

A Formação Profissional de Nível Médio na Área da Saúde: a Modalidade Sequencial em Foco

FILHO, Antenor Amâncio - Ensp/Fiocruz

WERMELINGER, Mônica Carvalho de Mesquita Werner - Ensp/Fiocruz

GARCIA, Ana Claudia Pinheiro - Ensp/Fiocruz

GT: Trabalho e Educação/n. 09

Agência Financiadora: não contou com financiamento

Introdução

No debate contemporâneo sobre a educação profissional, no momento em que as necessidades ditadas pelo (re)ordenamento do setor produtivo exigem de todo trabalhador um processo de qualificação crescente, duas questões têm preocupado dirigentes e planejadores da educação: a que segmento da população os cursos técnicos vêm atendendo e quais os motivos da procura por esse tipo de curso.

Essas indagações encontram ressonância em variados fatores, dentre eles as necessidades ditadas pelo setor produtivo, o que o sistema de ensino oferece em termos de educação profissional, o significativo investimento financeiro exigido por esse tipo de formação e o quantitativo de formados que efetivamente pretendem exercer a profissão de técnico. É certo, também, que se inovações tecnológicas e na organização dos processos de trabalho vêm ocorrendo com maior intensidade na área industrial, o setor de serviços não se encontra imune a essas mudanças. Como consequência, a melhor qualificação dos trabalhadores constitui obstáculo a ser superado no caminho para um desenvolvimento econômico que reduza as desigualdades e promova o bem estar social.

No Brasil, o campo da formação profissional tem demonstrado ser pródigo em iniciativas e intenções que apenas comprovam a fragilidade de mecanismos que afirmem uma consistente política educacional nessa esfera. Tradicionalmente,

“o sistema de ensino conserva e preserva, como princípio incorporado, a dicotomia entre a educação geral e a específica, entre pensar e fazer, mantendo-se a tendência de um ensino que alimenta a divisão social do conhecimento e que vem subsidiando decisões governamentais que, sistematicamente, privilegiam as classes economicamente mais favorecidas”.

(Amâncio Filho, 1997)

A situação se agrava na medida em que a velocidade dos avanços científicos e tecnológicos, ao promoverem alterações na própria natureza do trabalho, torna mais visível nos países de industrialização intermediária, como o Brasil, o hiato entre o que se desenvolve de mais moderno em termos tecnológicos e a realidade social de grande parcela da população.

Em nosso país, a educação profissional surgiu como uma forma de promover o acesso ao mercado de trabalho de pessoas pertencentes ao segmento mais necessitado da população. Assim, as Escolas de Aprendizes Artífices¹, voltadas para o ensino profissional primário e gratuito, foram instituídas considerando que

“O aumento constante da população das cidades exigia que se facilitasse às classes proletárias os meios de vencer as dificuldades sempre crescentes na luta pela existência e que, para isso, se tornava necessário, não só habilitar os filhos dos desfavorecidos da fortuna com o indispensável preparo técnico e intelectual, como fazê-los adquirir hábitos de trabalho profícuo que os afastassem da ociosidade, da escola do vício e do crime.” (Decreto 7566 de 23/9/1909)

O fato das escolas técnicas terem surgido com o intuito de ensinar algum ofício aqueles “desfavorecidos da fortuna”, estabeleceu uma forte divisão entre o ensino técnico e o ensino propedêutico, o primeiro com caráter de terminalidade, destinado aos segmentos populacionais mais pobres e, o segundo, reservado para os filhos das classes sociais mais abastadas, servindo como preparação para o ingresso na universidade.

Na Exposição de Motivos que fundamenta o Decreto n. 19.851, de 11 de abril de 1931, Francisco Campos ressalta:

“O ensino secundário tem sido considerado entre nós como um simples instrumento de preparação dos candidatos ao ensino superior, desprezando-se, assim, a sua função eminentemente educativa (...) O ensino superior acabou por transformar-se em uma finalidade puramente externa e convencional do ensino secundário”.

Até 1930, o Brasil era um país agrário-exportador, com uma política “coronelista”, alicerçada nas oligarquias rurais, que constituíam um dos principais pontos de sustentação da classe dominante. Essa estrutura econômica e social minimizava o papel do Estado pelo fato de, muitas vezes, o governo não conseguir

agregar um conjunto de forças políticas suficiente para implementar e promover políticas públicas que resultassem em mudanças no âmbito das unidades federadas. Nesse contexto, o campo educacional possuía como uma de suas marcas mais fortes uma concepção de ensino voltada para as letras e as humanidades.

Assim, enquanto os filhos das classes mais ricas historicamente freqüentam o ensino médio com o intuito de dar continuidade à sua formação em nível superior, nos estratos menos privilegiados o que se verifica é uma atávica dificuldade de acesso a esse nível de ensino, seja por necessidade de ingressar no mercado de trabalho antes de completar os estudos, seja por falta de preparo para concorrer a uma vaga nas universidades, em especial as públicas. Quanto ao ensino técnico, o que hoje se observa é um aumento da procura dessas vagas por candidatos oriundos das classes média e média alta, provocando mudança no perfil do alunado, sendo possível, hoje, falar na necessidade de democratizar o acesso às escolas técnicas (Campello, 1999).

A reflexão sobre como realizar a formação profissional *“deve incorporar a discussão sobre o papel da educação na conformação do cidadão-trabalhador”* (Telles, 1996), conjugando esforços para estimular e estreitar a articulação das instâncias responsáveis por essa formação com o setor produtivo, parceria essa que deve ter como horizonte um sistema educacional voltado para o atendimento das necessidades e das demandas da sociedade. Nessa perspectiva se inserem os cursos técnicos profissionalizantes de nível médio, modalidade seqüencial, oferecidos a alunos que tenham concluído o ensino médio. Eles seriam, em princípio, uma resposta à sociedade que necessita de formas mais ágeis de habilitação para o trabalho e um contraponto aos críticos da educação profissional, que ora consideram as escolas técnicas como um oneroso *trampolim* para o ensino superior e ora a classificam de “massificadora”, considerando que seriam incapazes de corresponder a uma formação integral do aluno.

O presente artigo tem como objetivo realizar uma abordagem preliminar sobre determinadas características e expectativas de alunos matriculados em três cursos técnicos da área da saúde, na modalidade seqüencial. Tem como pretensão contribuir para instigar e aprofundar estudos e análises a respeito do tema.

¹ Criadas nas capitais dos estados, na administração do Presidente Nilo Peçanha, pelo Decreto n. 7566 de 23 de setembro de 1909.

A formação profissional na área da saúde

Apesar da profissionalização dos trabalhadores de nível médio ser freqüentemente apontada como essencial para o desenvolvimento econômico e social do país, no setor saúde ela somente passou a ocorrer de maneira sistematizada e regular a partir da promulgação da Lei 4024/61. Até então o ensino técnico, organizado com base nas Leis Orgânicas do Ensino, era restrito à formação de quadros profissionais para a indústria, o comércio, a agricultura e o magistério.

Desde o final da década de 50 a preocupação com questões ligadas à área social, incluindo a saúde e a educação, passaram a integrar com maior ênfase o discurso de estudiosos, técnicos, planejadores, dirigentes institucionais, vinculando essas questões ao desenvolvimento econômico e social. Inspirado na teoria do capital humano, esse movimento apoiava-se no entendimento de que os gastos com os setores sociais devem ser contabilizados como investimentos rentáveis, a serem assumidos pelo estado². Por essa ótica, os gastos com saúde, por exemplo, teriam inquestionável retorno, em razão do aumento da produtividade proporcionada por um trabalhador saudável, assim como o investimento em educação, em especial educação profissional, representaria uma melhor adequação da mão-de-obra ao mercado de trabalho e a conseqüente elevação do poder aquisitivo desses trabalhadores (Teixeira, 1982 ; Frigotto; 1986; Oliveira, 2001).

A concepção tecnicista da educação e a apologia à tecnologia, marcas da terceira metade do século XX, tiveram como base e horizonte

“o fetiche e a mistificação do mercado de trabalho. (...) O modelo de desenvolvimento econômico implantado em nosso país no pós-64, particularmente o modelo de assistência à saúde que propiciou a capitalização da medicina e a reorganização do processo de trabalho, dispensava e dispensou mão-de-obra qualificada, tanto

² Sobre a teoria do capital humano, ver Oliveira, R. *A teoria do capital humano e a educação profissional brasileira*. Boletim Técnico do Senac, 27(1): 27-37, Rio de Janeiro, 2001.

no setor saúde, como em outros setores da economia”. (Lima, 1966)

A substituição de postos de trabalho por máquinas, a *taylorização* das indústrias e a industrialização da agricultura promoveram uma queda na capacidade do mercado em absorver trabalhadores com qualquer nível de formação. Mesmo o setor terciário, que Roggero (1998) denominou possuir *função acauteladora*, constantemente visto como capaz de absorver a mão-de-obra residual, principalmente a de nível médio, não conseguiu incorporar toda a oferta excedente. No período denominado de *milagre econômico* (1968-1973), os serviços de saúde destacaram-se como importante pólo de absorção de pessoal, porém, segundo Lima (1996), essa absorção esteve diretamente associada à ampliação da oferta de serviços médico-hospitalares e se concentrou em duas categorias de trabalhadores: os atendentes de enfermagem e os médicos. (Médici, 1987).

Na saúde, sob o argumento da necessidade de pessoal técnico de nível médio com domínio de tecnologias mais recentes, a formação profissional tem privilegiado a atualização de técnicas e de metodologias consideradas necessárias ao exercício da profissão. Apesar da existência de escolas que ofertam formação em saúde, procurando formar profissionais capazes de enfrentar e de lidar com as mudanças que ocorrem no mundo do trabalho, persiste ainda um ensino de visão *taylorista*, que objetiva atender às necessidades imediatas do mercado. Com isso, continua a existir uma miríade de cursos que, sob a denominação de atualização, reciclagem, aperfeiçoamento, se propõem a preparar, em curto prazo e com baixos custos, um profissional para “consumo imediato”, sabendo-se de antemão que os conhecimentos adquiridos em pouco tempo estarão obsoletos.

No entanto, mesmo que os profissionais formados em cursos técnicos de saúde adquirissem conhecimentos e habilidades compatíveis com as funções que lhes serão exigidas no exercício da profissão, que exista conexão entre os currículos dos cursos e a realidade do mercado de trabalho e que a experiência adquirida nos estágios curriculares obrigatórios seja suficiente para articular o conhecimento escolar à realidade, persistiria a pergunta: onde se *esconde* esse profissional, que não ocupa o seu lugar no mercado de trabalho?.

Do ponto de vista pedagógico, é possível observar que os cursos técnicos da área da saúde estão em constante construção, buscando acompanhar as exigências do mundo do trabalho face às novas tecnologias. A estrutura curricular e os conteúdos desses cursos estão sendo permanentemente (re)desenhados, para contemplar as mudanças em relação à tríade educação-trabalho-saúde mas, em que pese esse esforço, persiste um hiato entre o profissional que o sistema de ensino forma e aquele que o mercado de trabalho afirma necessitar.

É preciso, também, procurar identificar os motivos pelos quais inúmeros técnicos e auxiliares formados no sistema de ensino e absorvidos pelo setor saúde continuam sem exercer atividades mais condizentes com a habilitação que possuem. Talvez esse fato possa estar relacionado com a dupla finalidade que atualmente vem sendo proposta para o ensino técnico: formar para o trabalho e, ao mesmo tempo, propiciar uma formação geral ampla, aumentando as possibilidades de ingresso dos alunos no ensino superior.

Nas sociedades de capitalismo avançado, a educação, aliada a outras políticas sociais, ocupa papel central na ascensão como potências econômicas de primeira grandeza (Schwartzman, 1991). No capitalismo contemporâneo, em que a evolução tecnológica vem ocasionando a substituição da divisão *taylorista* de tarefas por atividades integradas, realizadas em equipe ou individualmente, as mudanças

“têm repercussão direta no perfil profissional do trabalhador, tornando necessário que, em sua formação, adquira o domínio de técnicas diversificadas para atuar (e sobreviver) num contexto que faz emergir novas habilitações e suprime outras.” (Amâncio Filho, 1997).

Nessas circunstâncias, passa-se a exigir do trabalhador uma visão ampla do processo de trabalho em que está inserido, capacidade de diagnóstico, de solucionar problemas, de decidir, de intervir no processo de trabalho, de atuar em equipe, de auto-organizar-se. Essas exigências do processo produtivo remetem para a educação a responsabilidade de propiciar ao aluno o domínio dos códigos instrumentais da linguagem, da matemática e de conteúdos científicos (Mello, 1991).

Por sua vez, alguns consensos parecem estar se firmando no tocante à formulação de políticas educacionais: 1) a educação, juntamente com a ciência e a tecnologia, emerge na pauta das macro políticas do estado como importante fator para atender aos novos padrões de desenvolvimento; 2) a educação é parte indispensável no elenco de medidas para tornar as sociedades mais igualitárias, solidárias e integradas; 3) a aquisição de conhecimentos básicos e a formação de habilidades cognitivas são condições essenciais para que toda pessoa consiga conviver com a quantidade e a velocidade de informações, sendo capaz de selecionar e de assimilar as que considerar relevantes; 4) o conhecimento, a informação e uma visão abrangente dos valores morais e éticos, que balizam as relações entre os homens, são substratos essenciais para o exercício da cidadania em sociedades plurais, cambiantes e cada vez mais

complexas.

Motivadora de intensos debates entre os educadores quanto a sua intencionalidade, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei 9394/96), ora em vigor, propõe um ensino médio, uma educação profissional e uma educação de jovens e adultos cujo implemento permitiria, de acordo com a percepção do legislador, construir uma relação mais estreita entre a educação e o mundo do trabalho, de modo a atender as transformações que vêm ocorrendo na produção de bens e de serviços e nas relações sociais.

O Decreto 2208/97, que regulamenta a educação profissional, destaca três determinações legais: as diretrizes curriculares nacionais, a modularização curricular para os cursos técnicos e a identificação das competências e dos perfis profissionais, com ênfase na preparação para o mercado de trabalho. Organiza o ensino técnico profissional em três estágios: o nível básico, com o objetivo de qualificar, requalificar ou reprofissionalizar os trabalhadores jovens e adultos, independente de escolarização prévia; o nível técnico, com uma organização curricular específica e independente do ensino médio em geral, introduzindo um forte caráter de segmentação na formação técnica e o nível tecnológico, para formar, em curto prazo, profissionais de nível superior em diferentes e específicas especialidades. No entanto, a forma como a lei preceitua a implantação e o desenvolvimento dessas três modalidades de ensino não esconde a dificuldade de abandonar uma visão de curto prazo, pautada pelos interesses do mercado de trabalho.

Diversificação do alunado de cursos técnicos seqüenciais da saúde

A investigação aqui apresentada foi realizada com 175 alunos matriculados e freqüentando, no ano de 2001, três cursos da área da saúde, modalidade seqüencial, oferecidos em duas unidades escolares da Fundação de Apoio à Escola Técnica (FAETEC), órgão da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação do Estado do Rio de Janeiro, distribuídos da seguinte forma: 94 alunos do Curso Técnico em Enfermagem do Centro de Educação Tecnológica e Ensino Profissionalizante Volta Redonda, 60 alunos do Curso Técnico em Patologia Clínica e 21 alunos do Curso Técnico em Prótese Dentária, ambos da Unidade Profissionalizante em Saúde do Centro de Educação Tecnológica e Ensino Profissionalizante Quintino. O estudo teve como objetivo identificar características básicas desse alunado (como sexo, idade, trajetória de vida escolar, renda familiar), delineando o perfil desse contingente, assim como as razões que implicaram na escolha do tipo de curso técnico.

Resultados do estudo

Tabela 1: Distribuição dos alunos segundo sexo e curso técnico

Sexo	Curso sequencial						Total	
	Enfermagem		Patologia clínica		Prótese dentária			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Feminino	69	73,4	53	88,3	15	71,4	137	78,3
Masculino	21	22,3	7	11,7	6	28,6	34	19,4
Sem resposta	4	4,3	-	-	-	-	4	2,3
Total	94	100	60	100	21	100	175	100

Em relação ao **sexo**, no universo de 175 entrevistados, pode-se observar uma predominância do sexo feminino em relação ao sexo masculino, de modo que as mulheres representam 78,3% do total de alunos (Tabela 1). Essa situação permanece em todos os cursos considerados, havendo uma proporção ligeiramente maior no Curso Técnico em Patologia Clínica (88,33%). Esses dados reafirmam o processo de feminilização da força de trabalho em saúde e nos remetem ao fato de as mulheres apresentarem maior tendência a desenvolver trajetórias escolares mais longas e com maior probabilidade de sucesso, pois ingressam mais cedo, ficam mais tempo na escola, atingem níveis mais altos de instrução e acumulam menos atrasos.

Tabela 2: Distribuição dos alunos segundo faixa etária e curso técnico

Faixa etária	Curso sequencial						Total	
	Enfermagem		Patologia clínica		Prótese dentária			
	n	%	n	%	n	%	n	%
16 a 20 anos	36	38,3	25	41,7	7	33,3	68	38,9
21 a 25 anos	20	21,3	16	26,7	1	4,8	37	21,1
26 a 30 anos	13	13,8	3	5,0	1	4,8	17	9,7
31 a 35 anos	8	8,5	4	6,7	2	9,5	14	8,0
36 a 40 anos	5	5,3	2	3,3	1	4,8	8	4,6
41 a 45 anos	4	4,3	2	3,3	2	9,5	8	4,6
46 a 50 anos	1	1,1	1	1,7	-	-	2	1,1
Mais de 50anos	3	3,2	2	3,3	-	-	5	2,9
Sem resposta	4	4,3	5	8,3	7	33,3	16	9,1
Total	94	100	60	100	21	100	175	100

Quanto à **idade**, do total de alunos inquiridos, 60% têm até 25 anos, o que demonstra haver uma maior procura pelo curso nos primeiros anos após a conclusão do ensino médio (Tabela 2). Interessante notar que cerca de 30% dos alunos apresentam idade superior a 25 anos, proporção ainda maior no Curso Técnico em Enfermagem (36,2%), o que possivelmente reflete a dificuldade de inserção no mercado de trabalho, o qual tem exigido profissionais cada vez mais qualificados.

Tabela 3: Distribuição dos alunos segundo ano de conclusão do ensino médio e curso técnico

Ano de conclusão	Curso sequencial						Total	
	Enfermagem		Patologia clínica		Prótese dentária			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Até 1997	43	45,7	25	41,7	13	61,9	81	46,3
1998	14	14,9	10	16,7	1	4,8	25	14,3

1999	31	33,0	20	33,3	6	28,6	57	32,6
2000	6	6,4	4	6,7	1	4,8	11	6,3
Sem resposta	-	-	1	1,7	-	-	1	0,6
Total	94	100	60	100	21	100	175	100

Em concordância com as faixas etárias mais avançadas observadas, 46,3% dos alunos entrevistados haviam concluído o ensino médio há mais de três anos, enquanto que apenas 6,3% há menos de um ano (Tabela 3), o que reforça a hipótese da dificuldade de inserção no mercado de trabalho.

Tabela 4: Distribuição dos alunos segundo tipo de instituição em que concluíram o ensino médio e curso técnico

Tipo de instituição	Curso sequencial						Total	
	Enfermagem		Patologia clínica		Prótese dentária			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Escola pública	66	70,2	30	50,0	12	57,1	108	61,7
Maior parte em escola pública	13	13,8	8	13,3	5	23,8	26	14,9
Escola particular	12	12,7	15	25,0	2	9,5	29	16,6
Maior parte em escola particular	1	1,1	6	10,0	1	4,8	8	4,6
Outros	2	2,1	1	1,7	1	4,8	4	2,3
Total	94	100	60	100	21	100	175	100

Outro dado bastante interessante que pode ser observado entre os alunos de cursos técnicos sequenciais refere-se ao **tipo de instituição** em que cursaram o ensino médio. Verifica-se que 61,7% dos entrevistados cursaram integralmente o ensino médio em escolas públicas (Tabela 4), sendo o Curso Técnico em Enfermagem o que apresentou a maior proporção (70,2). O resultado obtido sugere que a modalidade de ensino técnico sequencial está sendo mais demandada por pessoas formadas em escolas públicas, cujas dificuldades de acesso ao ensino superior e de inserção no mercado de trabalho, em geral, são ainda maiores que dos alunos oriundos da rede privada de ensino.

Tabela 5: Distribuição dos alunos segundo formação profissional prévia e curso técnico

	Curso sequencial							
Formação prévia	Enfermagem		Patologia clínica		Prótese dentária		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Superior*	6		3		1		10	
Técnico em enfermagem	-		2		-		2	
Técnico em instrum. cirúrgica	1		-		-		1	
Técnico em patologia clínica	2		-		-		2	
Técnico em radiologia	1		-		-		1	
Técnico em segurança do trabalho	1		-		-		1	
Técnico em administração	-		1		1		2	
Técnico em agricultura.	1		-		-		1	
Técnico em contabilidade	14		2		1		17	
Técnico em eletromecânica	1		-		-		1	
Técnico em eletrotécnica	1		-		-		1	
Técnico em informática	4		-		1		5	
Técnico em mecânica	1		-		-		1	
Técnico em metalurgia	3		-		-		3	
Técnico em proc. de dados	4		-		1		5	
Técnico em secretariado	2		-		-		2	
Magistério (curso Normal)	4		-		-		4	
Auxiliar de enfermagem	1		-		-		1	
Auxiliar de escritório	2		-		-		2	
Técnico/Auxiliar/não especificado	9		-		2		11	
Total	58		8		7		63	

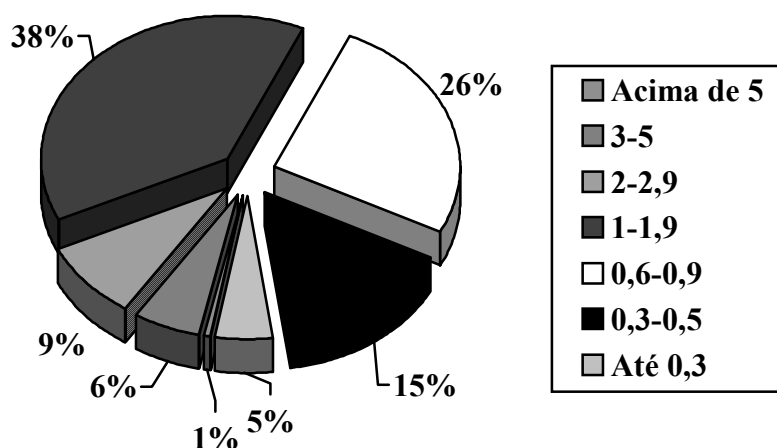
* Educação Física (3), Pedagogia (1), Engenharia Civil (1) e sem especificação (5)

Se considerada a **formação profissional prévia** do grupo analisado, depara-se com 73 alunos com alguma formação profissional, sendo que entre os 52 que especificaram a formação, apenas oito deles possuíam formação na área da saúde: sete com formação de nível técnico (enfermagem, instrumentação cirúrgica, patologia clínica e radiologia) e um com curso de auxiliar em enfermagem concluído. Chama a atenção a presença de 10 alunos com diploma de nível superior: três formados em

Educação Física, um em Pedagogia, um em Engenharia Civil (com pós-graduação) e cinco que não especificaram os cursos (Tabela 5).

Esses dados, mais uma vez, reforçam a idéia de que esses cursos têm sido procurados por indivíduos que enfrentam dificuldades para inserir-se ou manter-se no mercado de trabalho, podendo ser tomados como reflexo do elevado índice de desemprego existente no nosso país e, particularmente, no Estado do Rio de Janeiro. Tendo como finalidade promover a inclusão de técnicos no mercado de trabalho, essa modalidade de ensino parece destinada a atender o profissional que já atua na área da saúde e busca aprimorar-se, aquele que deseja transferir-se de um setor em que o mercado de trabalho esteja saturado e aqueles que buscam uma re-colocação profissional.

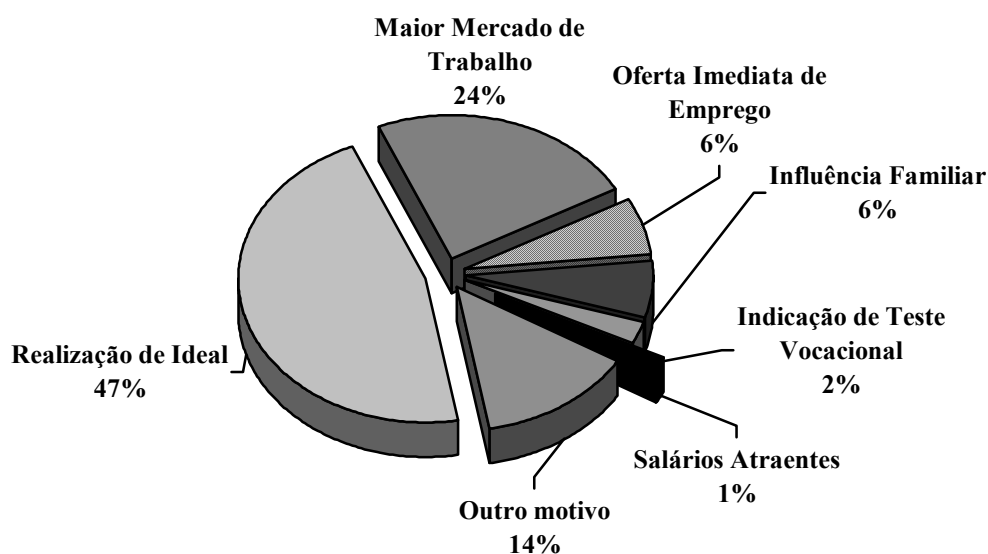
**Figura 1 – Renda per capita do grupo familiar dos alunos
(em salários mínimos)**



Em relação à **renda familiar**, 84% dos alunos entrevistados informaram ser inferior a dois salários mínimos por membro da família (Figura 1), o que justificaria a maior parte deles ter cursado integralmente o ensino médio em escola pública, assim como ter sido a gratuidade (37%) o principal motivo assinalado para a escolha dos cursos da FAETEC, seguindo-se da qualidade do ensino (34%).

Entretanto, quando questionados sobre o principal motivo que os levou a escolher o curso freqüentado, a maioria dos alunos (47%) declarou ser a sua realização pessoal.(Figura 2), o que não contraria a hipótese de a procura desses cursos estar relacionada à necessidade de colocação ou re-colocação no mercado de trabalho, tendo em vista a possibilidade de uma melhor atuação no campo profissional, quando é maior a realização pessoal.

Figura 2 – Motivação para escolha do tipo de curso seqüencial



Conclusão

A modalidade seqüencial de ensino não deve ser considerada a resposta para todos os problemas, questionamentos e contradições da formação técnica de nível médio, mas os dados apresentados indicam que, pelo menos nos cursos da rede pública do Estado do Rio de Janeiro, ela vem atendendo a indivíduos de classes sociais menos favorecidas economicamente que, em sua maioria, estavam afastados da escola. Na esfera da saúde, percebe-se que os cursos são procurados por indivíduos que já possuem alguma outra profissionalização, percebem a carência de profissionais qualificados nos serviços de saúde e buscam se inserir ou se (re)qualificar para atender às novas demandas desse mercado.

Nesse momento, ainda de transição de uma legislação educacional cuja transposição para a prática ainda se mostra insipiente, é recomendável repensar questões que extrapolam e afetam a formação profissional. É viável propor a adoção de medidas que aproximem os saberes e os conhecimentos de diferentes campos, com ênfase para a saúde e a educação, como forma de superar o descompasso

observado entre a instância que forma (educação) e a que emprega (saúde), tendo em vista a formação integral do homem face aos desafios do mundo contemporâneo:

- a) criar fóruns de discussões e de entendimentos reunindo pessoas do meio acadêmico, dirigentes dos setores da saúde e da educação, gestores das esferas políticas e administrativas federal, estadual e municipal, usuários e representantes de entidades da sociedade civil organizada, com o intuito de aproximar e compartilhar saberes e conhecimentos, definindo e se comprometendo com ações que objetivem melhorar as condições e a qualidade de vida da população;
- b) estimular a interdisciplinaridade e a intersetorialidade no processo de formação dos profissionais de saúde, promovendo um estreitamento de ações e de relações com o mundo do trabalho;
- c) instituir e fortalecer uma agenda comum entre o Conselho Nacional de Saúde e o Conselho Nacional de Educação;
- d) criar um espaço de entendimento que articule as áreas da educação, saúde, ciência e tecnologia e cultura, objetivando realizar atividades comuns visando o crescimento econômico e social de país e, em especial, consolidando o Sistema Único de Saúde;
- e) instituir um processo permanente para *formação de formadores*, desde o nível fundamental de ensino à pós-graduação, objetivando a melhoria da qualidade na formação dos profissionais da saúde, de modo a reafirmar o papel político e o compromisso social de cada um desses profissionais.

Referências bibliográficas

- Amâncio Filho, Antenor. *Cenários e situações da formação em saúde no Brasil*. Boletim Técnico do Senac, 23(3): 11-25, Rio de Janeiro, 1997.
- Campello, A.M. *Acesso e permanência de alunos de escolas públicas nos cursos técnicos do CEFET-RJ: estudo de caso do curso pró-técnico*. Boletim Técnico do Senac, 25 (3): 55-65, Rio de Janeiro, 1999.
- Frigotto, G. *A produtividade da escola improdutiva: um (re)exame das relações entre educação e estrutura econômico-social e capitalista*. Cortez, São Paulo, 1986.
- Lima, J.C.F. *Tecnologias e a educação do trabalhador em saúde*. In: *Formação de Pessoal de Nível Médio para a Saúde: Desafios e Perspectivas*. FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 1996.
- Médici, A.C. (org.). *Textos de apoio – Planejamento I: recursos humanos em saúde*. PEC/ENSP/ABRASCO, Rio de Janeiro, 1987.
- Mello, G.N. *Políticas Públicas de Educação*. Estudos Avançados 5(12):7-47. Universidade de São Paulo, 14, São Paulo, 1991.

- Oliveira, R. *A teoria do capital humano e a educação profissional brasileira*. Boletim Técnico do Senac, 27(1): 27-37, Rio de Janeiro, 2001.
- Roggero, R. *Uma leitura sobre o desenvolvimento do setor terciário no movimento contemporâneo do capital e suas relações com a qualificação profissional*. Boletim Técnico do Senac, 24 (3): 3-15, Rio de Janeiro, 1998.
- Schwartzman, S. *Educação Básica no Brasil: a agenda da modernidade*. Estudos Avançados 5(12):49-60. Universidade de São Paulo, São Paulo, 53, 1991.
- Telles, J.L. *Desafios éticos na formação de profissionais auxiliares em saúde*. In: Formação de pessoal de nível médio para a saúde: desafios e perspectivas. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Org.). FIOCRUZ, 48, Rio de Janeiro, 1996.
