
TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	Compreendem tecnologias associadas à melhoria da qualidade de vida da população, identificando e intervindo nos múltiplos determinantes e condicionantes do processo saúde e doença, para a promoção da saúde e redução de riscos à saúde da coletividade. Também auxiliam na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação no processo saúde-doença nas diversas fases do ciclo de vida e condições de saúde das pessoas. Atua no planejamento, controle e avaliação da implementação de programas de saúde.
TÉCNICO EM CUIDADOS DE IDOSOS	
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
TÉCNICO EM ESTÉTICA	
TÉCNICO EM FARMÁCIA	
TÉCNICO EM IMAGEM PESSOAL	
TÉCNICO EM IMOBILIZAÇÕES ORTOPÉDICAS	
TÉCNICO EM MASSOTERAPIA	
TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	
TÉCNICO EM ÓPTICA	
TÉCNICO EM ÓRTESES E PRÓTESES	
TÉCNICO EM PODOLOGIA	
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	
TÉCNICO EM REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS	
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	
TÉCNICO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
GESTÃO EM SAÚDE	
TÉCNICO EM EQUIPAMENTOS BIOMÉDICOS	Compreende tecnologias voltadas à organização, administração e coordenação dos serviços de documentação, registros e estatísticas de saúde. Realizando o planejamento, controle e avaliação de serviços de saúde. Atua na produção de indicadores gerenciais e epidemiológicos e relatórios estatísticos. Bem como implementa e opera sistemas de informações em saúde.
TÉCNICO EM GERÊNCIA DE SAÚDE	
TÉCNICO EM REGISTROS E INFORMAÇÕES EM SAÚDE	
MEIO AMBIENTE	
TÉCNICO EM MEIO AMBIENTE	Compreende tecnologias associadas à preservação e utilização da natureza, com ações de proteção e preservação dos seres vivos e dos recursos ambientais. Atua avaliando as intervenções antrópicas e utiliza tecnologias de prevenção, correção e monitoramento ambiental. Também identifica tecnologias apropriadas para o processo de produção racional e cuidados com o meio ambiente.
TÉCNICO EM METEOROLOGIA	
TÉCNICO EM RECICLAGEM	
TÉCNICO EM CONTROLE AMBIENTAL	

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TCLE

A Sr.^a está sendo convidada a participar do projeto de pesquisa “Os Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (quadriênio 2019 – 2022): um estudo sobre as demandas de capacitação e as categorias profissionais de nível fundamental, médio e técnico do Sistema Único de Saúde da Região Norte”, cujo pesquisador responsável é a Sra. Cláudia Oliveira Pí-
nheiro.

Os objetivos do projeto são:

➤ Objetivo Geral:

- Identificar e discutir as temáticas das ofertas educacionais demandadas e as categorias profissionais apontadas pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde da região norte (quadriênio 2019 – 2022), analisando-as com as profissões existentes na região, referente aos trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao Sistema Único de Saúde (SUS).

➤ Os objetivos específicos:

- Definir os conceitos de Educação Permanente em Saúde e suas vertentes.
- Levantar as temáticas das capacitações demandadas constantes nos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (2019 a 2022) da Região Norte no que se refere aos trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico.
- Levantar as profissões de nível fundamental, médio e técnico que compõem a força de trabalho do SUS na Região Norte.
- Descrever as categorias profissionais sinalizadas para acolher as ações educacionais apontadas pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (período de 2019 a 2022) da Região Norte de nível fundamental, médio e técnico
- Comparar as categorias profissionais sinalizados pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (período de 2019 a 2022) com o rol de profissões de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao SUS da referida região.

A Sr.^a está sendo convidada por possuir larga experiência com a Educação Permanente em Saúde, o contexto da PNEPS e suas vertentes. Sua contribuição será de grande valor para o enriquecimento desse estudo.

A Sr.^a tem plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

Caso aceite, sua participação consiste em responder o questionário que será enviado por e-mail.

Será garantido a Sr.^a a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica.

A Sr.^a pode entrar em contato com o pesquisador responsável a qualquer tempo para informação adicional no endereço claudiapinheiro.ifb@gmail.com.

Este documento (TCLE) será elaborado em duas VIAS, que serão rubricadas em todas as suas páginas, exceto a com as assinaturas, e assinadas ao seu término pelo A Sr.^a _____ e pelo pesquisador responsável, ficando uma via com cada um.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Li e concordo em participar da pesquisa.

Brasília ____/____/____

Nome: _____

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Responsável

APÊNDICE C – Questionário Aplicado

ROTEIRO PARA ENTREVISTA

Dados do entrevistado

Nome:

Formação principal:

Local de atuação:

Questões:

1. Você possui quanto tempo de atuação no SUS? E na área de Educação Permanente em Saúde?
2. Como você descreveria “Educação Permanente em Saúde”?
3. Como você avalia o processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) no Brasil? Comente sobre os principais desafios e potencialidades desta política.
4. Na sua opinião, a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS) tem papel relevante na implementação da PNEPS?
5. Como você considera a participação dos profissionais de nível elementar, médio e técnico na composição do SUS?
6. O que representa o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde?
7. Na sua percepção, quais seriam as principais fraquezas e as potencialidades dos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde no quadriênio 2019-2022?
8. Quais seriam as principais estratégias a serem implementadas para o sucesso do Planos de Educação Permanente em Saúde?

APÊNDICE D – Relatório Técnico

O Relatório Técnico pode ser consultado a partir da próxima página. Durante a apresentação do relatório técnico as numerações de páginas exibidas são referentes a paginação do relatório. Após a apresentação do relatório técnico, o Anexo I será apresentado na página 164, correspondendo a continuidade da numeração deste trabalho.

Educação Permanente em Saúde na região Norte do Brasil

um estudo sobre os profissionais de nível não superior

Relatório Técnico

Cláudia Oliveira Pinheiro



Educação Permanente em Saúde na região Norte do Brasil

um estudo sobre os profissionais de nível não superior

Relatório Técnico

Cláudia Oliveira Pinheiro

Elaborado a partir da dissertação de mestrado homônima apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão de Políticas Públicas da Universidade Federal do Tocantins como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Gestão de Políticas Públicas.

Orientador: Prof. Dr. Airton Cardoso Cançado

PALMAS-TO
2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

- P654e Pinheiro, Cláudia Oliveira.
Educação Permanente em Saúde na Região Norte do Brasil: um estudo dos profissionais de nível não superior. / Cláudia Oliveira Pinheiro. – Palmas, TO, 2021.
73 f.
- Relatório Técnico (Mestrado Profissional) - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Pós-Graduação (Mestrado) Profissional em Gestão de Políticas Públicas, 2021.
Orientador: Airton Cardoso Cançado
1. Educação Permanente em Saúde. 2. Gestão do trabalho em saúde. 3. Pessoal técnico do SUS. 4. Políticas Públicas. I. Título

CDD 350

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Ocupações e quantitativo de profissionais de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao SUS na Região Norte e o total nacional da categoria.....	36
Tabela 2 - Ocupações/ Saúde – Níveis fundamental, médio e técnico da Região Norte.....	40
Tabela 3 - Profissionais ambiente de enfermagem Região Norte – Dez/19 (Auxiliares e Técnicos).....	43
Tabela 4 - Ocupações/Administrativas – Níveis fundamental, médio e técnico da Região Norte.	44
Tabela 5 - Ocupações/Operacionais – Níveis fundamental, médio e técnico da Região Norte.	45

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Exemplos de reclassificação referentes categorias profissionais citadas indiretamente.	12
Quadro 2 - Exemplos de reclassificação referente às categorias profissionais citadas de forma geral.	13
Quadro 3 - Reclassificação das Ações Educacionais.	13
Quadro 4 - Principais diferenças entre educação continuada e permanente segundo aspectos - chaves.	16
Quadro 5 - ETSUS Região Norte.	21
Quadro 6 - Temáticas das ações educacionais dos PEEPS da Região Norte.	30
Quadro 7 - Categorias Profissionais Citadas nos PEEPS (2019-2022).	47
Quadro 8 - Categorias Profissionais – PEEPS - Similares	48
Quadro 9 - Resumo das Sugestões/ Recomendações - Dissertação.	54

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Profissionais que atendem ao SUS de todos os níveis de formação-Dez/2019.	35
Gráfico 2 - Profissionais que atendem ao SUS – nível fundamental, médio e técnico- Dez/2019.....	35
Gráfico 3 - Categorias profissionais de nível fundamental, médio e técnico – Região Norte - as 10 primeiras em quantitativo da região.	40

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Objetivos da pesquisa:	10
1.2 Metodologia utilizada: finalidade da pesquisa: Aplicada.....	10
1.3 Análise dos dados	11
1.4 Análise dos resultados	14
2 CONTEXTUALIZAÇÃO	15
2.1 Educação Permanente em Saúde	15
2.1.1 Educação Continuada e Educação Permanente	15
2.1.2 Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS):.....	16
2.1.3 Os Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde	18
2.1.4 A PNEPS e a Rede de Escolas Técnicas do SUS	20
2.2 A Gestão do Trabalho - Desafios e Potencialidades	22
2.2.1 A Educação Profissional em Saúde e a Força de Trabalho do SUS.....	27
3 RESULTADOS	28
3.1 Os Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (2019-2022) da Região Norte e as temáticas das ações educacionais demandadas.	28
3.2 As categorias profissionais de nível fundamental, médio e técnico da Região Norte...	34
3.3 As categorias profissionais citadas nos PEEPS	47
4 CONCLUSÕES	53
REFERÊNCIAS	57
Apêndice A - Profissões do CNCT-3ª e descritores	62
Anexo A - Recursos Humanos - Ocupações em geral - Atende ao SUS	63

APRESENTAÇÃO

Este documento apresenta os resultados e recomendações decorrentes da dissertação de mestrado intitulada “**Educação Permanente em Saúde na Região Norte do Brasil: um estudo sobre os profissionais de nível não superior**”, apresentado ao Programa de Pós-Graduação STRICTO SENSU em Gestão de Políticas Públicas da Universidade Federal do Tocantins como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Gestão de Políticas Públicas.

Esse estudo foi desenvolvido diante da relevância da educação e sua conexão com a práxis do trabalho e da necessidade de contemplar ofertas educacionais que proporcionem melhorias e avanços na qualificação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde.

A ideia desse estudo foi concebida pela percepção, como profissional atuante na área, da latente necessidade de informações que envolve esse segmento. O interesse nessa temática também foi motivado pelas experiências vividas na vida profissional e acadêmica, seja como educadora ou educanda, enquanto sujeito do mundo do trabalho e na relação ensino-aprendizagem que ocorre no cotidiano desse espaço.

As informações apresentadas neste relatório poderão contribuir com a Secretária de Gestão do Trabalho na Saúde (SGTES), particularmente com a Coordenação Geral de Ações Técnicas em Educação em Saúde (CGATES) que faz parte do Departamento de Educação na Saúde (DEGES) no apoio e no delineamento de ações estratégicas que permeiam a formação técnica dos trabalhadores do Sistema único de Saúde (SUS).

Dentre as competências da CGATES, destacam-se a promoção e o acompanhamento das ações referentes à formação, qualificação, e especialização dos trabalhadores e profissionais de nível médio no âmbito do SUS, segundo as necessidades locais e regionais do país, de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Devido ao aspecto transversal desse tema, este relatório também poderá contribuir no fomento de novas discussões e pesquisas no âmbito do Ministério da Saúde, envolvendo áreas que tenham interesse no assunto.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal (BRASIL, 1988) e regulamentado pela Lei nº 8.080 (BRASIL, 1990), pela Lei nº 8.142 (BRASIL, 1990); com o propósito de alterar a situação de desigualdade na assistência à Saúde da população. O SUS oportunizou o atendimento público a qualquer cidadão e trouxe a garantia de um novo modelo de saúde pública. A saúde passou a ser um direito de todos e um dever do Estado.

O SUS cobre toda a população brasileira, sendo responsável por ações que envolvem desde a prevenção e promoção da saúde à assistência médica. Os trabalhadores da Saúde exercem papel crucial na construção coletiva, no apoio à gestão, na atuação no serviço. E são muitos desafios a superar em relação a força de trabalho, como as fragilidades da formação, a adaptação às novas tecnologias, a atualização de novos conhecimentos. E ainda ao ambiente externo que influencia de modo significativo os projetos organizacionais e os processos de trabalho.

A criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES-MS) foi relevante, visando a fortalecer e apoiar o campo da Gestão do Trabalho em Saúde, formulando políticas públicas orientadas para a gestão, formação e qualificação dos trabalhadores da saúde. Oportunizar os meios para a transferência de conhecimentos, o desenvolvimento de habilidades e competências, trazendo o conceito de equipe no ambiente profissional, foram possibilidades vislumbradas por essa secretaria com a criação da Política Nacional de Educação Permanente.

O trabalho e a educação representam os pilares fundamentais contemplados pela Gestão do Trabalho, sendo a Educação Permanente em Saúde (EPS) uma estratégia para o fortalecimento do SUS. O ambiente de trabalho serve de *locus* onde as práticas educacionais se inserem para a formação de sujeitos que poderão ser capazes de desenvolver potencialidades além do “fazer profissional”.

A EPS relaciona os problemas, as necessidades locais do processo laboral ao ensino, tendo como objetivo principal a formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, aperfeiçoando assim os processos existentes e a qualidade de serviços prestados à sociedade.

Existe um grande desafio no campo de formação dos recursos humanos em saúde em conhecer as características heterogêneas das ocupações de nível fundamental, médio, técnicas, o contexto dessas profissões, quais são regulamentadas, as carências de ações educacionais para atender as demandas do SUS. Grande parte da força de trabalho do SUS é composta por esses trabalhadores.

Os problemas cotidianos que permeiam os fluxos de trabalho das equipes de saúde são fontes das ações educativas a serem desenvolvidas para solução de problemas identificados, melhoria das equipes e do desenvolvimento individual dos profissionais de Saúde.

Os Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) estabelecem a relação entre os problemas de saúde e as necessidades de qualificação em saúde no âmbito do SUS, sendo instrumentos relevantes para o diagnóstico de qualificação.

Sendo assim, cabe ressaltar a importância da PNEPS e dos Planos Estaduais de Educação Permanente na implementação da EPS nos Estados e Municípios. O Conhecimento da demanda de formação dos profissionais de nível fundamental, médio e técnico que compõem a base da mão de obra dos trabalhadores do SUS é de suma importância para a elaboração de metas e ações estratégicas para a implantação de ofertas educacionais.

A Região Norte do Brasil foi escolhida para esse estudo por 3 motivos. 1) por meio de pré-análise dos PEEPS, detectou-se que a respectiva região dentre as demais foi a que mais contemplou o fornecimento de dados para o objeto da pesquisa, 2) pela percepção de que os estudos dessa temática na região ainda são incipientes, e 3) por contemplar o espaço regional da Universidade Federal do Tocantins, instituição responsável pelo curso de mestrado.

Essa região, em termos de extensão, é a maior do Brasil, representa 45% do território brasileiro, concentrando grande biodiversidade. Possui cerca de 18 milhões de habitantes, sendo composta pelos estados do Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins (IBGE, 2019). Para esse estudo foram considerados todos os Planos Estaduais de Educação Permanente (PEEPS), quadriênio 2019-2022, contemplando assim os 7 estados e suas necessidades para a qualificação dos trabalhadores do SUS nesse segmento da pesquisa.

Responder questões como: “Quais as profissões existentes de nível fundamental, médio e técnico do Sistema Único de Saúde (SUS) que compõem a força de trabalho do SUS na Região Norte? Para quais categorias profissionais de nível fundamental, médio e técnico foram demandadas ações de EP citadas nos PEEPS? Quais as temáticas dessas demandas de capacitação? Qual a representação das categorias profissionais apontadas nos PEEPs em relação ao universo da composição da mão de obra de nível fundamental, médio e técnico do SUS nessa região?” foram cruciais para elaboração dos objetivos da pesquisa.

1.1 Objetivos da pesquisa:

➤ Objetivo Geral:

Identificar e discutir as temáticas das ofertas educacionais demandadas e as categorias profissionais apontadas pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde da região norte (quadriênio 2019 – 2022), analisando-as com as profissões existentes na região, referente aos trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao Sistema Único de Saúde (SUS).

➤ Os objetivos específicos foram:

- Definir os conceitos de Educação Permanente em Saúde e suas vertentes.
- Levantar as temáticas das capacitações demandadas constantes nos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (2019 a 2022) da Região Norte no que se refere aos trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico.
- Levantar as profissões de nível fundamental, médio e técnico que compõem a força de trabalho do SUS na Região Norte.
- Descrever as categorias profissionais sinalizadas para acolher as ações educacionais apontadas pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (período de 2019 a 2022) da Região Norte de nível fundamental, médio e técnico
- Comparar as categorias profissionais sinalizados pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (período de 2019 a 2022) com o rol de profissões de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao SUS da referida região.

1.2 Metodologia utilizada: finalidade da pesquisa: Aplicada

- Definição da pesquisa: Qualitativa e Quantitativa
- Quanto aos objetivos, ou fins: Descritiva
- Quanto a investigação e coleta de dados: dados primários e secundários.
- O método escolhido para o tratamento dos dados: Análise de Conteúdo

Utilizou-se como estratégia de investigação de coleta dos dados secundários a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental.

O estudo também adotou a investigação de dados primários, utilizando-se de entrevista semiestruturada. A entrevista foi dirigida, com perguntas pré-formuladas enviadas por meio eletrônico.

O método escolhido para o tratamento dos dados foi a Análise de Conteúdo, devido a necessidade de leitura e interpretação, considerando os aspectos qualitativo e quantitativo das informações que foram levantadas.

Segundo Bardin (2009), a análise de conteúdo prevê três fases fundamentais, a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados (a inferência e interpretação).

1.3 Análise dos dados

Referente aos PEEPS da Região Norte, após leitura flutuante, foi realizada um tratamento criterioso no que tange ao recorte da indicação das necessidades de ações educacionais apresentadas pelos estados. Foi elaborado levantamento por estado das respectivas necessidades e as categorias profissionais envolvidas nessas ações.

Nem todos os PEEPS trouxeram os dados de forma direta e clara, portanto foi necessário categorizá-los para interpretá-los.

Em relação à indicação das ações educacionais e categorias profissionais, os dados foram categorizados da seguinte forma:

- **Categorias profissionais apontadas diretamente no PEEPs:** Refere-se à nomenclatura das categorias profissionais apontadas de forma explícita e clara no corpo do documento, como por exemplo: “Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde em...”, “Promover oficinas para os Técnicos em Enfermagem em ...”, “Público-alvo: Digitador”, ou seja, alguns planos citaram de modo direto as ações e as categorias profissionais. Nesse caso, não houve a necessidade de reclassificação das categorias profissionais.
- **Categorias profissionais apontadas indiretamente no PEEPS:** Refere-se à nomenclatura de categorias profissionais que não foram citadas diretamente, mas que são subentendidas, como por exemplo “Realizar oficinas de trabalho sobre ferramentas de gestão em saúde bucal para as equipes de saúde bucal”. Apesar de não existir a citação clara da categoria profissional no corpo do documento, pode-se deduzir a respectiva categoria pela composição da equipe de Saúde Bucal. Ou seja,

sabe-se pela composição da equipe de Saúde Bucal que os profissionais de ensino fundamental, médio e técnico são o auxiliar, e o técnico em Saúde Bucal. Nessa situação, foi realizada a reclassificação das categorias profissionais identificando as mesmas, conforme os exemplos ilustrados no quadro 1.

Quadro 1 - Exemplos de reclassificação referentes categorias profissionais citadas indiretamente.

PROFISSÕES CITADAS INDIRETAMENTE	RECLASSIFICAÇÃO PROFISSÕES CITADAS INDIRETAMENTE	TEMÁTICA AÇÃO EDUCACIONAL
EQUIPE DE SAÚDE BUCAL	Auxiliar em Saúde Bucal	Acolhimento Humanizado
	Técnico em Saúde Bucal	
EQUIPE DE ESTRATÉGIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA	Auxiliar de Enfermagem	Prevenção de doenças crônicas
	Técnico em Enfermagem	
	Auxiliar em Saúde Bucal	
	Técnico em Saúde Bucal	
	ACS	
	ACE	

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Percebe-se nos exemplos acima que as categorias profissionais não foram citadas diretamente nos PEEPs, mas foi sinalizada a Equipe de Saúde que deveria receber a ação educacional, sendo possível assim identificar as categorias profissionais envolvidas no processo.

- **Categorias profissionais citadas de forma geral no PEEPS:** Refere-se a uma nomenclatura profissional que se apresentou de forma geral e abrangente, não explícita. Essa categoria contemplou dois aspectos. O primeiro aspecto se referiu a casos em que as ações não especificaram as categorias profissionais a que se destinavam. Poderiam envolver todos os profissionais do SUS, ocorrendo assim a impossibilidade de profissões serem subentendidas ou ainda o risco de serem interpretadas de forma equivocada. O exemplo a seguir ilustra esse contexto: “Treinar todos os profissionais que atuam no SUS”, tendo como ação educacional “Realizar ações em âmbito Estadual para valorização do trabalhador ...”. O segundo aspecto, envolveu casos, sendo possível identificar as categorias profissionais por meio do segmento das ações educacionais a serem realizadas. Ou seja, ações que

delas foi possível extrair pelo menos uma categoria profissional envolvida, conforme exemplificado no quadro 2.

Quadro 2 - Exemplos de reclassificação referente às categorias profissionais citadas de forma geral.

PROFISSÕES CITADAS DE FORMA GERAL	RECLASSIFICAÇÃO PROFISSÕES CITADAS DE FORMA GERAL	TEMÁTICA AÇÃO EDUCACIONAL
TREINAR TODOS OS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO SUS	Indefinido	Política Nacional de Humanização
TÉCNICOS ENVOLVIDOS NA ELABORAÇÃO DE PROCESSOS EDUCACIONAIS	Técnico em Assuntos Educacionais	Processos Educacionais em Saúde

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Foram exemplificadas as duas situações no quadro 2. A primeira demonstra a impossibilidade da definição do público-alvo devido a abrangência, e a segunda demonstra a ser possível interpretar a ação educacional identificando o público-alvo. É importante salientar que outros profissionais poderiam estar envolvidos nessa ação de capacitação em “Processos Educacionais em Saúde”, porém para evitar equívocos, nessas situações optou-se por considerar a categoria profissional que atua diretamente com aquele assunto.

Essa fase envolveu constantes buscas a sites diversos sobre a composição das Equipes de Saúde, legislação vigente e artigos relacionados.

Quanto às “Ações Educacionais” descritas pelos planos, as mesmas foram reclassificadas pela Temática do assunto e serão apresentadas no capítulo dos resultados. O quadro 3 mostra alguns exemplos dessa reclassificação.

Quadro 3 - Reclassificação das Ações Educacionais.

AÇÃO EDUCACIONAL	TEMÁTICA
Sistema de informação e-SUS AB	SISTEMA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE
Capacitação sobre o e-SUS	
Qualificação dos profissionais em Sistema de Informação nos municípios	
Oficina sobre produção de informação, notificação e a importância do Sinan, para subsidiar a análise epidemiológica e a tomada de decisão.	
Acolhimento Humanizado	

Curso de Atendimento e qualidade Humanizado	ACOLHIMENTO
Curso de Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde: integrando e compartilhando saberes.	

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Muitas ações apresentadas pelos PEEPs reportaram ao campo da Gestão, ou seja, foram apresentadas ações estratégicas, táticas e até operacionais. Foram descritas ações como implementar um núcleo de Educação Permanente, CIES; transformar uma determinada escola em Escola de Saúde Pública; fortalecer uma respectiva agenda, entregar caderneta para gestantes. Essas ações não foram consideradas na análise desse estudo.

Muitas ações comportavam mais de um tema, nesse caso as ações foram desmembradas para reclassificação nas devidas temáticas.

Quanto ao levantamento das categorias profissionais existentes no SUS e seu quantitativo, os dados foram obtidos por consulta ao TABNET. Para a análise específica desta etapa, os dados foram agrupados em planilha, sendo extraídas as informações pertinentes a esse estudo.

1.4 Análise dos resultados

Em posse dos dados agrupados e categorizados, foi possível confrontá-los e interpretá-los, realizando a apresentação dos resultados. Foram respondidas as principais perguntas como “Quais as temáticas de capacitação demandadas pelos Planos Estaduais de Educação Permanente da Região Norte, envolvendo os trabalhadores de nível elementar, médio e técnico do (SUS)?” “Quais as categorias profissionais apontadas nos PEEPS?” “Qual a relação dessas categorias referente ao rol de profissões desse segmento que atende ao SUS na região Norte?”.

Dessa forma foram cumpridas as etapas metodológicas necessárias para o alcance dos objetivos.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1 Educação Permanente em Saúde

Educação Continuada (EC) e Educação Permanente (EP) são termos que se confundem no cotidiano das instituições de saúde, sendo utilizados de forma equivocada ou gerando dúvidas em várias situações. Portanto, alguns esclarecimentos são essenciais e serão tratados nesse estudo.

2.1.1 Educação Continuada e Educação Permanente

É interessante salientar que na EC, na maioria das vezes, a busca pela aquisição de novos conhecimentos se dá por iniciativa do próprio indivíduo, sem necessariamente ter aderência às necessidades específicas do seu trabalho.

Obviamente, a capacitação acontece por meio de variados processos educativos permeando tanto o contexto de EC como da EPS.

A EPS, porém, admite um caráter coletivo, uma transformação das práticas vigentes e do trabalho em equipe, visando não apenas ao desenvolvimento dos profissionais, mas também solucionando problemas e mudanças necessárias à execução dos serviços.

Ceccim (2005) cita que na produção de mudanças de práticas de gestão e de atenção, é fundamental que sejamos capazes de dialogar com as práticas e concepções vigentes, problematizando-as de forma concreta no trabalho de cada equipe. Comenta ainda que na construção de novos pactos de convivência e práticas sejam aproximados os serviços de saúde dos conceitos da atenção integral, humanizada, de qualidade e equidade.

A EPS, segundo Ministério da Saúde (BRASIL, 2009a), é aprendizagem no trabalho, sendo que o aprender e o ensinar se incorporam no cotidiano das instituições.

Segundo Merhy, Feuerwerker e Ceccin. (2006) uma informação pedagógica só faz sentido quando dialogar com as experiências que os sujeitos carregam, ou seja, é significativo o conhecimento, e tem relação com a bagagem que o indivíduo traz consigo.

Os autores tratam da “Aprendizagem significativa” como o diálogo com os saberes e experiências que as pessoas trazem consigo que produz sentido. Ou seja, a aprendizagem significativa ocorre considerando as experiências anteriores e pessoais do indivíduo, os novos conhecimentos se relacionam com os saberes já existentes, facilitando a compreensão de novas informações, provocando mudanças nos significados já existentes.

Conforme Sousa (2015), aprender significativamente implica atribuir significados ao novo conhecimento, com componentes pessoais presentes no sistema cognitivo de cada sujeito. Sendo assim, os novos conhecimentos somados aos já existentes passam a dar sentido ao saber e à prática, onde o sujeito transforma e intervém em sua realidade.

Percebe-se a evidência que no contexto da EPS, as relações de educação, processo de trabalho e gestão do trabalho, formam um ambiente sinérgico. É difícil imaginar EPS sem trazer a esse processo os espaços dos trabalhadores e da gestão fornecendo apoio para que as ações aconteçam.

Portanto, existem diferenças conceituais e práticas relacionadas a EC e a EPS. Mancia, Cabral e Koerich (2004) confrontam essas diferenças destacadas no Quadro 4 a seguir:

Quadro 4 - Principais diferenças entre educação continuada e permanente segundo aspectos - chaves.

ASPECTOS	EDUCAÇÃO CONTINUADA	EDUCAÇÃO PERMANENTE
Público alvo	Uni profissional	Multiprofissional
Inserção no mercado de trabalho	Prática Autônoma	Prática institucionalizada
Enfoque	Temas de especialidades	Problemas de saúde
Objetivo principal	Atualização técnico-científica	Transformações das práticas técnicas e sociais
Periodicidade	Esporádica	Contínua
Metodologia	Pedagogia da transmissão	Pedagogia centrada na resolução de problemas
Resultados	Apropriação	Mudança

Fonte: Mancia, Cabral e Koerich (2004).

Percebe-se nitidamente a EP como uma educação contínua, centrada na prática do cotidiano funcional, partindo de um problema no ambiente de trabalho que culmina em mudança e apropriação do saber pelos envolvidos no processo.

2.1.2 Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS):

O marco referencial da institucionalização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) se deu por meio da publicação da Portaria nº 198 (GM/MS, 2004), concebendo a EPS como uma “Estratégia de formação e desenvolvimento” dos trabalhadores do SUS.

Posteriormente, foi publicada a Portaria nº 1.996 (GM/MS, 2007), que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da PNEPS, consolidada pela Portaria de Consolidação nº 2 (GM/MS, 2017), integrando atualmente a base normativa do SUS.

A SGTES (BRASIL, 2004) possibilitou a ampliação de ações estratégicas em políticas específicas para área de educação dos profissionais da saúde.

A SGTES, investida da competência estabelecida no art. 44 do Decreto nº 9.795 (BRASIL, 2019) é responsável pelas ações relacionadas à educação na saúde, conforme segue:

- I - promover a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;
- II - elaborar e propor políticas de formação e desenvolvimento profissional para a área de saúde, acompanhar a sua execução e promover experiências inovadoras em gestão e educação na saúde, incluída a formação de uma rede estratégica de educação e gestão com o uso de recursos inovadores;
- III - planejar, coordenar e apoiar as atividades relacionadas ao trabalho e à educação na área de saúde, à organização da gestão da educação e do trabalho em saúde, à formulação de critérios para as negociações e o estabelecimento de parcerias entre os gestores do SUS e ao ordenamento de responsabilidades entre as três esferas de governo;
- IV - promover a integração dos setores de saúde e de educação, a fim de fortalecer as instituições formadoras de profissionais atuantes na área;
- V - planejar e coordenar ações, com vistas à integração e ao aperfeiçoamento da relação entre a gestão do SUS nos âmbitos federal, estadual, distrital e municipal, no que se refere aos planos de formação, qualificação e distribuição das ofertas de educação e trabalho na área de saúde;
- VI - planejar e coordenar ações destinadas à promoção da participação dos trabalhadores de saúde do SUS, e à formação, à qualificação e à distribuição das ofertas de educação e trabalho na área de saúde;
- VII - cooperar internacionalmente, inclusive por meio da instituição e da coordenação de fóruns de discussão, com vistas à solução dos problemas relacionados à formação, ao desenvolvimento profissional, à gestão e à regulação do trabalho em saúde, especialmente quanto à solução das questões que envolvam os países vizinhos do continente americano, os países de língua portuguesa e os países do hemisfério sul; e
- VIII - participar na análise técnica de projetos de lei e de outras propostas normativas que disponham sobre o trabalho e a educação em saúde.

Segundo o Decreto nº 9.795 (BRASIL, 2019, art. 45), compete ao DEGEGES, participar da proposição e do acompanhamento da educação dos profissionais de saúde e da política nacional de educação permanente no SUS e no Ministério da Saúde.

As ações do DEGEGES perpassam a PNPEPS, sendo ele o responsável pelo planejamento e coordenação das ações destinadas à promoção da participação dos trabalhadores de saúde do SUS, e à formação, à qualificação e à distribuição das ofertas de educação e trabalho na área de saúde.

Gonçalves *et al.* (2019) comenta que a criação, em 2003, da SGTES/MS permitiu a movimentação de ideias, conhecimentos, programas e recursos financeiros, e que ampliou as possibilidades de desenvolvimento de políticas governamentais específicas nessa área. Também de estimulou o diálogo entre diferentes atores de instituições parceiras e entidades representativas da gestão do SUS, como o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) e o Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Portanto, o MS conforme o previsto na Constituição Federal (BRASIL, 1988, artigo 200, inciso III), promove a qualificação dos profissionais da saúde, afirmando que compete ao SUS a ordenação dos recursos humanos em Saúde.

O MS, por meio do DEGES elaborou orientações e diretrizes, visando a assegurar a EPS para os trabalhadores do SUS. Tais orientações constam no anexo II do volume 9, da Série Pactos pela Saúde (BRASIL, 2009a), em que as Comissões de integração ensino-serviço (CIES) são destacadas.

2.1.3 Os Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde

Vale evidenciar que a construção dos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) ocorre de forma ascendente, descentralizada e coletiva. É um processo que se dá com o envolvimento de vários entes como a Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES), CIB, grupos técnicos de trabalho, inclusive integrando vários níveis da gestão e trabalhadores do SUS.

Os PEEPS refletem a necessidade de qualificação oriundas de discussões e reflexões do cotidiano do trabalho, considerando a realidade e dificuldades locais de cada região. Na elaboração, são tratados os questionamentos e particularidades locais que fazem parte dos desafios do dia a dia, pertencentes ao coletivo de trabalhadores que compõem a força de trabalho daquele ambiente laboral.

A partir de 2012 o processo de implementação da PNEPS sofreu dificuldades em muitos estados, principalmente pela falta de repasses de recursos pelo MS às Secretarias Estaduais de Saúde destinados a essa pauta.

O fato anterior foi um dos problemas apontados nas seis oficinas regionais realizadas em 2017, por meio do DEGES em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde

(CONASS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), Conselho Nacional de Saúde (CNS), Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS), Escolas de Saúde Pública (ESP), Instituições de Ensino Superior IES (IES), Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OMS) e demais Secretarias do MS.

O objetivo geral das oficinas foi identificar e discutir elementos que poderiam contribuir para a atualização da PNEPS, sendo um marco no resgate das discussões da respectiva política.

Essa retomada de debates, teve também como premissas os seguintes objetivos específicos destacados no Relatório Consolidado sobre o processo de implementação da PNEPS (BRASIL, 2018):

A) identificar os principais problemas enfrentados no âmbito estadual e municipal para a implementação da PNEPS; b) identificar nós críticos que demandem apoio institucional do DEGES/SGTES/MS; c) elaborar propostas para a aperfeiçoamento da PNEPS com base nas necessidades identificadas ao nível estadual e municipal.

Visando a avanços referentes à PNEPS foi lançado pelo MS o Programa para o Fortalecimento das Práticas de EPS no SUS (PRO EPS-SUS) por meio da Portaria nº 3.194, (GM/MS, 2017b), que expressa seu Art. 2º ter como objetivo geral:

[...] estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

O PRO EPS-SUS oportunizou a identificação de necessidades da EPS, objetivando a formação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, em consonância com a carência de ações para qualificação.

Com a instituição do incentivo financeiro de custeio para a elaboração dos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) foi possível aos estados e DF, partindo dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde, realizarem o levantamento da carência de ações educativas.

Destaca-se a retomada das discussões da EPS em 2015, sendo de suma importância os trabalhos desenvolvidos em 2017, permitindo aos estados a construção dos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde.

Segundo França *et al.* (2017), a Portaria nº 1.996 (GM/MS, 2007) determina que os planos estaduais devem conter as ações de EPS previstas e cujos pressupostos refletem as diretrizes da PNEPS. A autora relata em seu estudo, que a transferência de recursos financeiros

pelo Ministério da Saúde foi também citada pela maioria dos gestores como a mais importante contribuição desse órgão.

Diante disso, percebe-se a importância de programas como o PRO EPS-SUS para o incentivo e promoção da PNEPS.

2.1.4 A PNEPS e a Rede de Escolas Técnicas do SUS

Compondo também a série Pactos pela Saúde (BRASIL, 2009a, p.25), é apresentada a disposição sobre as diretrizes e orientações para a formação dos trabalhadores de nível técnico no âmbito do SUS:

As ações para a formação e desenvolvimento dos trabalhadores de nível técnico da área da Saúde devem ser produto de cooperação técnica, articulação e diálogo entre as três esferas de governo, as instituições de ensino, os serviços de saúde e o controle social.

As instituições executoras dos processos de formação dos profissionais de nível técnico no âmbito do SUS deverão ser preferencialmente as Escolas Técnicas do SUS/Centros Formadores, Escolas de Saúde Pública (vinculadas à gestão estadual ou municipal) e Escolas de Formação Técnicas Públicas. (...) A execução da formação técnica também poderá ser desenvolvida por equipes do Estado/Município em parceria com as Escolas Técnicas. Em todos esses casos as Escolas Técnicas do SUS deverão acompanhar e avaliar a execução da formação pelas instituições executoras.

Evidencia-se aqui o importante papel da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS) na capilaridade e abrangência na qualificação dos trabalhadores da saúde.

Reis, Tonhá e Padoani (2010), descrevem que as Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) possuem algumas características específicas para atender à sua missão institucional, possuindo estrutura diferenciada das demais escolas técnicas da rede pública ou privada de ensino. Os autores comentam que o surgimento das ETSUS ocorreu para reorientar e qualificar o exercício profissional mediante as ações e práticas educativas consistentes com os princípios constitucionais do Sistema de Saúde.

A RET-SUS é uma rede institucional criada pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria nº 1.168/2005 (GM/MS, 2005), atualizada pela Portaria nº 2.970/2009 (GM/MS, 2009b) e Portaria nº 2.302 (GM/MS, 2014), alterada pela Portaria nº 2.651 (GM/MS, 2017c).

A Rede é composta por instâncias formadoras e estratégicas que visam a atender as necessidades de formação de pessoal de nível técnico e básico para a saúde, bem como promover a educação permanente dos trabalhadores, prioritariamente do SUS. A RET-SUS contribui para a mudança das políticas locais de formação e das práticas de saúde, da produção

e dispersão do conhecimento e da educação em serviço, e a articulação das instituições de educação profissional em saúde no país.

Atualmente, a RET-SUS conta com 41 (quarenta e uma) Escolas Técnicas do SUS entre Escolas Técnicas, Centros Formadores de Recursos Humanos (CEFOR-RH), e Escolas de Saúde Pública. Dessas, 32 (trinta e duas) são estaduais, 8 (oito) são municipais e 1 (uma) federal, todas vinculadas às instâncias gestoras do SUS, presentes em todos os estados do Brasil.

A Região Norte é composta por 7 escolas que fazem parte da RET-SUS, elas estão presentes em todos os estados. O Quadro 5 demonstra o nome dessas escolas e em quais estados estão localizadas.

Quadro 5 - ETSUS Região Norte.

Nome da Escola	UF
Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha	AC
Escola de Formação Profissional Enfermeira Sanitarista Francisca Saavedra	AM
Escola de Saúde Pública do Amapá - ESP/AP	AP
Escola Técnica do SUS Dr. Manuel Ayres	PA
Centro de Educação Técnico-Profissional na Área de Saúde de Rondônia	RO
Escola Técnica de Saúde do SUS em Roraima	RR
Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gismar Gomes	TO

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

A RET-SUS é uma aliada na propagação da EPS, sabendo-se que pode ser apoio nos vários tipos de processos educativos como cursos de atualização, treinamentos, seminários, oficinas de trabalho, em meio às atividades cotidianas dos profissionais.

Percebe-se o protagonismo da RETSUS nesse espaço de formação, considerando sua história, experiência, metodologia, sendo importante instrumento para implementação de ações da EPS.

2.2 A Gestão do Trabalho - Desafios e Potencialidades

A Gestão do Trabalho em saúde considera variáveis como estruturação, qualificação da gestão do trabalho, cabendo a formulação de políticas públicas com o propósito de apoiar, fomentar ações que visem a melhoria das condições de trabalho.

O Ministério da Saúde (2020a) descreve:

A Gestão do Trabalho em Saúde trata de questões relativas à estruturação e qualificação da gestão do trabalho no SUS, formulando políticas que têm como propósito o fomento ao desenvolvimento de Plano de Carreira, Cargos e Salários, de ações para a desprecarização do trabalho, inovação, promoção da política de saúde do trabalhador da saúde, entre outras ações para a melhoria das condições de trabalho no SUS, além de desenvolver instrumentos para auxiliar a tomada de decisão e formulação de políticas para a gestão do trabalho em saúde.

O “trabalho em Saúde” é permeado por questões particulares do segmento e valores éticos com características bem significativas que se incorporam ao seu fator produtivo, no caso a “saúde”.

Carvalho e Teodoro (2019) diz que o trabalho na saúde apresenta especificidades, que se trata de um labor reflexivo, sendo que a tomada de decisões implica a articulação de diferentes saberes (bases científicas, instrumentais e tecnológicas), e são sempre mediadas pela dimensão ético-política. Sendo assim, é exigido cada vez mais do profissional da saúde competências e habilidades como o comprometimento, proatividade, capacidade de articulação, conhecimentos e informações atualizadas para vencer os desafios que se colocam no cotidiano dos serviços.

A saúde opera com um grande número de trabalhadores, apresenta-se como um setor dinâmico e que emprega variadas categorias profissionais. São diversas formações e áreas de conhecimento que se integram e colaboram em um mesmo espaço e completude na operação do fluxo das atividades.

Poz, Perantoni e Girardi (2013) destacam a dependência de profissionais com especificidades e habilidades distintas incorporadas no processo de trabalho, evidenciando o desenvolvimento de um trabalho com características cada vez mais coletivas em saúde. E ainda comentam que o processo de trabalho em saúde depende de múltiplas e diferenciadas dimensões e fatores que cercam o financiamento, a organização e o desempenho dos sistemas de saúde.

O trabalhador da Saúde trabalha de forma coletiva, para se “produzir” o cuidado. Existe uma integração de ações da equipe. Um fluxo que por vezes depende do trabalho do outro.

Um exemplo disso seria um atendimento em um hospital de urgência. A pessoa chega, passa por uma triagem atendida por um enfermeiro, posteriormente passará por um médico que

poderá pedir exames que serão realizados por outro profissional, talvez um técnico em radiologia e o fluxo seguirá. Ou seja, no mínimo, para se realizar o atendimento, 3 profissionais foram acionados. Importante lembrar que, após todo o processo do atendimento, posteriormente haverá um profissional que ainda fará a inserção dos dados em algum sistema informação de saúde e o respectivo profissional precisa de estar em sintonia com os demais para que essas informações sejam fidedignas.

Merhry e Franco (2008) descrevem que o trabalhador da Saúde é sempre coletivo! Que o trabalho em saúde é sempre realizado por um trabalhador coletivo e que não existe profissional nesse segmento que dê conta sozinho do mundo das necessidades da saúde. Citam que os trabalhadores técnicos e auxiliares são fundamentais, dando sentido ao trabalho um do outro, na direção da verdadeira finalidade do trabalho em saúde que é cuidar do usuário, o portador efetivo das necessidades de saúde.

Portanto, a EPS se destaca como uma ferramenta fundamental no ambiente da saúde e na gestão do trabalho. Um espaço coletivo onde a equipe se interage com troca de experiências e saberes tão diversos.

O exercício da ação educativa deverá ter uma amplitude além da aquisição de conhecimentos, desenvolvendo diferentes ingredientes da competência do trabalhador da saúde, como a valorização da experiência, a sinergia entre o conhecimento e a face singular de cada situação de trabalho, a capacidade de identificar lacunas na sua formação, a busca pela complementaridade com o outro e o fortalecimento do trabalho coletivo, conforme explana Carvalho (2019).

Diante dos muitos desafios e potencialidades desse segmento, conhecê-los se torna imprescindível para elaboração de políticas assertivas na qualificação e formação desses trabalhadores

Muitas profissões ainda não são regulamentadas, sendo esse um grande desafio para esse segmento. Nesse contexto, o SUS acomoda muitas dificuldades, como as relações precárias de trabalho.

Castro et al. (2016, p.25) escreve:

Para apreender as configurações atuais do trabalho em meio à crise vivenciada em escala global e suas particularidades no contexto brasileiro contemporâneo é indispensável fazer um recuo no tempo, revistar nossa história de desenvolvimento do capitalismo e das relações de trabalho no País, identificar dimensões e especificidade, que atuam como condicionantes da conformação do “precário mundo do trabalho” e de suas expressões do setor saúde.

É comum encontrar em todas as esferas do governo, os vínculos de trabalho por meio de empresas prestadoras de serviços, cooperativas, organizações não governamentais (ONG).

O profissional é admitido no sistema sem a realização de concurso ou seleção de natureza pública. Isso afeta o índice de *turnover* e conseqüentemente a implantação de um itinerário formativo capaz de promover uma atualização permanente e constante.

Girardi, Fernandes Júnior e Carvalho (2010) destacam que a regulamentação profissional age sobre o mercado de trabalho de forma a definir “campos de trabalho, procedimentos e atividades de exercício restrito”.

Sendo assim, o processo regulamentar possibilita uma segurança aos profissionais, considerando que inerente a isso, será agregado um piso salarial, a fiscalização do trabalho, a restrição do mercado profissional.

Muitas profissões não estão na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), que é o documento que retrata a realidade das profissões/ocupações do mercado de trabalho brasileiro. A CBO foi instituída com base legal na Portaria nº 397 (MTE, 2002). O título ocupacional, em uma classificação, surge da agregação de situações similares de emprego e/ou trabalho, conforme o Ministério da Economia.

A CBO tem o reconhecimento no sentido classificatório da existência de determinada ocupação e não da sua regulamentação. Seus dados alimentam as bases estatísticas de trabalho e servem de subsídio para a formulação de políticas públicas de emprego, de acordo com o Ministério da Economia.

Cabe destacar que a regulamentação de uma profissão, diferentemente da CBO, é realizada por Lei cuja apreciação é feita pelo Congresso Nacional, por meio de seus Deputados e Senadores e submetida à sanção do Presidente da República. A CBO não tem poder de regulamentar profissões (MTE, 2020)

Apenas uma parte das categorias profissionais do SUS encontram-se elencadas no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT). O catálogo é um instrumento que disciplina a oferta de cursos de educação profissional técnica de nível médio, para orientar as instituições, estudantes e a sociedade em geral. É um referencial para subsidiar o planejamento dos cursos e correspondentes qualificações profissionais e especializações técnicas de nível médio.

No eixo Ambiente e Saúde do CNCT são elencadas 28 profissões técnicas, sendo que 24 delas retratam uma ligação mais explícita e direta ao segmento da saúde. O apêndice A retrata as profissões desse eixo e seus descritores, divididas em subgrupos definidos pelo entendimento dessa autora.

São 9 profissões que compõem o Eixo Ambiente e Saúde e que não possuem a correspondente CBO de nível técnico. São elas o Técnico em Agente Comunitário em Saúde, Técnico em Cuidados de Idosos; Técnico em Gerência de Saúde, Técnico em Imagem Pessoal,

Técnico em Necropsia, Técnico em Reabilitação de Dependentes Químicos, Técnico em Reciclagem, Técnico em Registros e Informações em Saúde, Técnico em Vigilância em Saúde.

Outro ponto que merece ser referendado é a grande diversidade de formação, escolaridade, competências variadas a serem desenvolvidas, somando grandes desafios para a qualificação dos trabalhadores do SUS.

Por outro lado, por ser uma mão de obra heterogênea, o ambiente de trabalho se torna um universo bem rico de saberes. Nessa ótica, por meio da EPS, uma ampliação de competências e habilidades específicas poderiam ser implementadas com maior rapidez, considerando o compartilhamento de visões e conhecimentos tão diversos no cotidiano dos serviços de saúde.

A educação no trabalho é um movimento que provoca mudanças e que se torna ainda mais forte quando aliado à consciência coletiva do grupo.

Segundo Farinelli *et al.* (2017), a EPS é capaz de romper com a fragmentação profissional, buscando assim a interdisciplinaridade em saúde e na realização do serviço. Destaca-se a importância da integração da equipe profissional e a importância da educação e dos processos participativos na gestão do trabalho.

Sendo assim, fica evidente a importância da EPS como ferramenta na gestão do trabalho em saúde na promoção de melhores práticas, alinhamento da equipe e inovação de processos, inclusive da própria gestão.

Outro grande desafio a ser enfrentado no campo da gestão do trabalho em saúde está relacionado à adequação devido às mudanças do mundo tecnológico. As ações de EPS precisam contemplar essa realidade.

As transformações advindas da inovação tecnológica permeiam, inevitavelmente, todas os segmentos da economia e repercutem também na área de saúde, invadindo os espaços de trabalho.

Os serviços de saúde passaram a utilizar tecnologias de informação e comunicação há alguns anos e nota-se uma crescente adesão à revolução tecnológica.

O MS tem desenvolvido estratégias para a informatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de todo o país. Ações como a implantação da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) serão diferenciais significativos no segmento da saúde, atingindo toda a rotina de trabalho do SUS.

A RNDS compreende uma plataforma nacional de integração de dados em saúde que promoverá a troca de informações entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde e permite a transição e continuidade do cuidado nos setores público e privado.

A RNDS faz parte da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil, coordenada atualmente pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

A Estratégia de Saúde Digital foi publicada por meio da Resolução CIT n.19 de 2017 pela Comissão Intergestores Tripartite e possui quatro pilares a serem considerados: Governança e Recursos Organizacionais; Padrões e Interoperabilidade; Recursos Humanos; e infraestrutura (CONASEMS, 2020).

Percebe-se a importância em capacitar os trabalhadores para a era da Saúde Digital e o SUS terá um grande desafio. A EPS terá um papel crucial nesse movimento para os avanços da Saúde Digital. Conforme apontam Rezende *et al.* (2017) sobre a necessidade de inclusão das diferentes tecnologias nos programas de educação permanente junto à equipe de enfermagem. Os autores destacam também que é preciso investir em uma política de capacitação e qualificação desses profissionais para possibilitar maior conhecimento e domínio das inovações tecnológicas em saúde.

Zinader e Marin (2019) comentam que a saúde digital é uma realidade global e cada vez mais constante na vida das pessoas. Consideram que para que a Estratégia de Saúde Digital aconteça é fundamental o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) em todos campos da saúde, incluindo assistência, vigilância, educação, conhecimento e pesquisa.

São muitas as transformações do mundo do trabalho, outro desafio colocado por Marinho *et al.* (2019), os autores relatam que a qualificação profissional é cada vez mais necessária, considerando a preparação do trabalhador para o desafio de mercado de trabalho cada vez mais dinâmico, competitivo e complexo. Salientam ainda que o mercado de trabalho está em movimento acelerado, que novas ocupações surgem ao mesmo tempo em que antigas ocupações incorporam novas tecnologias e práticas diferenciadas.

Tal fato afeta também o SUS, pois a dinâmica exige o surgimento de novas profissões, extinção de algumas categorias e/ou a adequação dos profissionais existentes.

Diante de tantos desafios, lidar com cenários cada vez mais complexos, exigem dos gestores novas formas de gerenciamento e espaços crescentes para a educação permanente em saúde, qualificando os recursos humanos em saúde com as competências adequadas, alocando-os em lugares apropriados.

2.2.1 A Educação Profissional em Saúde e a Força de Trabalho do SUS

Em consulta ao aplicativo TABNET do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), que reúne informações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o número de profissionais, considerando todas as categorias, que atendem ao SUS representavam um quantitativo de 3.226.133 (três milhões, duzentos e vinte e seis mil, cento e trinta e três) em dezembro de 2019.

O CNES é um documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações acerca de todos os estabelecimentos de saúde do país, independentemente de sua natureza jurídica ou integração com o SUS (Brasil/MS, 2020).

Os trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico, em dezembro de 2019 representava um quantitativo de 1.765.888 (um milhão, setecentos e sessenta e cinco mil, oitocentos e oitenta e oito) trabalhadores, ou seja 54,73% do total da composição da força de trabalho que atendem ao SUS.

A compreensão de dados referentes à gestão e ao trabalho em Saúde, contextualizando o universo dos trabalhadores dessa área se tornam fundamentais para o embasamento e futuras discussões sobre as ações de EPS que necessitam ser implementadas.

3 RESULTADOS

Nessa seção serão apresentados os resultados e inferências decorrentes do material produzido. No primeiro momento a abordagem será referente aos PEEPS da Região Norte, considerando o recorte das demandas de ações educacionais e seu público-alvo, sendo expostas as temáticas encontradas nessas ações. Posteriormente serão apresentadas as categorias profissionais envolvidas nas ações educacionais demandadas pelos planos e sua representatividade em relação ao rol de profissões de nível fundamental, médio e técnico da Região Norte.

3.1 Os Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (2019-2022) da Região Norte e as temáticas das ações educacionais demandadas.

Os Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde demonstraram ser instrumentos de gestão da PNEPS de suma importância, pois contemplam em âmbito estadual as ações de educação permanente necessárias aos trabalhadores, envolvendo todos os níveis de formação, atenção à saúde e da gestão dos serviços.

Os planos da região destacaram de forma unânime o caráter participativo na metodologia de elaboração por meio de instituição de grupos técnicos, oficinas, sendo evidenciado o movimento ascendente em sua construção. A coletividade, a reflexão crítica, a ancoragem da problematização, foram elementos citados na descrição das metodologias utilizadas pelos estados.

A entrevista realizada visando ao enriquecimento desse estudo forneceu dados importantes sobre os PEEPS e a PNEPS. No decorrer do texto foram inseridos trechos da entrevista pertinentes a alguns assuntos citados nesse capítulo.

Sobre o que representa o PEEPS, a entrevistada argumentou:

O Plano representa o consolidado do planejamento ascendente, realizado com base nas necessidades de formação, qualificação e educação permanente identificadas nos territórios, que impactam na saúde da população, contando com ampla participação de atores da Política nos Estados e nas Regiões de Saúde. (E01, 2021)

Realmente os planos trouxeram informações cruciais sobre a situação de saúde dos estados, os nós críticos elencados na região, as fragilidades no processo de implementação e institucionalização da EPS, amplos aspectos sobre as regiões de saúde. Conclui-se que os

PEEPs são um importante instrumento orientador na formulação de políticas e contextualização para tomada de decisões.

A importância do PRO EPS-SUS foi evidenciada e reconhecida pelos planos, sendo considerado um programa que alavancou a promoção da PNEPS na prática. Foi um incentivo que oportunizou a retomada da PNEPS, a discussão da transformação das práticas de saúde.

Muitas outras variáveis em relação aos planos poderiam ser elencadas aqui, porém não fizeram parte do objetivo dessa pesquisa. Elas mereciam para tal, um aprofundamento maior na leitura, de forma crítica e criteriosa.

Vale reforçar que o objetivo desse estudo se concentrou no recorte referente à indicação das necessidades de ações educacionais apresentadas nos PEEP's da Região Norte e seu público-alvo. Portanto, os próximos parágrafos trarão as inferências dessa análise específica.

Foi percebido que os conceitos de Educação Continuada e Educação Permanente se misturaram na concepção dos planos. Ora as ações se voltaram para o aprendizado no ambiente do trabalho, de caráter coletivo, decorrente de uma problematização, visando mudanças nas práticas dos serviços; ora se voltaram para qualificação de trabalhadores em decorrência das exigências de mercado, de uma atualização científica, esporádica, etc.

Ficou claro que ações de EC e EP se misturaram no conceito e no cotidiano das instituições. Porém existem diferenças conceituais e práticas, conforme apontadas no quadro 4 desse documento, segundo Mancia, Cabral e Koerich (2004).

O aprendizado acontece por vários processos educativos, sendo indiscutível a importância tanto da EC e EP na capacitação dos trabalhadores da saúde. O que se precisa cuidar nesse sentido é criar métodos que tragam para o serviço o aprendizado adquirido, e que o conhecimento seja compartilhado e incorporado no cotidiano dos serviços. A EPS é isso, acontece na prática do coletivo, ocorrendo o desenvolvimento profissional, mas também impactando a execução dos serviços por meio de melhorias necessárias.

Outro fator percebido foi a falta de padrão na apresentação das necessidades das ações educacionais e do público-alvo. Houveram casos onde a ação educacional foi apresentada de forma clara e também o público-alvo a qual se destinou aquela respectiva ação. Porém em outros, foi necessário interpretar os nós críticos expostos para posteriormente entender as temáticas das ações educacionais demandadas e o público envolvido nessas ações. Portanto, foram encontradas ações específicas, detalhadas. E também ações abrangentes, gerais, sem a discriminação direta de quais categorias profissionais se destinavam.

Percebe-se então a necessidade, pelo menos para esse recorte dos planos, da elaboração de um manual explicativo que identifique os campos e a maneira correta em relação ao seu

preenchimento por parte da Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/MS, orientando de uma maneira clara e direcionada, como fazer a inclusão das informações. Dessa forma, os planos teriam maior similaridade, expondo todas as informações necessárias, promovendo uma melhor compreensão e implementação de ações da gestão municipal, estadual e federal. Os principais campos a serem preenchidos para esse recorte das necessidades educacionais de forma sequencial deveriam ser: a) Nó Crítico: O que está gerando ou pode gerar aquela necessidade? b) Ação educacional: Qual a ação será necessária? c) Objetivo: O que pretende se alcançar com essa ação? d) Como será feita? (Ex: Oficinas, cursos) e) Abrangência: Municipal, Estadual f) Quem fará a ação? (Ex: ETSUS) g) Carga horária provável e custo da ação.

Nesse quesito, sugere-se ainda que seja analisada a viabilidade de implementação de um sistema de informática, permitindo que as demandas educacionais referentes aos PEEPS sejam inseridas diretamente pelos estados no sistema. Tal procedimento permitiria de forma ágil contemplar essas ações, confrontar dados, emitir relatórios para a gestão com o objetivo de criar estratégias inovadoras e abrangentes de atuação.

A integração de novas tecnologias pode representar um avanço no contexto da EPS não apenas para a gestão, mas também no tocante às ações educacionais. Um bom exemplo disso seria a implementação de discussões e capacitações por web conferência, envolvendo municípios que apresentam demandas similares. As ferramentas da tecnologia atual permitiriam trocar experiências, fomentar novas ideias, compartilhar soluções já implementadas que tiveram sucesso.

Na entrevista aplicada, a entrevistada questionada sobre os principais desafios sobre a efetivação da PNPES, sinalizou a necessidade do apoio técnico aos Estados, tentando ajudá-los a solucionar os nós críticos que se apresentam para consolidação e institucionalização da política. Tal resposta vem corroborar com a percepção encontrada nesse trabalho relatada nos parágrafos anteriores.

Após o levantamento das ações educacionais, as mesmas foram reclassificadas na Temática do assunto e serão apresentadas a seguir, conforme o Quadro 6.

Quadro 6 - Temáticas das ações educacionais dos PEEPS da Região Norte.

RESUMO TEMÁTICO
ACOLHIMENTO
APOIO MATRICIAL

RESUMO TEMÁTICO
ARBOVIROSES
ASSISTÊNCIA AO PARTO
ASSISTÊNCIA MATERNO - INFANTIL
ATENÇÃO DOMICILIAR
ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA (AIDPI)
COMUNICAÇÃO EFETIVA
CONTROLE SOCIAL
CUIDADOS PALIATIVOS
CURSO INTRODUTÓRIO PARA ACE E ACS
DOENÇAS CRÔNICAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS
DOENÇAS ENDÊMICAS
DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
ESTERILIZAÇÃO E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS
ÉTICA PROFISSIONAL
EXCEL
GESTÃO/GESTÃO DE PROCESSOS
HEMOTERAPIA
INFECÇÃO HOSPITALAR
INFORMÁTICA
LEGISLAÇÃO DO SUS E POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE
LÍNGUAS (INGLÊS, ESPANHOL, LIBRAS)
MANEJO E ASSISTÊNCIA
METODOLOGIAS ATIVAS
MULTIPLICADORES DE EPS
NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA
NUTRIÇÃO
ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE
POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES
PRECEPTORIA E AÇÕES DE EP
PROCESSOS EDUCACIONAIS EM SAÚDE
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE
PUERICULTURA

RESUMO TEMÁTICO
REDE AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL
REDE CEGONHA
SAÚDE BUCAL
SAÚDE DA MULHER - PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA
SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT
SAÚDE DO HOMEM
SAÚDE DO IDOSO
SAÚDE DO TRABALHADOR
SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA
SAÚDE INTEGRAL DE ADOLESCENTES E JOVENS
SAÚDE MENTAL
SAÚDE MENTAL- CAPS
SAÚDE PRISIONAL
SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE
TABWIN-DATASUS
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
VACINAÇÃO
VIOLÊNCIA

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Após a extração das informações passíveis de análise foram elencadas 55 temáticas, resumindo assim os assuntos demandados nas ações educacionais.

Foram encontradas variadas e diversificadas ações com o mesmo teor, porém solicitadas de forma diferente. Encontrou-se uma grande pluralidade no formato das ações, como oficinas, cursos, roda de conversas, seminários.

Conforme exposição realizada sobre a PNEPS e a RETSUS, reforça-se aqui a relevância da política e das escolas no apoio e implementação da EPS na região estudada. É necessário que haja compartilhamento dessas temáticas e a contribuição das escolas na articulação e elaboração de projetos que visem a efetivação das capacitações.

Não foi objetivo desse estudo quantificar por ordem decrescente as ações educacionais e categorias profissionais citadas, mas sim relatar a temática das ações que foram demandadas

e as respectivas categorias profissionais mencionadas. Porém, na análise dos documentos foi inevitável não notabilizar alguns temas que se repetiram com maior frequência como Acolhimento, Saúde Mental, Gestão de Processos e Sistemas de Informação em Saúde.

O tema Acolhimento abarcou muitas ações demonstrando sua transversalidade. Percebeu-se a necessidade da preparação dos profissionais da ponta, no recebimento e orientação aos usuários do SUS. O “saber lidar”, o “tratamento humanizado”, a “classificação do grau de risco”, “pessoas que chegam as unidades vítimas de violência” e o “encaminhamento correto” são algumas das questões cruciais na abordagem do usuário. Destaca-se esse tema devido ao seu caráter transversal em toda a linha de cuidado.

Vale destacar que muitas ações reclassificadas, embora inseridas no seu devido segmento como “Saúde do Homem”, “Saúde da Pessoa com deficiência”, relataram ações necessárias referentes ao campo de acolhimento e abordagem a essas pessoas.

A Saúde Mental também merece destaque devido à abrangência de ações demandadas e a amplitude de suas vertentes. Merecem evidenciar aqui, a necessidade de ampliação de conhecimento dos Fluxos da Rede de Atenção Psicossocial, do Manejo e Assistência em vários aspectos como o comportamento suicida e a automutilação, Prevenção, Formação de agentes redutores de danos. É uma área bastante transversal que se comunica diretamente com os outros temas citados.

Os temas Gestão de Processos e Sistemas de Informação em Saúde permeiam um assunto abordado no referencial teórico desse estudo, sendo destacados seus desafios decorrentes do mundo do trabalho, conforme tratado por Marinho *et al.* (2019), que abordam sobre a dinâmica e complexidade do mercado de trabalho, sendo cada vez mais necessária a qualificação do trabalhador.

A temática “Gestão/Gestão de Processos” contemplou aspectos direcionados à gestão do trabalho no tocante a melhoria dos processos existentes. Percebeu-se a necessidade de discussão dos mesmos, a elaboração de novos desenhos, a melhoria de fluxos existentes. Também foram inseridos nessa temática questões ligadas a necessidade de capacitação para construção de documentos apoiadores para gestão dos serviços como Termo de Referência, Instrutivos de Gestão e Planejamento.

Essa necessidade pode ser decorrente da desprecarização e rotatividade desse segmento. Implementar um itinerário formativo, basilar o conhecimento da equipe quando se tem um índice alto do *turnover* é tarefa desafiadora.

Morosini (2016) relata alguns fenômenos associados à precarização dos trabalhadores da saúde, comenta que tal fato os atinge de forma variada como sua qualificação, o valor social

atribuído ao seu diploma e ao seu trabalho, e sua organização como categoria.

Compreende-se que é necessário intervir nessa realidade com políticas públicas que venham a sanar essa precarização, pois isto não apenas afeta aos trabalhadores, mas também aos serviços, usuários e conseqüentemente à gestão. Diante dessa realidade em uma unidade de saúde, por exemplo, manter uma equipe coesa, implementando valores e princípios como a participação, a ética, um padrão de qualidade adequado, tornam-se tarefa difíceis e complexas.

A temática Sistemas de Informação em Saúde reuniu desde ações que envolvem o esclarecimento, a capacitação sobre a utilização dos vários sistemas do MS pelos profissionais até evidentes necessidades quanto à inserção, organização, e análise dos dados.

Ressalta-se aqui a necessidade da adaptação e preparação em relação ao impacto que a Saúde Digital promoverá, da necessidade da formação de profissionais que lidam ou que irão lidar com a inserção, organização e análise dos dados. Sabe-se que as informações inseridas nos sistemas são transformadas nos indicadores de saúde que descrevem informações relevantes sobre vários aspectos, tanto relacionados ao estado de saúde como ao desempenho de serviços e sistemas. Ou seja, a qualidade na inserção de dados é imprescindível para uma análise fidedigna da realidade e criação de políticas de saúde assertivas.

As categorias profissionais citadas que se relacionam com esse tema foram apresentadas como “Técnicos dos municípios na Estratégia ESUS-AB...”, “Técnico responsável pela alimentação do Sistema de Informações sobre...”, “Digitador”. As ações educacionais foram diversas como “capacitação nos Sistemas de Informações”, Capacitação no ESUS”.

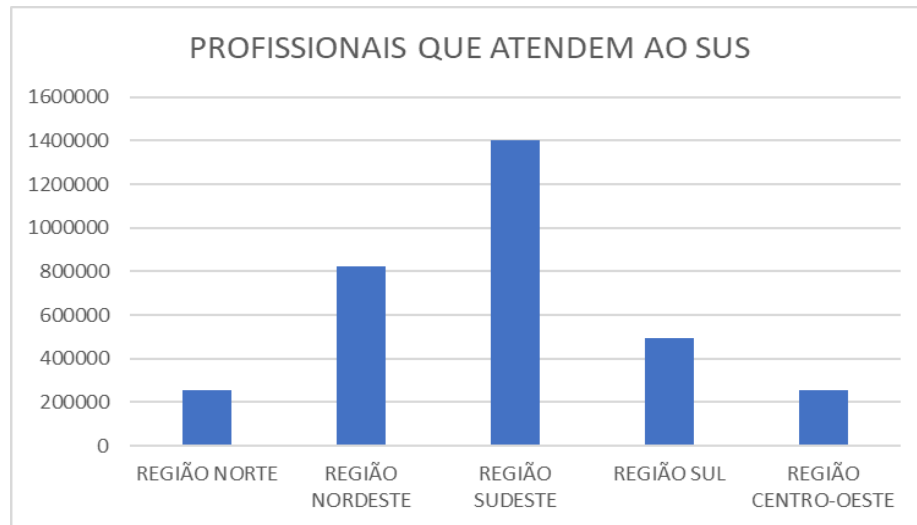
Portanto, as temáticas levantadas retrataram as necessidades de capacitação apontadas pelos planos da Região Norte. Servem como bússola no desenho e formulação de ações educacionais a serem avaliadas e implementadas nos estados.

3.2 As categorias profissionais de nível fundamental, médio e técnico da Região Norte

O quantitativo de profissionais que atendem ao SUS da região Norte, envolvendo todos os níveis de formação, perfazem um total de 255.716 (duzentos e cinquenta e cinco mil, setecentos e dezesseis) trabalhadores. Em relação ao quantitativo nacional, essa mão de obra representa 7,9% da força de trabalho do país, esses dados referem a dezembro de 2019.

O Gráfico 1 demonstra as regiões brasileiras e o quantitativo de profissionais que atendem ao SUS no país por região, envolvendo todos os níveis de formação.

Gráfico 1 - Profissionais que atendem ao SUS de todos os níveis de formação-Dez/2019.

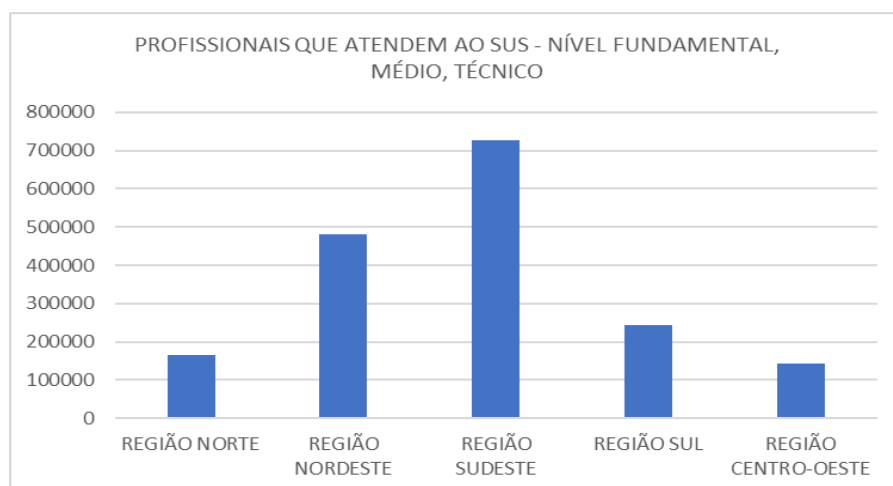


Fonte: Dados da pesquisa, consulta TABNET¹, dez/2019.

O total nacional é de 3.226.133 (três milhões, duzentos e vinte e seis mil, cento e trinta e três) profissionais que compõem a força de trabalho do SUS. A Região Norte é a quarta colocada em ordem decrescente, seguida pela região centro-oeste que apresenta um quantitativo de 253.150 (duzentos e cinquenta e três mil, cento e cinquenta) profissionais.

Já o Gráfico 2 demonstra o quantitativo dos profissionais que atendem ao SUS por região do Brasil que representam as categorias de nível fundamental, médio e técnico.

Gráfico 2 - Profissionais que atendem ao SUS – nível fundamental, médio e técnico-Dez/2019.



Fonte: Dados da pesquisa, consulta TABNET, dez/2019.

¹ Tabnet: É um aplicativo desenvolvido pelo DATASUS para gerar informações das bases de dados do Sistema Único de Saúde. É Um tabulador genérico de domínio público.

Link para acesso: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/menu_tabnet_php.htm

A Região Norte possui 9,38% dos profissionais nesse segmento em relação ao total nacional. Foram elencadas 143 categorias profissionais de nível elementar, médio e técnico que atendem ao SUS nacionalmente, conforme Anexo A e na região Norte foram encontradas 126 dessas categorias.

Considerando o perfil destinado ao estudo dessa pesquisa, ou seja, os trabalhadores que atuam em categorias profissionais que possuem a formação de nível fundamental, médio e técnico, o quantitativo encontrado foi de 165.243 (cento e sessenta e cinco mil, duzentos e quarenta e três) profissionais.

Esse segmento representa 65% da força de trabalho do SUS na região. Portanto, conforme discutido nesse estudo a EPS é ferramenta fundamental para a implementação de boas práticas nesse universo.

A entrevistada quando argumentada sobre a participação dos profissionais de nível fundamental, médio e técnico na composição do SUS disse que:

Na realidade, eu não sei o que seria do SUS sem esses profissionais. Eles executam atividades de extrema importância, especialmente nos cuidados hospitalares e, por isso mesmo, devem ser amplamente qualificados e valorizados. (E01, 2021)

A tabela 1 retrata todas as categorias profissionais de nível fundamental, médio e técnico no período vigente de dezembro de 2019 na Região Norte, seu quantitativo profissional por ordem decrescente e o total nacional e respectivo percentual referente a cada categoria.

Tabela 1 - Ocupações e quantitativo de profissionais de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao SUS na Região Norte e o total nacional da categoria.

OCUPAÇÕES	REGIÃO NORTE	TOTAL NACIONAL	%
Acabador de calçados	2	2	100%
Agente comunitário de saúde	33188	284196	12%
Agente de defesa ambiental	11	203	5%
Agente de higiene e segurança	250	2439	10%
Agente de pátio	56	152	37%
Agente de saúde pública agente de saneamento	2383	15843	15%
Agente de segurança	157	1070	15%
Agente de segurança penitenciária	1	70	1%
Ajustador mecânico	1	22	5%
Almoxarife	149	2265	7%
Arquivista de documentos	10	289	3%
Ascensorista	1	263	0%
Assistente técnico administrativo	13022	106770	12%
Atendente de ambulatório ou clínica	333	7130	5%

OCUPAÇÕES	REGIÃO NORTE	TOTAL NACIONAL	%
Atendente de consultório dentário	1174	17580	7%
Atendente de enfermagem/atendente berçário	620	5836	11%
Atendente de farmácia balconista	381	10395	4%
Atendente de lavanderia	15	211	7%
Auxiliar de banco de sangue	44	654	7%
Auxiliar de contabilidade	23	590	4%
Auxiliar de Desenvolvimento Infantil	6	128	5%
Auxiliar de Enfermagem	8389	178326	5%
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	660	23305	3%
Auxiliar de Enfermagem do Trabalho	30	405	7%
Auxiliar de escritório em geral auxiliar	3723	56284	7%
Auxiliar de estatística	20	156	13%
Auxiliar de Farmácia de Manipulação	127	4021	3%
Auxiliar de faturamento	204	5084	4%
Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas	771	11034	7%
Auxiliar de laboratório de análises físico-química	3	106	3%
Auxiliar de Laboratório de Imunobiológico	12	253	5%
Auxiliar de lavanderia	356	3611	10%
Auxiliar de pessoal	120	1450	8%
Auxiliar de Produção Farmacêutica	9	327	3%
Auxiliar de Prótese Dentária	16	361	4%
Auxiliar de Radiologia (Revelação Fotográfica)	112	829	14%
Auxiliar de Saúde Navegação Marítima	10	75	13%
Auxiliar Geral de Conservação de Vias Permanentes	62	380	16%
Auxiliar técnico em laboratório de farmácia	28	1171	2%
Auxiliar Técnico em Patologia Clínica	852	5166	16%
Chefe de contabilidade técnico	7	44	16%
Comprador	4	392	1%
Continuo	18	1062	2%
Copeiro	213	2272	9%
Copeiro de hospital	412	5287	8%
Costureira de reparação de roupas	20	204	10%
Costureiro na confecção em série	9	106	8%
Cozinheiro conservação de alimentos	9	193	5%
Cozinheiro de embarcações	10	13	77%
Cozinheiro de hospital	515	3840	13%
Cozinheiro geral	150	1810	8%
Datilografo	68	282	24%
Dietista	5	83	6%
Digitador	1478	15383	10%
Eletricista de instalações	29	475	6%
Empregado doméstico nos serviços gerais	916	3938	23%

OCUPAÇÕES	REGIÃO NORTE	TOTAL NACIONAL	%
Encanador	7	194	4%
Guarda civil municipal	14	296	5%
Guardador de veículos	1	5	20%
Instrumentador Cirúrgico	41	1353	3%
Instrutor de Cursos Livres	2	44	5%
Jardineiro	15	188	8%
Lavadeiro em geral	68	560	12%
Lavador de roupas à máquina	28	356	8%
Marceneiro	3	114	3%
Mecânico de manutenção de automóveis, motocicletas e veículos similares	1	16	6%
Mecânico de Manutenção de Máquinas em Geral	8	118	7%
Mecânico de Manutenção e Instalação de aparelhos de climatização e refrigeração	1	36	3%
Mestre de produção farmacêutica	2	5	40%
Motorista de carro de passeio	979	8216	12%
Motorista de furgão ou veículo similar	924	7816	12%
Operador de computador inclusive microcomputador	194	813	24%
Operador de radiochamada	124	1482	8%
Parteira leiga assistente de parto	92	238	39%
Passador de roupas em geral	2	104	2%
Pedreiro	13	436	3%
Pintor a pincel e rolo (exceto obras e estruturas metálicas)	1	36	3%
Porteiro de edifícios	276	3818	7%
Professor de Nível Médio Na Educação Infantil	1	20	5%
Professor de Nível Médio No Ensino Profissionalizante	1	7	14%
Programador de sistemas de informação	38	266	14%
Protético Dentário	116	1846	6%
Recepcionista em geral	1869	46835	4%
Recreador	3	235	1%
Servente de obras	11	372	3%
Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	317	5176	6%
Supervisor administrativo	188	5274	4%
Supervisor de recepcionistas	18	436	4%
Supervisor de transportes	7	75	9%
Técnico de Alimentos	13	113	12%
Técnico de apoio usuário informática helpdesk	23	636	4%
Técnico de contabilidade	45	364	12%
Técnico de enfermagem	41630	441084	9%
Técnico de enfermagem de saúde da família	6291	53608	12%
Técnico de enfermagem de terapia intensiva	174	3068	6%
Técnico de enfermagem do trabalho	48	567	8%

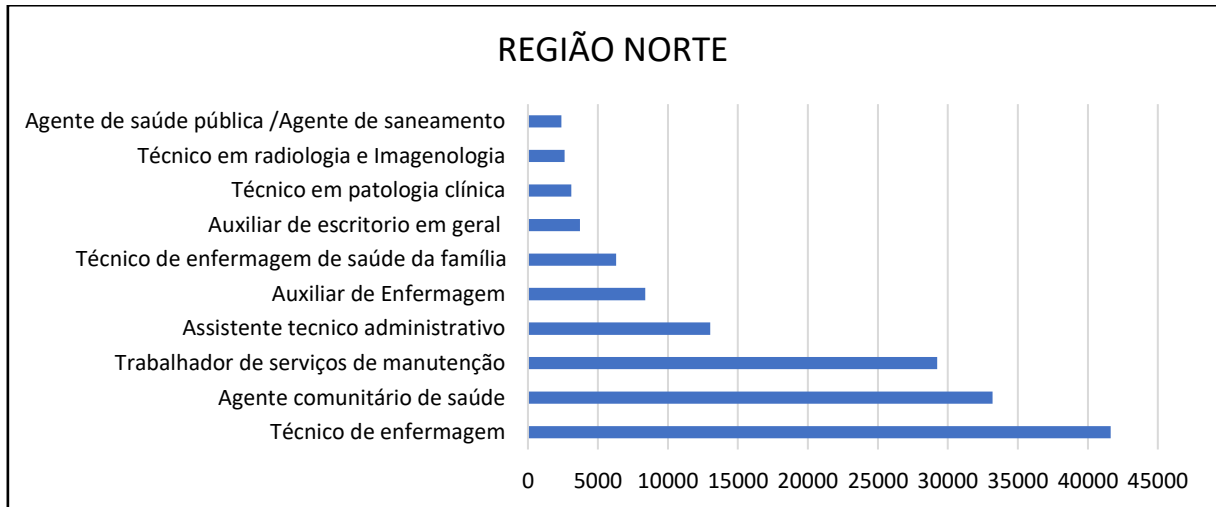
OCUPAÇÕES	REGIÃO NORTE	TOTAL NACIONAL	%
Técnico de enfermagem psiquiátrica	33	671	5%
Técnico de imobilização ortopédica	42	2218	2%
Técnico de laboratório de análises físico-químicas	57	710	8%
Técnico de manutenção de sistemas e instrumentos	1	41	2%
Técnico de ortopedia	59	816	7%
Técnico de Saneamento	71	337	21%
Técnico em administração	134	2796	5%
Técnico em equipamento médico hospitalar	9	249	4%
Técnico em Farmácia	65	6112	1%
Técnico em Histologia	12	121	10%
Técnico em Imunobiológicos	5	32	16%
Técnico em Laboratório de Farmácia	274	1510	18%
Técnico em Laboratório Óptico	1	8	13%
Técnico em manutenção de equipamentos de informática	94	1020	9%
Técnico em Métodos Eletrográficos em Encefalografia	3	209	1%
Técnico em Métodos Gráficos em Cardiologia	4	266	2%
Técnico em Óptica e Optometria	3	104	3%
Técnico em patologia clínica	3097	20847	15%
Técnico em radiologia e imagenologia	2616	34568	8%
Técnico em reabilitação	13	136	10%
Técnico em saúde bucal	675	4329	16%
Técnico em secretariado	17	555	3%
Técnico em segurança no trabalho	109	1749	6%
Técnico Químico	6	137	4%
Telefonista	399	5077	8%
Trabalhador de serviços de manutenção	29247	282107	10%
Vigia	2156	7714	28%
Vigilante	331	3163	10%
Visitador Sanitário	633	8995	7%
Zelador de edifício	294	2639	11%
Total	165243	1759298	9%

Fonte: Dados da pesquisa, consulta TABNET, dez/2019.

Percebe-se a variedade profissional e o grande quantitativo de trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico que compõem a força de trabalho do SUS, sendo ratificado o desafio no acompanhamento da qualificação desses profissionais.

O Gráfico 3 demonstra as 10 primeiras ocupações considerando o quantitativo de profissionais de acordo com as categorias apresentadas no Quadro 3.

Gráfico 3 - Categorias profissionais de nível fundamental, médio e técnico – Região Norte - as 10 primeiras em quantitativo da região.



Fonte: Dados da pesquisa, consulta TABNET, dez/2019

Nota-se nesse quantitativo, o destaque dos profissionais da enfermagem, os agentes comunitários de saúde, e também dos trabalhadores que oferecem o suporte administrativo e operacional para a execução dos serviços.

Para melhor visualização e apresentação, as categorias encontradas foram agrupadas pelo perfil de atividades que mais se sobressaem, constando nas Tabelas 2, 4 e 5. Estão dispostas em “Ocupações/ Saúde” – voltadas para o atendimento mais direto ao usuário do sistema; “Ocupações/Administrativas” - atividades voltadas ao suporte administrativo como registros, arquivos, recepção; e “Ocupações/Operacionais” - tarefas com teor operacional como serviços de suporte, manutenção de equipamentos, limpeza e segurança, respectivamente.

Tabela 2 - Ocupações/ Saúde – Níveis fundamental, médio e técnico da Região Norte.

OCUPAÇÕES - SAÚDE	REGIÃO NORTE
Agente comunitário de saúde	33188
Agente de defesa ambiental	11
Agente de higiene e segurança	250
Agente de saúde pública agente de saneamento	2383
Atendente de ambulatório ou clínica	333
Atendente de consultório dentário	1174
Atendente de enfermagem atendente de berçário	620
Atendente de farmácia balconista	381

OCUPAÇÕES - SAÚDE	REGIÃO NORTE
Auxiliar de banco de sangue	44
Auxiliar de Desenvolvimento Infantil	6
Auxiliar de Enfermagem	8389
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	660
Auxiliar de Enfermagem do Trabalho	30
Auxiliar de Farmácia de Manipulação	127
Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas	771
Auxiliar de laboratório de análises físico-química	3
Auxiliar de Laboratório de Imunobiológico	12
Auxiliar de Produção Farmacêutica	9
Auxiliar de Prótese Dentária	16
Auxiliar de Radiologia (Revelação Fotográfica)	112
Auxiliar de Saúde Navegação Marítima	10
Auxiliar técnico em laboratório de farmácia	28
Auxiliar Técnico em Patologia Clínica	852
Dietista	5
Instrumentador Cirúrgico	41
Mestre de produção farmacêutica	2
Parteira leiga assistente de parto	92
Protético Dentário	116
Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	317
Técnico de Alimentos	13
Técnico de enfermagem	41630
Técnico de enfermagem de saúde da família	6291
Técnico de enfermagem de terapia intensiva	174
Técnico de enfermagem do trabalho	48
Técnico de enfermagem psiquiátrica	33
Técnico de imobilização ortopédica	42
Técnico de laboratório de análises físico-químicas	57
Técnico de ortopedia	59
Técnico de Saneamento	71
Técnico em Farmácia	65
Técnico em Histologia	12

OCUPAÇÕES - SAÚDE	REGIÃO NORTE
Técnico em Imunobiológicos	5
Técnico em Laboratório de Farmácia	274
Técnico em Laboratório Óptico	1
Técnico em Métodos Eletrográficos em Encefalografia	3
Técnico em Métodos Gráficos em Cardiologia	4
Técnico em Óptica e Optometria	3
Técnico em patologia clínica	3097
Técnico em radiologia e imagenologia	2616
Técnico em reabilitação	13
Técnico em saúde bucal	675
Técnico em segurança no trabalho	109
Técnico Químico	6
Visitador Sanitário	633
TOTAL	105916

Fonte: Elaboração própria, baseada em dados extraídos do TABNET/Dez/19.

Foram encontradas 54 categorias com esse perfil, perfazendo um total de 105.916 (cento e cinco mil, novecentos e dezesseis) trabalhadores, representando 65% do total dos trabalhadores da região que são 165.243 (cento e sessenta e cinco mil, duzentos e quarenta e três).

Destacam-se na composição da força de trabalho diretamente ligada aos usuários do SUS, os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, perfazendo um total de 57.255 (cinquenta e sete mil, duzentos e cinquenta e cinco), representando 34,64 % do total da mão de obra do SUS na região e 54,05 % dos profissionais ligados ao atendimento mais direto ao usuário conforme Quadro 9 (Ocupações – Saúde).

A Tabela 3 apresenta o quantitativo por ordem decrescente e as categorias profissionais encontradas referentes ao ambiente da enfermagem.

Tabela 3 - Profissionais ambiente de enfermagem Região Norte – Dez/19 (Auxiliares e Técnicos).

OCUPAÇÕES	REGIÃO NORTE
Técnico de enfermagem	41630
Auxiliar de Enfermagem	8389
Técnico de enfermagem de saúde da família	6291
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	660
Técnico de enfermagem do trabalho	48
Técnico de enfermagem psiquiátrica	33
Técnico de enfermagem de terapia intensiva	174
Auxiliar de Enfermagem do Trabalho	30
Total	57255

Fonte: Elaboração própria, baseada em dados extraídos do TABNET/Dez/19.

Os técnicos em enfermagem psiquiátrica representam o menor número em relação aos demais técnicos. Diante do que foi citado na seção anterior sobre a temática da saúde mental e sua demanda de capacitação, percebe-se que esse número pode não ser o suficiente e que novos profissionais precisam ser qualificados para esse tipo de ocupação. Tal fato pode explicar a enfática demanda de capacitação nesse segmento percebida nesse estudo, merecendo uma maior atenção e análise.

Os agentes comunitários em Saúde compõem um significativo grupo representando 20,08% do total dos trabalhadores da região. Eles desempenham um importante papel nas equipes de saúde e no acompanhamento aos usuários do SUS.

Considerando os profissionais da enfermagem e os Agentes Comunitários em Saúde, a representatividade dessa força de trabalho na totalidade dos profissionais que atendem ao SUS na região Norte de nível fundamental, médio e técnico é de 54,73%, e de 85,39% em relação a tabela 2, que apresentou as categorias “Ocupações-Saúde”, que operam com atividades que sobressaem ao atendimento mais direto aos usuários do sistema.

Os profissionais envolvidos em tarefas administrativas foram elencados na Tabela 4, com um total de 21.902 (vinte e um mil, novecentos e dois) trabalhadores, dispersos em 25 categorias. A tabela abaixo demonstra as ocupações referente a esse perfil.

Tabela 4 - Ocupações/Administrativas – Níveis fundamental, médio e técnico da Região Norte.

OCUPAÇÕES	REGIÃO NORTE
Almoxarife	149
Arquivista de documentos	10
Assistente técnico administrativo	13022
Auxiliar de contabilidade	23
Auxiliar de escritório em geral	3723
Auxiliar de estatística	20
Auxiliar de faturamento	204
Auxiliar de pessoal	120
Chefe de contabilidade técnico	7
Comprador	4
Continuo	18
Datilografo	68
Digitador	1478
Operador de computador inclusive microcomputador	194
Operador de radiochamada	124
Programador de sistemas de informação	38
Recepcionista em geral	1869
Supervisor administrativo	188
Supervisor de recepcionistas	18
Supervisor de transportes	7
Técnico de apoio usuário informática helpdesk	23
Técnico de contabilidade	45
Técnico em administração	134
Técnico em secretariado	17
Telefonista	399
TOTAL	21902

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Esses trabalhadores correspondem a 13,25% da força de trabalho da Região Norte. O maior quantitativo refere-se aos assistentes técnicos administrativos.

A próxima tabela mostra as ocupações que se voltam para aspectos onde se sobressaem as atividades operacionais e afins. Um número significativo de trabalhadores sustenta esse rol, amparando a operação do sistema.

Tabela 5 - Ocupações/Operacionais – Níveis fundamental, médio e técnico da Região Norte.

OCUPAÇÕES - OPERACIONAL/OUTROS	REGIÃO NORTE
Acabador de calçados	2
Agente de pátio	56
Agente de segurança	157
Agente de segurança penitenciária	1
Ajustador mecânico	1
Ascensorista	1
Atendente de lavanderia	15
Auxiliar de lavanderia	356
Auxiliar Geral de Conservação de Vias Permanentes	62
Copeiro	213
Copeiro de hospital	412
Costureira de reparação de roupas	20
Costureiro na confecção em série	9
Cozinheiro conservação de alimentos	9
Cozinheiro de embarcações	10
Cozinheiro de hospital	515
Cozinheiro geral	150
Eletricista de instalações	29
Empregado doméstico nos serviços gerais	916
Encanador	7
Guarda civil municipal	14
Guardador de veículos	1
Instrutor de Cursos Livres	2
Jardineiro	15
Lavadeiro em geral	68
Lavador de roupas à máquina	28
Marceneiro	3
Mecânico de manutenção de automóveis, motocicletas e veículos similares	1
Mecânico de Manutenção de Máquinas em Geral	8
Mecânico de Manutenção e Instalação de aparelhos de climatização e refrigeração	1

OCUPAÇÕES - OPERACIONAL/OUTROS	REGIÃO NORTE
Motorista de carro de passeio	979
Motorista de furgão ou veículo similar	924
Passador de roupas em geral	2
Pedreiro	13
Pintor a pincel e rolo (exceto obras e estruturas metálicas)	1
Porteiro de edifícios	276
Professor de Nível Médio Na Educação Infantil	1
Professor de Nível Médio No Ensino Profissionalizante	1
Recreador	3
Servente de obras	11
Técnico de manutenção de sistemas e instrumentos	1
Técnico em equipamento médico hospitalar	9
Técnico em manutenção de equipamentos de informática	94
Trabalhador de serviços de manutenção	29247
Vigia	2156
Vigilante	331
Zelador de edifício	294
TOTAL	37425

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Foram encontradas 47 categorias nesse grupo, sendo representado por 37.425 trabalhadores, ou seja, 22,64% da totalidade dos profissionais de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao SUS na região norte.

O próximo tópico apresentará as categorias profissionais citadas de forma direta, indireta e geral, conforme a categorização realizada para a concretização da análise referente aos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde.

3.3 As categorias profissionais citadas nos PEEPS

Em posse dos dados agrupados e categorizados, conforme detalhado na metodologia, foi possível confrontá-los e interpretá-los, o quadro 13 apresenta as categorias profissionais citadas nos PEEPS.

Quadro 7 - Categorias Profissionais Citadas nos PEEPS (2019-2022).

OCUPAÇÕES - PEEPS - REGIÃO NORTE
AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
AGENTE SOCIAL
ARTESÃO
AUX/ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
AUXILIAR DE ENFERMAGEM
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL
CUIDADOR DE IDOSO
DIGITADOR
EDUCADOR SOCIAL
PARTEIRAS INDÍGENAS
PARTEIRAS TRADICIONAIS
RECEPCIONISTA
TÉCNICO ADMINISTRATIVO
TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
TÉCNICO EM ASSUNTOS EDUCACIONAIS
TÉCNICO EM ENFERMAGEM
TÉCNICO EM HEMOTERAPIA
TÉCNICO EM LABORATÓRIO
TÉCNICO EM ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE
TÉCNICO EM RADIOLOGIA
TÉCNICO EM REGISTROS E INFORMAÇÕES EM SAÚDE
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Foram encontradas 23 categorias profissionais citadas de nível fundamental, médio e técnico nos PEEPS da Região Norte para que sejam ofertadas variadas ações educacionais envolvendo as temáticas apresentadas na primeira seção desse capítulo.

Percebe-se que algumas categorias não estão relacionadas na Tabela 1, referente à composição da força de trabalho que atende ao SUS na região, como o Agente Social, Artesão, Cuidador de Idoso, Educador Social, Parteiras Indígenas, Parteiras Tradicionais, Técnico em Tecnologia da Informação, Técnico em Assuntos Educacionais, Técnico em Hemoterapia, Técnico em Orientação e Mobilidade, Técnico em Registros e Informações em Saúde.

Tal fato poderia ser explicado por duas hipóteses. A primeira hipótese, refere-se a diferentes nomenclaturas que podem ter sido usadas atribuídas às mesmas categorias e a segunda hipótese, o desvio de função, apontando a necessidade de formação em algumas áreas que demonstram insuficiência ou inexistência de profissionais.

Essa questão pode indicar que os fatores perpassam as duas hipóteses. O quadro abaixo ilustra esse argumento, apresentando as ocupações citadas nos PEEPS e as possíveis nomenclaturas similares ou próximas encontradas nos planos.

Quadro 8 - Categorias Profissionais – PEEPS - Similares

OCUPAÇÕES - PEEPS - REGIÃO NORTE	OCUPAÇÕES CNES (QUADRO 7)
ACE	CONFORME QUADRO 7
ACS	CONFORME QUADRO 7
AGENTE SOCIAL	AGENTES
ARTESÃO	RECREADOR
AUX/ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	ASSISTENTE TÉCNICO ADMINISTRATIVO
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	CONFORME QUADRO 7
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	CONFORME QUADRO 7
CUIDADOR DE IDOSO	AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM*
DIGITADOR	CONFORME QUADRO 7
EDUCADOR SOCIAL	RECREADOR, AGENTES
PARTEIRAS INDÍGENAS	PARTEIRA LEIGA ASSISTENTE DE PARTO
PARTEIRAS TRADICIONAIS	PARTEIRA LEIGA ASSISTENTE DE PARTO
RECEPCIONISTA	CONFORME QUADRO 7
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	TÉCNICO EM ADMINISTRAÇÃO
TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	PROGRAMADOR DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

OCUPAÇÕES - PEEPS - REGIÃO NORTE	OCUPAÇÕES CNES (QUADRO 7)
TÉCNICO EM ASSUNTOS EDUCACIONAIS	PROFESSOR DE NÍVEL MÉDIO NA EDUCAÇÃO INFANTIL, PROFESSOR DE NÍVEL MÉDIO NO ENSINO PROFISSIONALIZANTE *
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	CONFORME QUADRO 7
TÉCNICO EM HEMOTERAPIA	AUXILIAR DE BANCO DE SANGUE
TÉCNICO EM LABORATÓRIO	TÉCNICO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICAS; AUXILIAR DE LABORATÓRIO DE IMUNOLÓGICOS
TÉCNICO EM ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE	TÉCNICO EM REABILITAÇÃO
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	TÉCNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA
TÉCNICO EM REGISTROS E INFORMAÇÕES EM SAÚDE	DIGITADOR*, OPERADOR DE COMPUTADOR (INCLUSIVE MICROCOMPUTADOR)*
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	CONFORME QUADRO 7

Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

Nota-se que algumas profissões destacadas em asterisco no quadro anterior possuem aproximações em suas atividades como o Cuidador de Idoso vs. - Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, Técnico em assuntos educacionais vs. -Professores de nível médio, o Técnico em Registro e Informações em Saúde vs. -Digitador, Operador de Computador (inclusive Microcomputador). Esse assunto merece um aprofundamento em pesquisas mais específicas que abordem esse recorte.

Apesar das diferentes nomenclaturas encontradas, optou-se por considerar todas as categorias citadas de forma similar ou com atividades aproximadas conforme dispostas no Quadro 7 para realização do comparativo referente à composição da força de trabalho da Região Norte.

Na disposição das demandas das ações educacionais dos PEEPS, foram elencadas 23 ocupações profissionais das 126 existentes da Região Norte, ou seja, apenas 15%. Portanto, um número elevado de ocupações não foi citado pelos PEEPS da região. Em relação a essa realidade, pode-se inferir três possíveis aspectos que serão discutidos a seguir.

Primeiramente, pode-se inferir que as categorias citadas são aquelas envolvidas em temáticas onde preponderam os nós críticos atuais sentidos pelas regiões de saúde, e que podem ser resolvidos por ações educacionais nesse atual período. Uma visão mais pontual desse momento da realidade de saúde existente no estado.

A segunda inferência, pela percepção desse estudo, também perpassa pelo fato que a tecnologia trouxe uma nova realidade, impactando o mundo do trabalho em saúde, e os serviços de saúde precisam de adaptações. Podem existir nesse universo profissões obsoletas e demandas por novas profissões. Possivelmente seria necessária uma visão mais ampliada dos PEEPS em

relação às perspectivas futuras envolvendo mudanças de mercado e um planejamento a médio e longo prazo da força de trabalho.

Marinho *et al.* (2019) comentam sobre o movimento acelerado do mercado de trabalho, e o surgimento de novas ocupações ao mesmo tempo em que antigas ocupações incorporam novas tecnologias e práticas diferenciadas.

Nesse contexto, foi percebida a demanda de capacitação latente referente à inserção de dados nos variados sistemas do SUS. A operação no registro das informações, pode ser um reflexo das ações do MS na informatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de todo o país, estratégia adotada em prol da implementação da Saúde Digital.

A Estratégia da Saúde Digital (ESD) está promovendo a adoção de novas tecnologias e a cultura digital, exigindo um esforço articulado na formação e atualização dos profissionais. Destaca-se aqui a relevância das informações em saúde pois a partir delas se dará o conhecimento sobre a situação de saúde de uma população, advindos dos diversos indicadores que são elaborados por meio da inserção dos dados. É imprescindível que estas informações sejam qualificadas, confiáveis, fidedignas.

A profissão do Técnico em Registro e Informações em Saúde, profissional qualificado para as atividades citadas acima, encontra-se no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT) do Ministério da Educação, eixo Ambiente e Saúde, porém essa profissão ainda não se encontra na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), do Ministério da Economia.

Na composição da força de trabalho da Região Norte não foi encontrado esse profissional, em seu lugar aparecem categorias com atividades próximas que podem estar exercendo essa função como o Digitador e, o Operador de Computador (Inclusive Microcomputador).

Fato parecido ocorre com o Cuidador de Idosos, essa categoria foi levantada pelos PEEPS, porém a mesma não existe na composição da força de trabalho da região. Provavelmente essa função também está sendo exercida por outros profissionais. O SUS precisa de atualização na composição do seu quadro.

O mesmo pode-se dizer em relação ao Técnico em Gerência em Saúde. Essa formação poderia ser uma excelente alternativa para organização das unidades de saúde locais, considerando a melhoria dos fluxos e elaboração de relatórios gerenciais para apoiar a gestão. A temática “Gestão/Gestão de Processos” foi sinalizada pelos PEEPS de forma recorrente.

As profissões Técnico em Cuidado de Idosos e Técnico em Gerência de Saúde também constam no CNCT. O Técnico em Cuidado de Idosos tem suas principais atividades definidas no CNCT e também na CBO/Ministério da Economia.

Ainda pertencente à segunda inferência, aparece o Técnico de Enfermagem Psiquiátrica. A temática referente a Saúde Mental foi notabilizada pela frequente necessidade de ações educacionais nessa área citada nos PEEPS, e no confronto dos dados, percebe-se que os Técnicos de Enfermagem Psiquiátrica representam um número pequeno na região, são apenas 33 profissionais. Essa categoria não foi citada nos PEEPS, apenas a temática. Pode-se inferir que o Técnico em Enfermagem esteja realizando essa função, portanto precisa se capacitar para atuar com esse público. O pós-técnico nessa área seria uma opção para melhorar a qualidade de atendimento ao usuário do sistema de saúde.

A terceira e última inferência que contempla esse resultado da pesquisa, refere-se a uma provável “invisibilidade” dos trabalhadores de ensino fundamental, médio e técnico do SUS. Estes, que compõem a maior parte da força de trabalho do SUS, mas as políticas públicas de qualificação profissional têm nos últimos anos concentrado esforços em poucas categorias desse universo.

Galvão (2021) comenta que os profissionais de nível técnico na área da saúde são de fundamental importância para o SUS. E diz que, no entanto, eles sofrem um processo de invisibilidade e cita que isso acontece ora pelo modelo centrado na figura do profissional médico, ora pela própria divisão do trabalho em saúde, marcado pela fragmentação do processo de cuidar.

É possível que nesse contexto surja uma classe de trabalhadores invisíveis da Saúde, composta por grupos com menores quantitativos de profissionais, com pessoal que não aparece diretamente na “linha de frente” do SUS, mas estão lá, no cotidiano do trabalho, operando para que os processos fluam.

Diante do exposto, conclui-se que as inferências citadas não são excludentes. Todas convergem para a necessidade de ampliar o olhar para demais categorias profissionais de formação fundamental, média e técnica do SUS, por meio da criação de um plano estratégico em relação ao dimensionamento de profissionais, a educação e gestão do trabalho.

Nesse contexto, sugere-se a elaboração de programa que tenha como objetivos conhecer melhor esse segmento e oferecer cursos de qualificação, técnicos e pós técnicos, visando atender à demanda de formação, oriunda da necessidade do segmento de novas profissões, atualização profissional e da carência de profissionais em áreas específicas. Sugere-se ainda que as profissões técnicas como Técnico de Registros e Informações em Saúde, Técnico em Cuidador de Idosos e o Técnico em Gerência de Saúde e o pós-técnico em Enfermagem Psiquiátrica sejam priorizados nesse programa em decorrência dos apontamentos sinalizados pelos PEEPS.

Fica evidenciado também nesse estudo que as categorias e temáticas de capacitação que representam o maior contingente de profissionais como os profissionais da enfermagem, os ACS, os auxiliares/assistentes administrativos foram contemplados nos PEEPS (2019-2022), destacando mais uma vez a importante atuação e quantitativo dessas categorias no SUS.

4 CONCLUSÕES

O objetivo geral da pesquisa foi identificar e discutir as temáticas das ofertas educacionais demandadas e as categorias profissionais apontadas pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde da região norte (quadriênio 2019 – 2022), analisando-as com as profissões existentes na região, referente aos trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O objetivo geral foi alcançado e os objetivos específicos que ampararam essa conquista serão discriminados a seguir de forma a contemplar por partes os resultados obtidos para melhor detalhá-los.

O primeiro objetivo específico foi “Definir os conceitos de Educação Permanente em Saúde e suas vertentes. O mesmo foi contemplado com o levantamento do referencial apresentado, e enriquecido com a entrevista aplicada a uma experiente profissional da área que participou do processo de implementação da PNEPS.

O segundo objetivo específico foi “Levantar as temáticas das capacitações demandadas constantes nos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (2019 a 2022) da região norte no que se referem aos trabalhadores de nível fundamental, médio e técnico”. Foram levantadas 56 temáticas. Embora não foi objetivo presente nesse estudo quantificar por ordem decrescente essas temáticas foi inevitável não avistar alguns temas que se repetiram com maior frequência que foram referentes ao “Acolhimento”, “Saúde Mental”, “Gestão/Gestão de Processos” e “Sistemas de Informação em Saúde”. Recomenda-se nesse aspecto um levantamento mais detalhado sobre essas incidências e sua relação com o ambiente atual da Saúde.

O terceiro objetivo específico proposto foi “Levantar as profissões de nível fundamental, médio e técnico que compõem a força de trabalho do SUS na região norte. Foram encontradas 126 categorias profissionais que atendem ao SUS nesse segmento. Essa força de trabalho representa 65 % de toda a mão de obra do SUS na região.

O quarto objetivo específico foi “Descrever as categorias profissionais sinalizadas para acolher as ações educacionais apontadas pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (período de 2019 a 2022) da região norte de nível fundamental, médio e técnico”. Foram elencadas 23 categorias.

O Quinto e último objetivo específico foi “Comparar as categorias profissionais sinalizados pelos Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (período de 2019 a 2022) com o rol de profissões de nível fundamental, médio e técnico que atendem ao SUS da

referida região”. Diante das 126 categorias existentes na Região Norte, foram elencadas apenas 23, perfazendo um total de 15% das categorias citadas nos PEEPS em relação ao rol de categorias existentes na região.

As limitações desse estudo permeiam os PEEPS no tocante ao recorte das demandas de ações educacionais que em muitos momentos não foram claras, apresentaram-se sem a definição do público alvo ou foram apresentadas ações estratégicas da gestão e não educacionais. Diante dessas limitações não puderam ser analisadas todas as ações propostas nos planos.

Sugere-se aos gestores da Secretaria de Gestão do Trabalho em Saúde - MS, particularmente ao Departamento de Gestão em Educação na Saúde, a elaboração de documento que permita apoiar tecnicamente o preenchimento dos PEEPS pelos estados, de forma clara e objetiva, no tocante ao recorte das necessidades de ações de EPS.

Sugere-se ainda ao DEGES que torne a discussão e a articulação com as ETSUS mais frequentes, utilizando-as na implementação da PNEPS de forma mais efetiva, por serem importantes por sua capilaridade e pela própria razão de sua criação. Nesse contexto também se recomenda uma aproximação com os Institutos Federais, que podem ser instituições potenciais para apoiar a EPS.

À Coordenação Geral de Ações Técnicas em Saúde (DEGES/SGTES), a quem compete a atribuição de qualificar, formar essa grande parcela de trabalhadores do SUS, recomenda-se a ampliação do olhar para as 143 profissões de nível, médio, técnico e a implementação de estudos que promovam um diagnóstico mais detalhado desse universo.

O Quadro 9 apresenta o resumo de sugestões e recomendações ao Departamento de Gestão em Educação na Saúde que foram tratadas nos parágrafos anteriores.

Quadro 9 - Resumo das Sugestões/ Recomendações - Dissertação.

➤ **Quanto à falta de padronização no preenchimento dos PEEPS (Recorte das necessidades de ações educacionais):**

Sugestões/Recomendações:

- Elaborar manual explicativo, orientando como fazer a inclusão das informações. Dessa forma, os PEEPS teriam maior similaridade, expondo todas as informações necessárias. Os campos cruciais para o preenchimento seriam: a) **Nó Crítico:** O que está gerando ou pode gerar aquela necessidade? b) **Ação educacional:** Qual a ação será necessária? c) **Objetivo:**

O que pretende se alcançar com essa ação? d) **Como será feita?** (Ex: Oficinas, cursos) e) **Abrangência:** Municipal, Estadual f) **Quem fará a ação?** (Ex: ETSUS) g) **Carga horária provável e custo da ação.**

- Analisar a viabilidade de implementação de um sistema de informática que permita que as demandas educacionais referentes aos PEEPS sejam inseridas diretamente pelos estados em algum sistema. Tal procedimento permitiria de forma ágil contemplar essas ações, confrontar dados, emitir relatórios para a gestão com o objetivo de criar estratégias inovadoras e abrangentes de atuação.

- Fornecer maior apoio técnico aos Estados, tentando ajudá-los a solucionar os nós críticos que se apresentam para consolidação e institucionalização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

➤ **Quanto às categorias profissionais de ensino fundamental, médio e técnico:**

Sugestões/Recomendações:

- Ampliar o olhar para as 143 profissões de nível, médio, técnico, implementando estudos que promovam um diagnóstico mais detalhado desse universo, considerando também os “profissionais invisíveis”, que muitas vezes não aparecem diretamente na “linha de frente” do SUS, mas estão lá, no cotidiano do trabalho, operando para que os processos fluam.

- Elaborar programa que ofereça cursos de qualificação, técnicos e pós técnicos, visando atender à demanda de formação, oriunda da necessidade do segmento de novas profissões, atualização profissional e da carência de profissionais em áreas específicas. Sugere-se ainda que as profissões técnicas como Técnico de Registros e Informações em Saúde, Técnico em Cuidador de Idosos e o Técnico em Gerência de Saúde e o pós-técnico em Enfermagem Psiquiátrica sejam priorizados nesse programa em decorrência dos apontamentos sinalizados pelos PEEPS.

- Tornar a discussão e a articulação com as ETSUS mais frequentes, utilizando-as na implementação da PNEPS de forma mais efetiva, devido a sua capilaridade e pela própria essência de sua criação.

Espera-se que os resultados desse estudo forneçam subsídios para a SGTES no apoio e formulação de estratégias educacionais e no âmbito do Ministério da Saúde, devido ao aspecto transversal desse assunto. Esse estudo também poderá contribuir com dados que apoiem estudantes, profissionais da saúde e pesquisadores interessados no assunto.

REFERÊNCIAS

ACRE (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde: quadriênio 2019 – 2022**. Rio Branco: SESACRE, 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-AC.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.

AMAPÁ (Estado). Secretaria da Saúde. **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde: 2019-2023**. Macapá: SESA, 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-AP-2019-2023.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.

AMAZONAS (Estado). Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas. **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Amazonas – Brasil: 2019 – 2020**. Manaus: SESAM, 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-AM.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. revista e atualizada. Lisboa: Edições 70, 2009.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 29 set. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 29 set. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm. Acesso em: 29 set. 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria nº 397/MTE, de 09 de outubro de 2002**. Aprova a Classificação Brasileira de Ocupações - CBO/2002, para uso em todo território nacional e autoriza a sua publicação. Disponível em: <http://cbo.maisemprego.mte.gov.br/cbsite/pages/legislacao.jsf;jsessionid=7yQvbLyzb72vyNwkdJmmPde1.slave13:mte-cbo>. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198/GM/MS, de 13 fevereiro de 2004**. Institui 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. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 fev. 2004a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html>. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.168/GM/MS, de 07 de julho de 2005**. Redefine os objetivos da RET-SUS e dá outras providências. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1168_07_07_2005.html. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política nacional de educação permanente em saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 ago. 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a. 64 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.970/GM/MS, de 25 de novembro de 2009**. Institui a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS) e dispõe sobre as diretrizes para a sua organização. [2009b]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2970_25_11_2009.html. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.302/GM/MS, de 23 de outubro de 2014**. Altera o anexo da Portaria nº 2.970/GM/MS, de 25 de novembro de 2009, para incluir novas instituições no Quadro das Escolas Técnicas e Centros Formadores do Sistema Único de Saúde (SUS), que compõe a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2302_23_10_2014.html. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. **Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. 29 set. 2017a. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.194/GM/MS, de 28 de novembro de 2017**. Dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS. 2017b. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3194_30_11_2017.html. Acesso em: 25 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.651/GM/MS, de 10 de outubro de 2017**. Dispõe sobre a Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS). Diário Oficial da União, seção 1. Brasília, DF, n.198, p.34, 16 out. 2017c. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2651_16_10_2017.html. Acesso em: 29 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Consolidado sobre o processo de implementação da Política Nacional de Educação permanente em Saúde (PNEPS)**. Brasília: SGTES/DEGES/Ministério da Saúde. 2018. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2018/dezembro/12/Relat--rio-Consolidado-sobre-o->

[processo-de-implementa---o-da-PNEPS--DEGES---SGTES--MS-2018-.pdf](#). Acesso em 29 abr. 2020.

CARVALHO, W. M. do E. S.; TEODORO, M. D. A. Educação para os profissionais de saúde: a experiência da Escola de aperfeiçoamento do SUS no Distrito Federal, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2193-2201, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1011806>. Acesso em: 29 abr. 2021.

CASTRO, J. L. *et al.* **Relatório de pesquisa novas profissões e ocupações em saúde frente às necessidades dos serviços de saúde no Brasil**. Natal: Departamento de Saúde Coletiva Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva/UFRN. 2016. Disponível em: <http://www.observatoriorh.ufrn.br/uploads/5e3b6252d0ffdd906d07b1599af8771e.pdf>. Acesso em 2 abr. 2020.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n.16, p.161-177, 2005. Disponível em: <https://interface.org.br/publicacoes/educacao-permanente-em-saude-desafio-ambicioso-e-necessario-n-16/>. Acesso em 29 abr. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. **Saúde com Agente: novo programa vai capacitar Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias**. 9 dez. 2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/saude-com-agente-novo-programa-vai-capacitar-agentes-comunitarios-de-saude-e-de-endemias/>. Acesso em: 25 jan. 2021.

FARINELLI, M. R. *et al.* A educação permanente e a literacia para a saúde: contribuições para a formação profissional. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 5, p. 305-310, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v5i0.2263>. Acesso em: 12 maio 2021.

FRANÇA, T. *et al.* Política de educação permanente em saúde no Brasil: a contribuição das comissões permanentes de integração ensino-serviço. **Ciência & saúde coletiva**, v. 22, p. 1817-1828, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.30272016>. Acesso em: 12 maio 2021.

GALVÃO, E. de A. 2º Ciclo de Debates online. **ETSUS: Qual sua importância para o SUS e para o trabalhador de nível médio em saúde? - Palavras de Ena Galvão** [vídeo]. 18 mar. 2021. Disponível em https://www.youtube.com/watch?v=_xjOzosTXl8. Acesso em: 29 abr. 2021.

GIRARDI, S. N.; FERNANDES Jr., H; CARVALHO, C. L. **A regulamentação das profissões de saúde no Brasil**. Espaço Saúde [Portal]. 2010. Disponível em: <http://bvssite.bvseps.ict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=960>. Acesso em: 6 maio 2020.

GONÇALVES, C. B. *et al.* A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Saúde debate**, vol.43, Ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s101>. Acesso em: 29 abr. 2021.

MANCIA, J. R.; CABRAL, L. C.; KOERICH, M. S. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, v. 57, n. 5, p.605-610, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000500018>, Acesso em: 29 abr. 2020.

MARINHO, D. N. C. *et al.* Mapeamento das demandas por qualificação profissional: um instrumento para indicação de novos cursos para a Escola do Trabalhador. **Inclusão Social**, v. 12, n. 2, 4 jun. 2019. Disponível em: <http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4671>. Acesso em: 29 abr. 2020.

MERHRY, E. E.; FRANCO, T. B. Trabalho em Saúde. *In: Dicionário da Educação Profissional em Saúde.* (2a. ed. ver. Amp.). p. 427- 432. Rio de Janeiro: ESPJV, 2008.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M.; CECCIN, R. B. Educación Permanente em Salud: una Estrategia para Intervenir em la Micropolítica del Trabajo em Salud. **Salud colectiva**, Lanús, v. 2, n. 2, p. 147-160, 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/731/73120204.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portal da Saúde**. 2020a. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-e-regulacao-do-trabalho-em-saude>. Acesso em 04 jun. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. **Portal Informações de Saúde (TABNET)**. 2020b. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>. Acesso em: 29 abr. 2021.

MINISTÉRIO DO TRABALHO. Portal Emprega Brasil. **Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)**. Disponível em: <https://empregabrasil.mte.gov.br/76/cbo/>. Acesso em: 29 abr. 2021.

MOROSINI, M. V. G. C. Precarização do trabalho: particularidades no setor saúde brasileiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, p. 5-7, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00131>. Acesso em 29 abr. 2020.

PARÁ (Estado). Secretaria de Estado de Saúde Pública. **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde: PEEPS 2019-2022**. Belém: SES-PA, 2018. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-PA.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.

POZ, M. R. D.; PERANTONI, C. R.; GIRARDI, S. Formação, mercado de trabalho e regulação da força de trabalho em saúde no Brasil. *In: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: organização e gestão do sistema de saúde [online]*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Vol. 3. p. 187-233.

REIS, R.; TONHÁ, M. G. C.; PADOANI, M. P. Trabalhar em rede: um desafio para as Escolas Técnicas do SUS. *In: PONTE, C. F.; FALLEIROS, I. (org..). Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/COC. 2010. p. 324-337.

REZENDE, R.; OLIVEIRA, J. E. E.; FRIESTINO, J. K. O. A educação permanente em enfermagem e o uso das tecnologias: uma revisão integrativa. **Revista Interdisciplinar**, v. 10, n. 1, p. 190-199, 2017.

RONDÔNIA (Estado). **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de Rondônia: 2020-2023**. Porto Velho: SESAU, 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-RO.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.

RORAIMA (Estado). **Plano de Educação Permanente em Saúde de Roraima: 2019 a 2020**. Boa Vista: SESAU, 2019. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-RR.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.

SOUSA, A. T. O. de *et al.* A utilização da teoria da aprendizagem significativa no ensino da Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 4, p. 713-722, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680420i>. Acesso em: 12 maio 2021.

TOCANTINS (Estado). **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Tocantins: 2020 – 2023**. Palmas: Secretaria de Estado da Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-educacao-permanente/PEEPS-TO.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.

ZINADER, J. P. S.; MARIN, H. F. **TIC Saúde 2018: Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Estabelecimentos de Saúde** [livro eletrônico]. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2019. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/15303120191017-tic_saude_2018_livro_eletronico.pdf. Acesso em 29 abr. 2021.

Apêndice A - Profissões do CNCT-3ª e descritores

EIXO AMBIENTE E SAÚDE	
SUBGRUPOS	DESCRITORES
LABORATÓRIO	Compreende atividades de execução de exames laboratoriais necessários ao diagnóstico, investigação e implantação de novas tecnologias biomédicas. Desenvolvimento e inovação do aparato tecnológico de suporte e atenção à saúde.
TÉCNICO EM ANÁLISES CLÍNICAS	
TÉCNICO EM CITOPATOLOGIA	
TÉCNICO EM PRÓTESE DENTÁRIA	
TÉCNICO EM HEMOTERAPIA	
TÉCNICO EM NECROPSIA	
SAÚDE	Compreendem tecnologias associadas à melhoria da qualidade de vida da população, identificando e intervindo nos múltiplos determinantes e condicionantes do processo saúde e doença, para a promoção da saúde e redução de riscos à saúde da coletividade. Também auxiliam na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação no processo saúde-doença nas diversas fases do ciclo de vida e condições de saúde das pessoas. Atua no planejamento, controle e avaliação da implementação de programas de saúde.
TÉCNICO EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	
TÉCNICO EM CUIDADOS DE IDOSOS	
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
TÉCNICO EM ESTÉTICA	
TÉCNICO EM FARMÁCIA	
TÉCNICO EM IMAGEM PESSOAL	
TÉCNICO EM IMOBILIZAÇÕES ORTOPÉDICAS	
TÉCNICO EM MASSOTERAPIA	
TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	
TÉCNICO EM ÓPTICA	
TÉCNICO EM ÓRTESES E PRÓTESES	
TÉCNICO EM PODOLOGIA	
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	
TÉCNICO EM REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES QUÍMICOS	
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	
TÉCNICO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
GESTÃO EM SAÚDE	Compreende tecnologias voltadas à organização, administração e coordenação dos serviços de documentação, registros e estatísticas de saúde. Realizando o planejamento, controle e avaliação de serviços de saúde. Atua na produção de indicadores gerenciais e epidemiológicos e relatórios estatísticos. Bem como implementa e opera sistemas de informações em saúde.
TÉCNICO EM EQUIPAMENTOS BIOMÉDICOS	
TÉCNICO EM GERÊNCIA DE SAÚDE	
TÉCNICO EM REGISTROS E INFORMAÇÕES EM SAÚDE	
MEIO AMBIENTE	Compreende tecnologias associadas à preservação e utilização da natureza, com ações de proteção e preservação dos seres vivos e dos recursos ambientais. Atua avaliando as intervenções antrópicas e utiliza tecnologias de prevenção, correção e monitoramento ambiental. Também identifica tecnologias apropriadas para o processo de produção racional e cuidados com o meio ambiente.
TÉCNICO EM MEIO AMBIENTE	
TÉCNICO EM METEOROLOGIA	
TÉCNICO EM RECICLAGEM	
TÉCNICO EM CONTROLE AMBIENTAL	

Anexo A - Recursos Humanos - Ocupações em geral - Atende ao SUS

Recursos Humanos - Ocupações em geral - Atende ao SUS Período: Dez/2019

OCUPAÇÕES EM GERAL	REGIÃO					TOTAL
	NORTE	NORDESTE	SUDESTE	SUL	CENTRO-OESTE	
TOTAL PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR	85089	324301	652347	243569	104892	1410198
ANESTESISTA	2673	9565	17608	6793	2942	39581
Médico Anestesiologista	2673	9565	17608	6793	2942	39581
ASSISTENTE SOCIAL	3431	11444	14632	4718	2726	36951
Assistente Social	3431	11444	14632	4718	2726	36951
BIOQUÍMICO/FARMACÊUTICO	2693	7295	15288	6146	3015	34437
Farmacêutico	2693	7295	15288	6146	3015	34437
CIRURGIÃO GERAL	2771	9389	23061	9341	3088	47650
Médico Cirurgião Geral	2771	9389	23061	9341	3088	47650
CLÍNICO GERAL	10072	32389	97552	44346	15882	200241
Médico Clínico	9883	31919	93785	43653	15826	195066
Médico Generalista Alopata	189	470	3767	693	56	5175
ENFERMEIRO	21330	76841	114777	42247	21824	277019
Outros enfermeiros	17	110	282	94	35	538
Enfermeiro	15213	54040	92038	32808	16988	211087
Enfermeiro Estomaterapeuta	7	25	76	27	16	151
Enfermeiro auditor	30	242	305	192	113	882
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	4720	18521	17378	7737	4031	52387
Enfermeiro de centro cirúrgico	55	214	318	169	35	791
Enfermeiro de terapia intensiva	315	821	669	385	160	2350
Enfermeiro do trabalho	47	162	307	86	72	674
Enfermeiro nefrologista	97	343	561	160	96	1257
Enfermeiro neonatologista	51	131	245	43	30	500
Enfermeiro obstétrico	703	1821	2008	391	191	5114
Enfermeiro psiquiátrico	22	76	182	33	12	325
Enfermeiro puericultor e pediátrico	12	55	73	37	6	183
Enfermeiro sanitaria	41	280	335	85	39	780
FISIOTERAPEUTA	4041	19449	28665	10749	5302	68206
Fisioterapeuta do trabalho	3	19	40	17	9	88
Fisioterapeuta acupunturista	12	61	227	83	24	407
Fisioterapeuta esportivo		1	3	11	1	16
Fisioterapeuta geral	3920	18913	27688	10415	5213	66149
Fisioterapeuta neurofuncional	13	40	60	52	11	176
Fisioterapeuta osteopata	-	-	2	-	4	6
Fisioterapeuta quiropraxista	3	1	2	2	-	8
Fisioterapeuta respiratória	72	311	571	91	26	1071

Fisioterapeuta traumato-ortopédica funcional	18	103	72	78	14	285
FONOAUDIÓLOGO	1120	4771	9291	3523	1422	20127
Fonoaudiólogo	1120	4771	9291	3523	1422	20127
GINECO OBSTETRA	2917	9426	26797	9370	3365	51875
Médico Ginecologista Obstetra	2917	9426	26797	9370	3365	51875
MÉDICO DE FAMÍLIA	4116	17232	16351	7982	3909	49590
Médico da estratégia de Saúde da Família	4004	17136	16192	7682	3753	48767
Médico de família e comunidade	112	96	159	300	156	823
NUTRICIONISTA	1812	8903	11100	4729	2400	28944
Nutricionista	1812	8903	11100	4729	2400	28944
ODONTÓLOGO	6327	25714	36175	14275	7361	89852
Cirurgião dentista - auditor	1	25	42	10	31	109
Cirurgião dentista - clínico geral	2300	5863	18413	6920	2616	36112
Cirurgião dentista - dentística	100	216	232	98	61	707
Cirurgião dentista - disfunção temporomandibular e	4	6	17	3	6	36
Cirurgião dentista - endodontista	243	1100	1405	438	380	3566
Cirurgião dentista - epidemiologista	1	8	13	2	1	25
Cirurgião dentista - estomatologista	20	132	333	82	30	597
Cirurgião dentista - implantodontista	11	13	45	54	24	147
Cirurgião dentista - odontogeriatra	1	5	15	4	2	27
Cirurgião dentista - odontologia do trabalho	7	18	32	5	6	68
Cirurgião dentista	110	591	798	247	251	1997
Cirurgião dentista - odontologista legal	10	72	61	35	11	189
Cirurgião dentista - odontopediatra	117	302	712	215	128	1474
Cirurgião dentista - ortopedista e ortodontista	57	266	367	143	56	889
Cirurgião dentista - patologista bucal	12	47	100	39	17	215
Cirurgião dentista - periodontista	141	646	842	263	199	2091
Cirurgião dentista - protesista	112	626	783	229	138	1888
Cirurgião dentista - protesiólogo bucomaxilofacial	5	43	104	49	18	219
Cirurgião dentista - radiologista	39	169	254	144	65	671
Cirurgião dentista - reabilitador oral	4	11	48	1	1	65
Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofacial	328	1413	2536	1142	466	5885
Cirurgião dentista de saúde coletiva	18	86	345	122	36	607
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	2686	14056	8678	4030	2818	32268
PEDIATRA	3485	11096	35306	10110	3725	63722
Médico Pediatra	3485	11096	35306	10110	3725	63722
PSICÓLOGO	2724	10634	21545	8517	3475	46895
Psicólogo Clínico	2448	9760	20072	8083	3180	43543
Psicólogo do Esporte	-	-	3	4	-	7
Psicólogo do Trabalho	14	39	76	59	23	211

Psicólogo Social	25	58	110	49	19	261
Psicólogo Educacional	2	16	39	17	5	79
Psicólogo Hospitalar	234	755	1222	300	247	2758
Psicólogo Jurídico	-	3	11	1	-	15
Psicólogo do trânsito	1	1	4	2	-	8
Psicólogo acupunturista	-	2	8	2	1	13
PSIQUIATRA	404	2913	7656	3052	842	14867
Médico psiquiatra	404	2913	7656	3052	842	14867
RADIOLOGISTA	1181	6763	13848	4666	1860	28318
Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	1181	6763	13848	4666	1860	28318
SANITARISTA	8	37	413	39	17	514
Médico sanitarista	8	37	413	39	17	514
OUTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	11044	51373	144635	47037	18248	272337
Médico acupunturista	20	73	339	61	51	544
Médico alergista e imunologista	28	148	485	103	72	836
Médico anatomopatologista	76	406	1213	442	225	2362
Médico angiologista	59	499	1328	304	132	2322
Médico broncoesofalogista	3	19	61	26	22	131
Médico Cardiologista Intervencionista	44	218	377	157	68	864
Médico cancerologista cirúrgico	88	733	1764	538	202	3325
Médico cancerologista pediátrico	27	139	309	100	23	598
Médico cardiologista	849	5078	12584	4111	1755	24377
Médico cirurgião cardiovascular	172	900	2461	904	237	4674
Médico cirurgião da mão	5	30	97	64	5	201
Médico cirurgião de cabeça e pescoço	97	508	1025	347	85	2062
Médico cirurgião do aparelho digestivo	68	275	1289	700	157	2489
Médico cirurgião pediátrico	189	659	1647	679	213	3387
Médico cirurgião plástico	165	791	3461	923	299	5639
Médico cirurgião torácico	71	412	1018	523	89	2113
Médico citopatologista	26	343	307	183	94	953
Médico coloproctologista	68	522	1288	544	183	2605
Médico dermatologista	339	1268	3587	1005	383	6582
Médico do trabalho	94	409	962	353	131	1949
Médico em cirurgia vascular	288	1223	4032	1479	561	7583
Médico em endoscopia	177	897	2414	651	204	4343
Médico em medicina de trânsito		5	17	3	-	25
Médico em medicina intensiva	954	3063	7522	2167	1005	14711
Médico em medicina nuclear	32	161	536	189	45	963
Médico em medicina preventiva e social		2	47	17	4	70
Médico endocrinologista e metabologista	217	1149	2746	860	383	5355
Médico fisiatra	10	62	412	115	50	649
Médico foniatra	-	-	2	-	-	2

Médico gastroenterologista	229	1288	3109	1423	434	6483
Médico geneticista	12	46	142	58	41	299
Médico geriatra	63	347	1090	294	114	1908
Médico hansenologista	2	12	34	7	9	64
Médico hematologista	149	747	2136	668	245	3945
Médico hiperbarista	-	2	22	3	1	28
Médico homeopata	3	44	277	45	43	412
Médico infectologista	301	886	2880	703	387	5157
Médico legista	1	4	44	4	16	69
Médico mastologista	165	1026	1652	419	190	3452
Médico nefrologista	433	2217	4348	1472	801	9271
Médico neurocirurgião	347	1133	3515	1159	386	6540
Médico neurofisiologista clínico	4	35	99	51	26	215
Médico neurologista	346	1961	5514	2266	700	10787
Médico nutrologista	23	84	378	101	25	611
Médico oftalmologista	701	5105	9809	3067	1205	19887
Médico oncologista clínico	126	981	3599	974	349	6029
Médico ortopedista e traumatologista	1728	5961	17032	5180	2280	32181
Médico otorrinolaringologista	354	1624	4381	1717	541	8617
Médico patologista	23	118	259	140	42	582
Médico patologista clínico / medicina laboratorial	51	180	665	180	69	1145
Médico pneumologista	140	769	2197	965	244	4315
Médico radioterapeuta	44	189	644	208	76	1161
Médico residente	1113	4168	21241	6129	2429	35080
Médico reumatologista	112	423	1287	460	182	2464
Médico urologista	408	2031	4951	1796	735	9921
OUTRAS OCUPAÇÕES DE NÍVEL SUPERIOR RELAC À SAÚDE	2940	9067	17647	5929	3489	39072
Médico veterinário	385	1297	1759	718	275	4434
Biólogo	281	687	4003	414	451	5836
Biomédico	1297	2696	3474	1293	1777	10537
Coordenador Pedagógico	5	30	67	16	10	128
Engenheiro Agrícola	-	1	-	-	-	1
Engenheiro Agrônomo	7	17	26	5	10	65
Físico	6	8	42	21	6	83
Físico (medicina)	9	44	163	35	12	263
Físico (nuclear e reatores)	18	65	155	77	16	331
Musicólogo	1	2	1	3	1	8
Neuropsicólogo	5	5	38	9	12	69
Orientador Educacional	8	65	51	27	8	159
Ortoptista	-	8	57	6	2	73
Pedagogo	183	752	1206	951	132	3224
Professor de alunos com deficiência auditiva e surdez	-	1	9	9	3	22

Professor de alunos com deficiência física	1	1	23	13	2	40
Professor de alunos com deficiência múltipla	2	21	82	81	12	198
Professor de alunos com deficiência visual	-	39	34	21	12	106
Pesquisador de Clínica Médica	18	-	39	7	1	65
Pesquisador de Medicina Básica	-	-	22	-	-	22
Pesquisador em Biologia Ambiental Ecologia	2	3	2	1	3	11
Pesquisador em Biologia Animal	1	-	4	-	-	5
Pesquisador em Biologia de Microrganismo	14	30	89	85	9	227
Pesquisador em Biologia Humana	4	2	159	1	-	166
Pesquisador em Ciências Sociais e Humanas	-	1	18	-	-	19
Pesquisador em Psicologia	1	2	3	2	-	8
Pesquisador em Saúde Coletiva	10	2	34	5	3	54
Preparador Físico	10	24	66	30	17	147
Professor da Educação de Jovens e Adulto	1	6	15	5	-	27
Professor de Artes no Ensino Médio	1	11	5	10	-	27
Professor de Educação Física Ensino Fund	1	9	47	29	3	89
Professor de Educação física Ensino Superior	9	62	51	54	17	193
Professor de Educação física Ensino Médio	7	42	54	30	17	150
Professor de Nutrição	-	21	3	10	9	43
Professor de Terapia Ocupacional	1	4	20	3	-	28
Psicanalista	2	18	28	1	-	49
Psicopedagogo	27	322	260	123	41	773
Químico	22	52	43	14	16	147
Terapeuta ocupacional	601	2717	5495	1820	612	11245
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR	67474	197083	364504	122661	65278	817000
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	9079	42063	115906	23448	11540	202036
Auxiliar de Enfermagem	8389	35435	105009	19555	9938	178326
Auxiliar de Enfermagem do Trabalho	30	141	187	27	20	405
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	660	6487	10710	3866	1582	23305
FISCAL SANITÁRIO	633	2931	3780	887	764	8995
Visitador Sanitário	633	2931	3780	887	764	8995
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	48493	130053	195105	86655	43868	504174
Técnico de enfermagem	41630	109706	176634	75595	37519	441084
Técnico de enfermagem de saúde da família	6291	18225	14941	8897	5254	53608
Técnico de enfermagem de terapia intensiva	174	813	1367	529	185	3068
Técnico de enfermagem do trabalho	48	199	216	52	52	567
Técnico de enfermagem psiquiátrica	33	137	418	51	32	671

Socorrista (exceto médicos e enfermeiros) habilita	317	973	1529	1531	826	5176
TÉCNICO E AUXILIAR DE FARMÁCIA	236	1524	8215	1058	635	11668
Auxiliar de Farmácia de Manipulação	127	691	2468	412	323	4021
Auxiliar de Produção Farmacêutica	9	62	184	26	46	327
Auxiliar técnico em laboratório de farmácia	28	190	597	269	87	1171
Mestre de produção farmacêutica	2	1	1	-	1	5
Técnico em Farmácia	65	570	4953	349	175	6112
Técnico em Imunobiológicos	5	10	12	2	3	32
TÉCNICO E AUXILIAR DE LABORATÓRIO	5066	9930	16996	3566	4068	39626
Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas	771	2783	4419	1978	1083	11034
Auxiliar de laboratório de análises físico-química	3	9	74	10	10	106
Auxiliar de Laboratório de Imunobiológico	12	77	112	24	28	253
Auxiliar Técnico em Patologia Clínica	852	1461	1579	496	778	5166
Técnico de laboratório de análises físico-químicas	57	174	371	35	73	710
Técnico em Laboratório de Farmácia	274	458	503	97	178	1510
Técnico em patologia clínica	3097	4968	9938	926	1918	20847
TÉCNICO E AUXILIAR EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	5	12	44	19	3	83
Dietista	5	12	44	19	3	83
TÉCNICO E AUXILIAR EM FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO	114	614	1861	166	415	3170
Técnico de imobilização ortopédica	42	419	1406	94	257	2218
Técnico de ortopedia	59	160	386	59	152	816
Técnico em reabilitação	13	35	69	13	6	136
TÉCNICO E AUXILIAR EM SAÚDE ORAL	807	1582	2195	987	965	6536
Auxiliar de Prótese Dentária	16	171	121	33	20	361
Protético Dentário	116	666	606	283	175	1846
Técnico em saúde bucal	675	745	1468	671	770	4329
TÉCNICO E AUXILIAR EM VIG SANITÁRIA E AMBIENTAL	11	54	99	25	14	203
Agente de defesa ambiental	11	54	99	25	14	203
TÉCNICO E AUXILIAR EM EQUIP MÉDICO-HOSPITALARES	9	21	196	13	10	249
Técnico em equipamento médico hospitalar	9	21	196	13	10	249
TÉCNICO E AUXILIAR EM RADIOLOGIA MÉDICA	2728	7414	17620	4923	2712	35397
Auxiliar de Radiologia (Revelação Fotográfica)	112	194	347	87	89	829
Técnico em radiologia e imagenologia	2616	7220	17273	4836	2623	34568
TÉCNICO E AUXILIAR EM HEMATOLOGIA/HEMOTERAPIA	44	133	315	109	53	654

Auxiliar de banco de sangue	44	133	315	109	53	654
TÉCNICO E AUXILIAR EM HISTOLOGIA	12	28	51	17	13	121
Técnico em Histologia	12	28	51	17	13	121
OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL TÉCNICO E AUXILIAR EM SAÚDE	237	724	2121	788	218	4088
Técnico em acupuntura	-	8	19	11	-	38
Artista de Circo Outros	-	1	-	-	-	1
Auxiliar de Desenvolvimento Infantil	6	3	111	6	2	128
Auxiliar de Saúde Navegação Marítima	10	1	59	4	1	75
Auxiliar Geral de Conservação de Vias Permanentes	62	195	91	27	5	380
Instrumentador Cirúrgico	41	204	748	294	66	1353
Instrutor de Cursos Livres	2	2	22	14	4	44
Mecânico de Manutenção de Automóveis/Moto	1	2	10	2	1	16
Mecânico de Manutenção de Máquinas em Geral	8	25	70	7	8	118
Mecânico de Manutenção e Instalação Aparelhos	1	4	20	10	1	36
Mínistro de Culto Religioso	-	4	15	8	5	32
Músico Intérprete Cantor	-	-	3	-	-	3
Músico Intérprete Instrumentista	-	2	1	2	-	5
Professor de Alunos Com Deficiência Mental	-	16	185	172	-	373
Professor de Nível Médio	1	3	14	2	-	20
Professor de Nível Médio No Ensino Profissional	1	1	4	1	-	7
Quiropraxista Cinesoterapeuta Eutonista	-	3	-	1	-	4
Recreador	3	33	158	32	9	235
Técnico de Alimentos	13	25	61	12	2	113
Técnico de Desporto Individual e Coletivo	-	4	30	11	1	46
Técnico de Saneamento	71	71	96	70	29	337
Técnico em Laboratório Óptico	1	4	3	-	-	8
Técnico em Métodos Eletrográficos em Encefalografia	3	37	130	15	24	209
Técnico em Métodos Gráficos em Cardiologia	4	35	154	33	40	266
Técnico em Óptica e Optometria	3	21	37	32	11	104
Técnico Químico	6	20	80	22	9	137
PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR	103153	299682	383062	130058	82980	998935
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	33188	107816	88790	34278	20124	284196
Agente comunitário de saúde	33188	107816	88790	34278	20124	284196
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA	2383	3765	5450	2256	1989	15843
Agente de saúde pública agente de saneamento	2383	3765	5450	2256	1989	15843

ATENDENTE DE ENFERMAGEM/AUX OPER SERV DIV E ASSEM	2175	7861	16073	4887	2815	33811
Atendente de consultório dentário	1174	3492	8510	2626	1778	17580
Atendente de enfermagem - berçário	620	2231	2249	302	434	5836
Atendente de farmácia - balconista	381	2138	5314	1959	603	10395
PARTEIRA	92	137	2	7	-	238
Parteira leiga assistente de parto	92	137	2	7	-	238
OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL ELEMENTAR EM SAÚDE	65315	180103	272747	88630	58052	664847
Artesão modelador vidros	-	5	3	2	1	11
Gesseiro	-	17	43	12	17	89
PESSOAL ADMINISTRATIVO	65315	180081	272701	88616	58034	664747
ADMINISTRAÇÃO	27823	74646	146479	44456	27115	320519
Administrador	506	1222	1907	1424	598	5657
Administrador de banco de dados	18	65	81	33	33	230
Administrador de sistemas operacionais	217	449	221	139	87	1113
Advogado	37	84	193	71	43	428
Advogado de empresa	-	2	13	5	-	20
Almoxarife	149	357	1371	302	86	2265
Analista de redes e de comunicação dados	6	24	76	24	13	143
Analista de suporte computacional	26	72	309	50	26	483
Analista financeiro instituições financeiras	4	18	104	19	10	155
Arquiteto de edificações	5	6	79	16	9	115
Arquivista	18	189	144	14	21	386
Arquivista de documentos	10	68	185	14	12	289
Assistente técnico administrativo	13022	21934	44352	16163	11299	106770
Atendente de agência	-	1	44	2	2	49
Atendente de ambulatório ou clínica	333	1252	3861	1173	511	7130
Auditor contadores e afins	21	91	83	65	161	421
Auxiliar de contabilidade	23	77	341	112	37	590
Auxiliar de escritório em geral auxiliar	3723	7142	36348	7168	1903	56284
Auxiliar de estatística	20	59	58	12	7	156
Auxiliar de faturamento	204	945	2571	816	548	5084
Auxiliar de pessoal	120	416	709	95	110	1450
Chefe de contabilidade técnico	7	6	23	5	3	44
Cobrador externo	-	-	14	-	-	14
Comprador	4	20	284	62	22	392
Contador	53	76	316	162	55	662
Continuo	18	91	765	121	67	1062
Datilografo	68	13	194	-	7	282
Digitador	1478	10279	2121	744	761	15383
Diretor administrativo	844	2122	2015	1034	685	6700
Diretor administrativo e financeiro	59	130	141	73	40	443

Diretor comercial	-	1	2	2	-	5
Diretor de manutenção	8	15	22	14	5	64
Diretor de marketing	1	-	2	-	-	3
Diretor de pesquisa e desenvolvimento	1	2	8	1	3	15
Diretor de recursos humanos	15	27	36	9	7	94
Diretor de relações de trabalho	-	5	-	1	1	7
Diretor de serviços culturais	-	-	2	1	-	3
Diretor de serviços de informática	19	50	72	44	40	225
Diretor de serviços de saúde	571	2153	2684	1163	785	7356
Diretor de serviços sociais	1	6	13	4	4	28
Diretor de suprimentos	1	4	10	-	-	15
Diretor de suprimentos no serviço público	1	2	2	-	-	5
Diretor financeiro	19	24	26	14	13	96
Economista doméstico	2	3	6	3	-	14
Engenheiro civil	56	47	256	125	24	508
Engenheiro civil saneamento	12	3	28	22	13	78
Engenheiro de segurança do trabalho	19	51	197	47	22	336
Fiscal de tributos municipal	2	3	77	25	1	108
Gerente administrativo	919	2455	2948	1187	654	8163
Gerente comercial	3	7	29	10	1	50
Gerente de almoxarifado	13	51	54	20	15	153
Gerente de compras	12	31	59	8	26	136
Gerente de comunicação	6	3	29	3	3	44
Gerente de departamento pessoal	15	50	70	23	18	176
Gerente de desenvolvimento de sistemas	3	5	9	-	4	21
Gerente de marketing	-	5	10	4	-	19
Gerente de pesquisa e desenvolvimento	2	3	9	1	3	18
Gerente de produção de tecnologia da informação	4	15	13	6	6	44
Gerente de produção e operações	2	6	10	2	3	23
Gerente de projetos de tecnologia da informação	1	1	17	5	1	25
Gerente de projetos e serviços de manutenção	3	13	60	14	9	99
Gerente de recursos humanos	27	90	173	43	28	361
Gerente de rede	-	3	8	2	-	13
Gerente de riscos	-	-	2	2	-	4
Gerente de segurança de tecnologia da informação	1	-	4	-	2	7
Gerente de serviços culturais	-	1	2	1	5	9
Gerente de serviços de saúde administrado	1620	5001	7723	1712	1303	17359
Gerente de serviços sociais	6	11	23	3	4	47
Gerente de suporte técnico de tecnologia	12	47	136	42	26	263
Gerente de suprimentos	3	13	31	14	3	64

Gerente de vendas	1	-	2	1	-	4
Gerente financeiro	36	60	88	43	26	253
Matemático	-	3	3	-	-	6
Operador de computador inclusive microcomputador	194	371	168	53	27	813
Operador de radiochamada	124	310	606	215	227	1482
Operador de telemarketing ativo e receptivo	-	203	289	89	32	613
Operador de telemarketing técnico	-	-	7	2	5	14
Programador de sistemas de informação	38	34	139	37	18	266
Recepcionista em geral	1869	12682	21524	6204	4556	46835
Secretária executiva	116	356	468	213	139	1292
Supervisor administrativo	188	807	3275	552	452	5274
Supervisor de almoxarifado	18	47	94	18	18	195
Supervisor de andar	-	-	10	5	-	15
Supervisor de compras	7	10	56	11	9	93
Supervisor de contas a pagar	1	4	15	2	1	23
Supervisor de controle patrimonial	7	15	36	12	8	78
Supervisor de recepcionistas	18	59	243	82	34	436
Supervisor de tesouraria	4	13	49	14	9	89
Supervisor de transportes	7	22	38	4	4	75
Técnico de apoio usuário informação helpdesk	23	152	333	110	18	636
Técnico de contabilidade	45	71	145	80	23	364
Técnico de manutenção de sistemas e instrumentos	1	18	11	2	9	41
Técnico eletrônico	-	12	126	26	3	167
Técnico em administração	134	409	954	671	628	2796
Técnico em manutenção de equipamentos de informática	94	281	405	187	53	1020
Técnico em secretariado	17	51	385	69	33	555
Técnico em segurança no trabalho	109	285	860	366	129	1749
Telefonista	399	954	2365	893	466	5077
SERVIÇO DE LIMPEZA/CONSERVAÇÃO	2009	4382	5210	2474	1736	15811
Agente de higiene e segurança	250	1045	693	237	214	2439
Ajustador mecânico	1	2	15	3	1	22
Atendente de lavanderia	15	45	105	18	28	211
Auxiliar de lavanderia	356	633	1596	512	514	3611
Eletricista de instalações	29	113	237	64	32	475
Empregado doméstico nos serviços gerais	916	1185	992	379	466	3938
Encanador	7	54	120	10	3	194
Jardineiro	15	41	93	23	16	188
Lavadeiro em geral	68	91	205	91	105	560
Lavador de roupas à máquina	28	57	177	47	47	356
Marceneiro	3	13	78	11	9	114

Operador de caldeira	-	2	78	21	15	116
Passador de roupas em geral	2	14	69	1	18	104
Pedreiro	13	59	293	50	21	436
Pintor a pincel e rolo exceto obras	1	8	24	1	2	36
Servente de obras	11	24	266	65	6	372
Zelador de edifício	294	996	169	941	239	2639
SEGURANÇA	2992	6298	4864	751	1383	16288
Agente de pátio	56	62	20	1	13	152
Agente de segurança	157	387	255	100	171	1070
Agente de segurança penitenciária	1	-	58	8	3	70
Guarda civil municipal	14	129	141	2	10	296
Guardador de veículos	1	1	3	-	-	5
Porteiro de edifícios	276	1100	2028	217	197	3818
Vigia	2156	3044	1586	319	609	7714
Vigilante	331	1575	773	104	380	3163
OUTRAS OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS	32491	94755	116148	40935	27800	312129
Acabador de calçados	2	-	-	-	-	2
Ascensorista	1	12	225	8	17	263
Copeiro	213	528	1191	208	132	2272
Copeiro de hospital	412	880	2600	1225	170	5287
Costureira de reparação de roupas	20	23	92	46	23	204
Costureiro na confecção em serie	9	11	40	39	7	106
Cozinhador conservação de alimentos	9	49	91	11	-	193
Cozinheiro de embarcações	10	2	1	-	-	13
Cozinheiro de hospital	515	911	1245	707	462	3840
Cozinheiro geral	150	641	563	254	202	1810
Motorista de carro de passeio	979	2085	2545	1563	1044	8216
Motorista de furgão ou veículo similar	924	1495	3110	1165	1122	7816
Trabalhador de serviços de manutenção	29247	88118	104445	35709	24588	282107
Total	255716	821066	1399913	496288	253150	3226133

Fonte: TABNET, dez/2019.



ANEXO I - Recursos Humanos - Ocupações em geral - Atende ao SUS

Recursos Humanos - Ocupações em geral - Atende ao SUS Período: Dez/2019

OCUPAÇÕES EM GERAL	REGIÃO NORTE	REGIÃO NORDESTE	REGIÃO SUDESTE	REGIÃO SUL	REGIÃO CENTRO-OESTE	TOTAL
TOTAL PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR	85089	324301	652347	243569	104892	1410198
ANESTESISTA	2673	9565	17608	6793	2942	39581
Médico Anestesiologista	2673	9565	17608	6793	2942	39581
ASSISTENTE SOCIAL	3431	11444	14632	4718	2726	36951
Assistente Social	3431	11444	14632	4718	2726	36951
BIOQUÍMICO/FARMACÊUTICO	2693	7295	15288	6146	3015	34437
Farmacêutico	2693	7295	15288	6146	3015	34437
CIRURGIÃO GERAL	2771	9389	23061	9341	3088	47650
Médico Cirurgião Geral	2771	9389	23061	9341	3088	47650
CLÍNICO GERAL	10072	32389	97552	44346	15882	200241
Médico Clínico	9883	31919	93785	43653	15826	195066
Médico Generalista Alopata	189	470	3767	693	56	5175
ENFERMEIRO	21330	76841	114777	42247	21824	277019
Outros enfermeiros	17	110	282	94	35	538
Enfermeiro	15213	54040	92038	32808	16988	211087
Enfermeiro Estomaterapeuta	7	25	76	27	16	151
Enfermeiro auditor	30	242	305	192	113	882
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	4720	18521	17378	7737	4031	52387
Enfermeiro de centro cirúrgico	55	214	318	169	35	791
Enfermeiro de terapia intensiva	315	821	669	385	160	2350
Enfermeiro do trabalho	47	162	307	86	72	674
Enfermeiro nefrologista	97	343	561	160	96	1257
Enfermeiro neonatologista	51	131	245	43	30	500
Enfermeiro obstétrico	703	1821	2008	391	191	5114
Enfermeiro psiquiátrico	22	76	182	33	12	325
Enfermeiro puericultor e pediátrico	12	55	73	37	6	183
Enfermeiro sanitarista	41	280	335	85	39	780
FISIOTERAPEUTA	4041	19449	28665	10749	5302	68206
Fisioterapeuta do trabalho	3	19	40	17	9	88
Fisioterapeuta acupunturista	12	61	227	83	24	407
Fisioterapeuta esportivo		1	3	11	1	16
Fisioterapeuta geral	3920	18913	27688	10415	5213	66149
Fisioterapeuta neuro funcional	13	40	60	52	11	176
Fisioterapeuta osteopata			2		4	6
Fisioterapeuta quiropraxista	3	1	2	2		8
Fisioterapeuta respiratória	72	311	571	91	26	1071

Fisioterapeuta traumato-ortopédica funcional	18	103	72	78	14	285
FONOAUDIÓLOGO	1120	4771	9291	3523	1422	20127
Fonoaudiólogo	1120	4771	9291	3523	1422	20127
GINECO OBSTETRA	2917	9426	26797	9370	3365	51875
Médico Ginecologista Obstetra	2917	9426	26797	9370	3365	51875
MÉDICO DE FAMÍLIA	4116	17232	16351	7982	3909	49590
Médico da estratégia de Saúde da Família	4004	17136	16192	7682	3753	48767
Médico de família e comunidade	112	96	159	300	156	823
NUTRICIONISTA	1812	8903	11100	4729	2400	28944
Nutricionista	1812	8903	11100	4729	2400	28944
ODONTÓLOGO	6327	25714	36175	14275	7361	89852
Cirurgião dentista - auditor	1	25	42	10	31	109
Cirurgião dentista - clínico geral	2300	5863	18413	6920	2616	36112
Cirurgião dentista - dentística	100	216	232	98	61	707
Cirurgião dentista - disfunção temporomandibular	4	6	17	3	6	36
Cirurgião dentista - endodontista	243	1100	1405	438	380	3566
Cirurgião dentista - epidemiologista	1	8	13	2	1	25
Cirurgião dentista - estomatologista	20	132	333	82	30	597
Cirurgião dentista - implantodontista	11	13	45	54	24	147
Cirurgião dentista - odontogeriatra	1	5	15	4	2	27
Cirurgião dentista - odontologia do trabalho	7	18	32	5	6	68
Cirurgião dentista	110	591	798	247	251	1997
Cirurgião dentista - odontologista legal	10	72	61	35	11	189
Cirurgião dentista - odontopediatra	117	302	712	215	128	1474
Cirurgião dentista - ortopedista e ortodontista	57	266	367	143	56	889
Cirurgião dentista - patologista bucal	12	47	100	39	17	215
Cirurgião dentista - periodontista	141	646	842	263	199	2091
Cirurgião dentista - protesista	112	626	783	229	138	1888
Cirurgião dentista - protesiólogo bucomaxilofacial	5	43	104	49	18	219
Cirurgião dentista - radiologista	39	169	254	144	65	671
Cirurgião dentista - reabilitador oral	4	11	48	1	1	65
Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofacial	328	1413	2536	1142	466	5885
Cirurgião dentista de saúde coletiva	18	86	345	122	36	607
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	2686	14056	8678	4030	2818	32268
PEDIATRA	3485	11096	35306	10110	3725	63722
Médico Pediatra	3485	11096	35306	10110	3725	63722
PSICÓLOGO	2724	10634	21545	8517	3475	46895
Psicólogo Clínico	2448	9760	20072	8083	3180	43543
Psicólogo do Esporte			3	4		7
Psicólogo do Trabalho	14	39	76	59	23	211

Psicólogo Social	25	58	110	49	19	261
Psicólogo Educacional	2	16	39	17	5	79
Psicólogo Hospitalar	234	755	1222	300	247	2758
Psicólogo Jurídico		3	11	1		15
Psicólogo do trânsito	1	1	4	2		8
Psicólogo acupunturista		2	8	2	1	13
PSIQUIATRA	404	2913	7656	3052	842	14867
Médico psiquiatra	404	2913	7656	3052	842	14867
RADIOLOGISTA	1181	6763	13848	4666	1860	28318
Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	1181	6763	13848	4666	1860	28318
SANITARISTA	8	37	413	39	17	514
Médico sanitarista	8	37	413	39	17	514
OUTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	11044	51373	144635	47037	18248	272337
Médico acupunturista	20	73	339	61	51	544
Médico alergista e imunologista	28	148	485	103	72	836
Médico anatomopatologista	76	406	1213	442	225	2362
Médico angiologista	59	499	1328	304	132	2322
Médico broncoesofagista	3	19	61	26	22	131
Médico Cardiologista Intervencionista	44	218	377	157	68	864
Médico cancerologista cirúrgico	88	733	1764	538	202	3325
Médico cancerologista pediátrico	27	139	309	100	23	598
Médico cardiologista	849	5078	12584	4111	1755	24377
Médico cirurgião cardiovascular	172	900	2461	904	237	4674
Médico cirurgião da mão	5	30	97	64	5	201
Médico cirurgião de cabeça e pescoço	97	508	1025	347	85	2062
Médico cirurgião do aparelho digestivo	68	275	1289	700	157	2489
Médico cirurgião pediátrico	189	659	1647	679	213	3387
Médico cirurgião plástico	165	791	3461	923	299	5639
Médico cirurgião torácico	71	412	1018	523	89	2113
Médico citopatologista	26	343	307	183	94	953
Médico coloproctologista	68	522	1288	544	183	2605
Médico dermatologista	339	1268	3587	1005	383	6582
Médico do trabalho	94	409	962	353	131	1949
Médico em cirurgia vascular	288	1223	4032	1479	561	7583
Médico em endoscopia	177	897	2414	651	204	4343
Médico em medicina de trânsito		5	17	3		25
Médico em medicina intensiva	954	3063	7522	2167	1005	14711
Médico em medicina nuclear	32	161	536	189	45	963
Médico em medicina preventiva e social		2	47	17	4	70
Médico endocrinologista e metabologista	217	1149	2746	860	383	5355
Médico fisiatra	10	62	412	115	50	649

Médico foniatra			2			2
Médico gastroenterologista	229	1288	3109	1423	434	6483
Médico geneticista	12	46	142	58	41	299
Médico geriatra	63	347	1090	294	114	1908
Médico hansenologista	2	12	34	7	9	64
Médico hematologista	149	747	2136	668	245	3945
Médico hiperbarista		2	22	3	1	28
Médico homeopata	3	44	277	45	43	412
Médico infectologista	301	886	2880	703	387	5157
Médico legista	1	4	44	4	16	69
Médico mastologista	165	1026	1652	419	190	3452
Médico nefrologista	433	2217	4348	1472	801	9271
Médico neurocirurgião	347	1133	3515	1159	386	6540
Médico neurofisiologista clínico	4	35	99	51	26	215
Médico neurologista	346	1961	5514	2266	700	10787
Médico nutrologista	23	84	378	101	25	611
Médico oftalmologista	701	5105	9809	3067	1205	19887
Médico oncologista clínico	126	981	3599	974	349	6029
Médico ortopedista e traumatologista	1728	5961	17032	5180	2280	32181
Médico otorrinolaringologista	354	1624	4381	1717	541	8617
Médico patologista	23	118	259	140	42	582
Médico patologista clínico / medicina laboratorial	51	180	665	180	69	1145
Médico pneumologista	140	769	2197	965	244	4315
Médico radioterapeuta	44	189	644	208	76	1161
Médico residente	1113	4168	21241	6129	2429	35080
Médico reumatologista	112	423	1287	460	182	2464
Médico urologista	408	2031	4951	1796	735	9921
OUTRAS OCUPAÇÕES DE NÍVEL SUPERIOR RELAC À SAÚDE	2940	9067	17647	5929	3489	39072
Médico veterinário	385	1297	1759	718	275	4434
Biólogo	281	687	4003	414	451	5836
Biomédico	1297	2696	3474	1293	1777	10537
Coordenador Pedagógico	5	30	67	16	10	128
Engenheiro Agrícola		1				1
Engenheiro Agrônomo	7	17	26	5	10	65
Físico	6	8	42	21	6	83
Físico (medicina)	9	44	163	35	12	263
Físico (nuclear e reatores)	18	65	155	77	16	331
Musicólogo	1	2	1	3	1	8
Neuropsicólogo	5	5	38	9	12	69
Orientador Educacional	8	65	51	27	8	159
Ortopista		8	57	6	2	73
Pedagogo	183	752	1206	951	132	3224

Professor de alunos com deficiência auditiva e surdez	1	9	9	3	22	
Professor de alunos com deficiência física	1	1	23	13	40	
Professor de alunos com deficiência múltipla	2	21	82	81	198	
Professor de alunos com deficiência visual	39	34	21	12	106	
Pesquisador de Clínica Médica	18		39	7	65	
Pesquisador de Medicina Básica			22		22	
Pesquisador em Biologia Ambiental Ecologia	2	3	2	1	11	
Pesquisador em Biologia Animal	1		4		5	
Pesquisador em Biologia de Microrganismo	14	30	89	85	227	
Pesquisador em Biologia Humana	4	2	159	1	166	
Pesquisador em Ciências Sociais e Humanas		1	18		19	
Pesquisador em Psicologia	1	2	3	2	8	
Pesquisador em Saúde Coletiva	10	2	34	5	54	
Preparador Físico	10	24	66	30	147	
Professor da Educação de Jovens e Adulto	1	6	15	5	27	
Professor de Artes no Ensino Médio	1	11	5	10	27	
Professor de Educação Física Ensino Fund	1	9	47	29	89	
Professor de Educação física Ensino Superior	9	62	51	54	193	
Professor de Educação física Ensino Médio	7	42	54	30	150	
Professor de Nutrição		21	3	10	43	
Professor de Terapia Ocupacional	1	4	20	3	28	
Psicanalista	2	18	28	1	49	
Psicopedagogo	27	322	260	123	773	
Químico	22	52	43	14	147	
Terapeuta ocupacional	601	2717	5495	1820	11245	
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR	67474	197083	364504	122661	65278	817000
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	9079	42063	115906	23448	11540	202036
Auxiliar de Enfermagem	8389	35435	105009	19555	9938	178326
Auxiliar de Enfermagem do Trabalho	30	141	187	27	20	405
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	660	6487	10710	3866	1582	23305
FISCAL SANITÁRIO	633	2931	3780	887	764	8995
Visitador Sanitário	633	2931	3780	887	764	8995
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	48493	130053	195105	86655	43868	504174
Técnico de enfermagem	41630	109706	176634	75595	37519	441084
Técnico de enfermagem de saúde da família	6291	18225	14941	8897	5254	53608

Técnico de enfermagem de terapia intensiva	174	813	1367	529	185	3068
Técnico de enfermagem do trabalho	48	199	216	52	52	567
Técnico de enfermagem psiquiátrica	33	137	418	51	32	671
Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	317	973	1529	1531	826	5176
TÉCNICO E AUXILIAR DE FARMÁCIA	236	1524	8215	1058	635	11668
Auxiliar de Farmácia de Manipulação	127	691	2468	412	323	4021
Auxiliar de Produção Farmacêutica	9	62	184	26	46	327
Auxiliar técnico em laboratório de farmácia	28	190	597	269	87	1171
Mestre de produção farmacêutica	2	1	1		1	5
Técnico em Farmácia	65	570	4953	349	175	6112
Técnico em Imunobiológicos	5	10	12	2	3	32
TÉCNICO E AUXILIAR DE LABORATÓRIO	5066	9930	16996	3566	4068	39626
Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas	771	2783	4419	1978	1083	11034
Auxiliar de laboratório de análises físico-química	3	9	74	10	10	106
Auxiliar de Laboratório de Imunobiológico	12	77	112	24	28	253
Auxiliar Técnico em Patologia Clínica	852	1461	1579	496	778	5166
Técnico de laboratório de análises físico-químicas	57	174	371	35	73	710
Técnico em Laboratório de Farmácia	274	458	503	97	178	1510
Técnico em patologia clínica	3097	4968	9938	926	1918	20847
TÉCNICO E AUXILIAR EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	5	12	44	19	3	83
Dietista	5	12	44	19	3	83
TÉCNICO E AUXILIAR EM FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO	114	614	1861	166	415	3170
Técnico de imobilização ortopédica	42	419	1406	94	257	2218
Técnico de ortopedia	59	160	386	59	152	816
Técnico em reabilitação	13	35	69	13	6	136
TÉCNICO E AUXILIAR EM SAÚDE ORAL	807	1582	2195	987	965	6536
Auxiliar de Prótese Dentária	16	171	121	33	20	361
Protético Dentário	116	666	606	283	175	1846
Técnico em saúde bucal	675	745	1468	671	770	4329
TÉCNICO E AUXILIAR EM VIG SANITÁRIA E AMBIENTAL	11	54	99	25	14	203
Agente de defesa ambiental	11	54	99	25	14	203
TÉCNICO E AUXILIAR EM EQUIP MÉDICO-HOSPITALARES	9	21	196	13	10	249
Técnico em equipamento médico hospitalar	9	21	196	13	10	249

TÉCNICO E AUXILIAR EM RADIOLOGIA MÉDICA	2728	7414	17620	4923	2712	35397
Auxiliar de Radiologia (Revelação Fotográfica)	112	194	347	87	89	829
Técnico em radiologia e imagenologia	2616	7220	17273	4836	2623	34568
TÉCNICO E AUXILIAR EM HEMATOLOGIA/HEMOTERAPIA	44	133	315	109	53	654
Auxiliar de banco de sangue	44	133	315	109	53	654
TÉCNICO E AUXILIAR EM HISTOLOGIA	12	28	51	17	13	121
Técnico em Histologia	12	28	51	17	13	121
OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL TÉCNICO E AUXILIAR EM SAÚDE	237	724	2121	788	218	4088
Técnico em acupuntura		8	19	11		38
Artista de Circo Outros		1				1
Auxiliar de Desenvolvimento Infantil	6	3	111	6	2	128
Auxiliar de Saúde Navegação Marítima	10	1	59	4	1	75
Auxiliar Geral de Conservação de Vias Permanentes	62	195	91	27	5	380
Instrumentador Cirúrgico	41	204	748	294	66	1353
Instrutor de Cursos Livres	2	2	22	14	4	44
Mecânico de Manutenção de Automóveis/Moto	1	2	10	2	1	16
Mecânico de Manutenção de Máquinas em Geral	8	25	70	7	8	118
Mecânico de Manutenção e Instalação	1	4	20	10	1	36
Ministro de Culto Religioso		4	15	8	5	32
Músico Intérprete Cantor			3			3
Músico Intérprete Instrumentista		2	1	2		5
Professor de Alunos Com Deficiência Mental		16	185	172		373
Professor de Nível Médio	1	3	14	2		20
Professor de Nível Médio No Ensino Profissional	1	1	4	1		7
Quiropraxista Cinesoterapeuta Eutonista		3		1		4
Recreador	3	33	158	32	9	235
Técnico de Alimentos	13	25	61	12	2	113
Técnico de Desporto Individual e Coletivo		4	30	11	1	46
Técnico de Saneamento	71	71	96	70	29	337
Técnico em Laboratório Óptico	1	4	3			8
Técnico em Métodos Eletrográficos em Encefalografia	3	37	130	15	24	209
Técnico em Métodos Gráficos em Cardiologia	4	35	154	33	40	266
Técnico em Óptica e Optometria	3	21	37	32	11	104
Técnico Químico	6	20	80	22	9	137

PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR	103153	299682	383062	130058	82980	998935
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	33188	107816	88790	34278	20124	284196
Agente comunitário de saúde	33188	107816	88790	34278	20124	284196
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA	2383	3765	5450	2256	1989	15843
Agente de saúde pública agente de saneamento	2383	3765	5450	2256	1989	15843
ATENDENTE DE ENFERMAGEM/AUX OPER SERV DIV E ASSEM	2175	7861	16073	4887	2815	33811
Atendente de consultório dentário	1174	3492	8510	2626	1778	17580
Atendente de enfermagem - berçário	620	2231	2249	302	434	5836
Atendente de farmácia - balconista	381	2138	5314	1959	603	10395
PARTEIRA	92	137	2	7		238
Parteira leiga assistente de parto	92	137	2	7		238
OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL ELEMENTAR EM SAÚDE	65315	180103	272747	88630	58052	664847
Artesão modelador vidros		5	3	2	1	11
Gesseiro		17	43	12	17	89
PESSOAL ADMINISTRATIVO	65315	180081	272701	88616	58034	664747
ADMINISTRAÇÃO	27823	74646	146479	44456	27115	320519
Administrador	506	1222	1907	1424	598	5657
Administrador de banco de dados	18	65	81	33	33	230
Administrador de sistemas operacionais	217	449	221	139	87	1113
Advogado	37	84	193	71	43	428
Advogado de empresa		2	13	5		20
Almoxarife	149	357	1371	302	86	2265
Analista de redes e de comunicação dados	6	24	76	24	13	143
Analista de suporte computacional	26	72	309	50	26	483
Analista financeiro instituições financeiras	4	18	104	19	10	155
Arquiteto de edificações	5	6	79	16	9	115
Arquivista	18	189	144	14	21	386
Arquivista de documentos	10	68	185	14	12	289
Assistente técnico administrativo	13022	21934	44352	16163	11299	106770
Atendente de agência		1	44	2	2	49
Atendente de ambulatório ou clínica	333	1252	3861	1173	511	7130
Auditor contadores e afins	21	91	83	65	161	421
Auxiliar de contabilidade	23	77	341	112	37	590
Auxiliar de escritório em geral auxiliar	3723	7142	36348	7168	1903	56284
Auxiliar de estatística	20	59	58	12	7	156
Auxiliar de faturamento	204	945	2571	816	548	5084
Auxiliar de pessoal	120	416	709	95	110	1450
Chefe de contabilidade técnico	7	6	23	5	3	44
Cobrador externo			14			14

Comprador	4	20	284	62	22	392
Contador	53	76	316	162	55	662
Contínuo	18	91	765	121	67	1062
Datilografo	68	13	194		7	282
Digitador	1478	10279	2121	744	761	15383
Diretor administrativo	844	2122	2015	1034	685	6700
Diretor administrativo e financeiro	59	130	141	73	40	443
Diretor comercial		1	2	2		5
Diretor de manutenção	8	15	22	14	5	64
Diretor de marketing	1		2			3
Diretor de pesquisa e desenvolvimento	1	2	8	1	3	15
Diretor de recursos humanos	15	27	36	9	7	94
Diretor de relações de trabalho		5		1	1	7
Diretor de serviços culturais			2	1		3
Diretor de serviços de informática	19	50	72	44	40	225
Diretor de serviços de saúde	571	2153	2684	1163	785	7356
Diretor de serviços sociais	1	6	13	4	4	28
Diretor de suprimentos	1	4	10			15
Diretor de suprimentos no serviço público	1	2	2			5
Diretor financeiro	19	24	26	14	13	96
Economista doméstico	2	3	6	3		14
Engenheiro civil	56	47	256	125	24	508
Engenheiro civil saneamento	12	3	28	22	13	78
Engenheiro de segurança do trabalho	19	51	197	47	22	336
Fiscal de tributos municipal	2	3	77	25	1	108
Gerente administrativo	919	2455	2948	1187	654	8163
Gerente comercial	3	7	29	10	1	50
Gerente de almoxarifado	13	51	54	20	15	153
Gerente de compras	12	31	59	8	26	136
Gerente de comunicação	6	3	29	3	3	44
Gerente de departamento pessoal	15	50	70	23	18	176
Gerente de desenvolvimento de sistemas	3	5	9		4	21
Gerente de marketing		5	10	4		19
Gerente de pesquisa e desenvolvimento	2	3	9	1	3	18
Gerente de produção de tecnologia da informação	4	15	13	6	6	44
Gerente de produção e operações	2	6	10	2	3	23
Gerente de projetos de tecnologia da informação	1	1	17	5	1	25
Gerente de projetos e serviços de manutenção	3	13	60	14	9	99
Gerente de recursos humanos	27	90	173	43	28	361
Gerente de rede		3	8	2		13
Gerente de riscos			2	2		4

Gerente de segurança de tecnologia da informação	1		4		2	7
Gerente de serviços culturais		1	2	1	5	9
Gerente de serviços de saúde administrado	1620	5001	7723	1712	1303	17359
Gerente de serviços sociais	6	11	23	3	4	47
Gerente de suporte técnico de tecnologia	12	47	136	42	26	263
Gerente de suprimentos	3	13	31	14	3	64
Gerente de vendas	1		2	1		4
Gerente financeiro	36	60	88	43	26	253
Matemático		3	3			6
Operador de computador inclusive microcomputador	194	371	168	53	27	813
Operador de radiochamada	124	310	606	215	227	1482
Operador de telemarketing ativo e receptivo		203	289	89	32	613
Operador de telemarketing técnico			7	2	5	14
Programador de sistemas de informação	38	34	139	37	18	266
Recepcionista em geral	1869	12682	21524	6204	4556	46835
Secretária executiva	116	356	468	213	139	1292
Supervisor administrativo	188	807	3275	552	452	5274
Supervisor de almoxarifado	18	47	94	18	18	195
Supervisor de andar			10	5		15
Supervisor de compras	7	10	56	11	9	93
Supervisor de contas a pagar	1	4	15	2	1	23
Supervisor de controle patrimonial	7	15	36	12	8	78
Supervisor de recepcionistas	18	59	243	82	34	436
Supervisor de tesouraria	4	13	49	14	9	89
Supervisor de transportes	7	22	38	4	4	75
Técnico de apoio usuário informação helpdesk	23	152	333	110	18	636
Técnico de contabilidade	45	71	145	80	23	364
Técnico de manutenção de sistemas e instrumentos	1	18	11	2	9	41
Técnico eletrônico		12	126	26	3	167
Técnico em administração	134	409	954	671	628	2796
Técnico em manutenção de equipamentos de informática	94	281	405	187	53	1020
Técnico em secretariado	17	51	385	69	33	555
Técnico em segurança no trabalho	109	285	860	366	129	1749
Telefonista	399	954	2365	893	466	5077
SERVIÇO DE LIMPEZA/CONSERVAÇÃO	2009	4382	5210	2474	1736	15811
Agente de higiene e segurança	250	1045	693	237	214	2439
Ajustador mecânico	1	2	15	3	1	22
Atendente de lavanderia	15	45	105	18	28	211
Auxiliar de lavanderia	356	633	1596	512	514	3611

Eletricista de instalações	29	113	237	64	32	475
Empregado doméstico nos serviços gerais	916	1185	992	379	466	3938
Encanador	7	54	120	10	3	194
Jardineiro	15	41	93	23	16	188
Lavadeiro em geral	68	91	205	91	105	560
Lavador de roupas à máquina	28	57	177	47	47	356
Marceneiro	3	13	78	11	9	114
Operador de caldeira		2	78	21	15	116
Passador de roupas em geral	2	14	69	1	18	104
Pedreiro	13	59	293	50	21	436
Pintor a pincel e rolo exceto obras	1	8	24	1	2	36
Servente de obras	11	24	266	65	6	372
Zelador de edifício	294	996	169	941	239	2639
SEGURANÇA	2992	6298	4864	751	1383	16288
Agente de pátio	56	62	20	1	13	152
Agente de segurança	157	387	255	100	171	1070
Agente de segurança penitenciária	1		58	8	3	70
Guarda civil municipal	14	129	141	2	10	296
Guardador de veículos	1	1	3			5
Porteiro de edifícios	276	1100	2028	217	197	3818
Vigia	2156	3044	1586	319	609	7714
Vigilante	331	1575	773	104	380	3163
OUTRAS OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS	32491	94755	116148	40935	27800	312129
Acabador de calçados	2					2
Ascensorista	1	12	225	8	17	263
Copeiro	213	528	1191	208	132	2272
Copeiro de hospital	412	880	2600	1225	170	5287
Costureira de reparação de roupas	20	23	92	46	23	204
Costureiro na confecção em série	9	11	40	39	7	106
Cozinhador conservação de alimentos	9	49	91	11		193
Cozinheiro de embarcações	10	2	1			13
Cozinheiro de hospital	515	911	1245	707	462	3840
Cozinheiro geral	150	641	563	254	202	1810
Motorista de carro de passeio	979	2085	2545	1563	1044	8216
Motorista de furgão ou veículo similar	924	1495	3110	1165	1122	7816
Trabalhador de serviços de manutenção	29247	88118	104445	35709	24588	282107
Total	255716	821066	1399913	496288	253150	3226133

Fonte: TABNET, dez/2019.