

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

Patrícia Pilatti

**A UNIDADE TEMÁTICA DA SAÚDE PÚBLICA EM UM CURSO TÉCNICO  
DE ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES POSSÍVEIS?**

Porto Alegre  
2014

Patrícia Pilatti

**A UNIDADE TEMÁTICA DA SAÚDE PÚBLICA EM UM CURSO TÉCNICO  
DE ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES POSSÍVEIS?**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de  
Especialização Formação Integrada  
Multiprofissional em Educação e Ensino da Saúde  
da Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
como requisito parcial para obtenção do título de  
Especialista.

*Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ms. Monalisa da Silva Pinheiro*

Porto Alegre

2014

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>4</b>
1. OBJETIVOS .....	7
1.2 Objetivo Geral e Objetivos Específicos.....	7
<b>2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	<b>8</b>
2.1 Histórico do ensino profissional no Brasil: .....	8
2.2 Antecedentes históricos do Curso técnico de enfermagem .....	9
2.2.1 Eixos e Competências do Curso Técnico de Enfermagem.....	11
2.3 Formação e a integralidade em saúde / olhar ampliado .....	12
2.4 Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde – Escola GHC.....	14
<b>3. CAMINHOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>16</b>
<b>4. ANÁLISE DOS DADOS</b> .....	<b>17</b>
4.1 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO.....	17
4.1.1 Políticas Públicas de Saúde .....	17
4.1.2 Saúde Mental .....	19
4.2 METODOLOGIAS DE TRABALHO: PARTICIPAÇÃO E PROTAGONISMO A SERVIÇO DO ENSINO.....	20
4.3 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: O PORTFÓLIO COMO INSTRUMENTO .....	21
4.4 DISCUSSÃO: AS CATEGORIAS E O PERFIL DO PROFISSIONAL DESEJADO.....	23
<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>28</b>

## INTRODUÇÃO

A partir do conceito ampliado de saúde conforme o artigo 198 da Constituição Federal Brasileira (BRASIL,1988) novos desafios têm sido solicitados na atuação dos profissionais, sendo assim, o processo de formação se tornou um campo importante de reflexões e construções a fim de contribuir para uma prática qualificada e integral. Dentre as possibilidades de formação na área da saúde, encontram-se os Cursos Técnicos que, segundo o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos do Ministério da Educação, objetiva capacitar profissionais de maneira teórico-prática a fim de contribuir para a inserção imediata no mercado de trabalho (CNE/CEB n. 11/2008).

Um dos cursos mais procurados atualmente é o técnico de enfermagem, sendo que a sua prática foi historicamente construída e atribuída a inúmeros fatores sócio-político-econômicos que determinaram a atual situação profissional, por isso não pode ser compreendida dissociada do contexto de saúde brasileira (DANTAS; AGUILLAR, 1999).

Durante o período de industrialização acelerada no Brasil, na Década de 50, a assistência médica individualizada foi priorizada, sendo necessário um quadro de pessoal que pudesse atender os operários e reestabelecer sua capacidade produtiva. Esse processo favoreceu a inserção de profissionais sem formação específica, que recebiam treinamento de médicos e enfermeiros para auxiliar nos cuidados aos doentes. (DANTAS; AGUILLAR, 1999).

Diante disso, foram longos anos de discussões para que a formação de Técnicos de Enfermagem fosse regulamentada, sendo que isso ocorreu em 1977 através das Resoluções números 7 e 8 do Conselho Federal de Educação (DANTAS; AGUILLAR, 1999). Desde então, pode-se dizer que setores público e privado têm investido no Ensino Técnico de Enfermagem através de recursos, demandas de trabalho e respaldo legal da formação.

O Parecer CNE/CEB número 11/2008, divulga o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos que organiza os mesmos por Eixos Tecnológicos, onde consta, além de

outros itens, a carga horária e possibilidades de temas a serem abordados na formação dos profissionais.

Diante disso, o curso técnico de enfermagem se insere no Eixo Tecnológico: Ambiente e Saúde, com carga horária de 1200 horas, sendo que a Escola responsável é quem determina as disciplinas a serem contempladas. Segundo o Censo Escolar de 2010, no que diz respeito ao número de matrículas, os cursos profissionalizantes da área da enfermagem constavam em primeiro lugar na rede privada e em quinto lugar na rede pública. Sendo que esta última tem aumentado cada vez mais a oferta de vagas.

Considerando a Lei 8080/90 no artigo 14, que cita a criação de comissões com a finalidade de propor “prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde-SUS”, bem como, a Portaria Interministerial 2118/2005 que institui a parceria entre Ministério da Saúde e Educação para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde, fica claro que a temática de Saúde Pública precisa se relacionar com a formação de recursos humanos.

Dessa forma, entendendo a saúde como um direito dos cidadãos e dever do Estado e que a visão ampliada em saúde refere que “não é possível compreender ou definir as necessidades de saúde sem levar em conta que elas são produtos das relações sociais e destas com o meio físico, social e cultural” (NOGUEIRA; MIOTO: 2006, p. 229), questiona-se: Como as instituições formadoras do técnico de enfermagem relacionam e abordam a temática de saúde pública? Qual a importância atribuída aos princípios do Sistema Único de Saúde? De que maneira elas qualificam os profissionais para uma visão ampliada em saúde? Estas são as algumas questões que nortearam este trabalho.

Os cursos técnicos de enfermagem vêm formando uma gama significativa de profissionais para o trabalho em saúde nos seus mais diversos cenários de atuação. Logo, fica o questionamento: será que o currículo tem se preocupado em fortalecer e contribuir para além da reprodução do tecnicismo? “Não estamos, com isso, dizendo que os recursos duros não sejam necessários, mas que sem dúvida não são suficientes” (MERHY, 2002 apud MARCH, FERNANDEZ, PINHEIRO: 2011, p.186)

principalmente quando considera-se fundamental práticas que contribuam para a consciência política da saúde como um direito.

As motivações que impulsionaram o presente estudo se relacionam com o meu cotidiano de trabalho na área da saúde e com a necessidade de contribuir com discussões relacionadas à educação, bem como, pensar como o ensino pode qualificar as práticas, neste caso, se tratando do técnico de enfermagem da Escola do Grupo Hospitalar Conceição. Buscou-se analisar a unidade temática de saúde pública e como ela pode contribuir para o perfil do profissional desejado por esta Instituição.

## **1. OBJETIVOS**

### **1.1 Objetivo Geral**

Analisar o plano da unidade temática de saúde pública no curso técnico de enfermagem do Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde – Escola GHC e como ela pode contribuir para o perfil do profissional desejado por esta Instituição.

### **1.2 Objetivos Específicos**

Analisar o plano da unidade temática nos seguintes pontos: conteúdo programático, metodologias e recursos didáticos, procedimentos e critérios de avaliação.

Promover a discussão das contribuições da unidade temática em relação ao perfil do profissional conforme o plano do curso técnico.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 Histórico do ensino profissional no Brasil:**

Pode-se dizer que a formação profissional foi valorizada a partir da década de 30, quando o Brasil passa a ter um projeto industrial, onde exigia uma mão de obra qualificada e que pudesse dar conta da linha Taylorista-fordista de organização do trabalho. No ano de 1942, contribuindo para este processo, foi criado o SENAI (Serviço Nacional de Aprendizagem) e a Lei Orgânica do Ensino Industrial que auxiliaram na organização desse ensino (WERMELINGER; MACHADO; AMANCIO FILHO, 2007).

O desenvolvimento industrial do país seguiu com a necessidade de formação dos trabalhadores sendo que, em 1978 o governo teve iniciativas de transformar algumas escolas técnicas em CEFETs - Centros Federais de Educação Tecnológica, que preparavam estudantes para o mercado de trabalho e também para a Universidade (WERMELINGER; MACHADO; AMANCIO FILHO, 2007).

O Conselho Nacional de Educação em 1999 por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico determina

a educação profissional, integrada às diferentes formas de educação, ao trabalho, à ciência e à tecnologia, objetiva garantir ao cidadão o direito ao permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva e social.” (BRASIL, 1999)

A partir disso, a educação profissional foi dividida nas seguintes áreas: Agropecuária, Artes, Comércio, Comunicação, Construção Civil, Design, Geomática, Gestão, Imagem Pessoal, Indústria, Informática, Lazer e Desenvolvimento Social, Meio Ambiente, Mineração, Química, Recursos Pesqueiros, Saúde, Telecomunicações, Transportes e Turismo e Hospitalidade. Para as mesmas já estão definidas suas caracterizações, competências gerais e carga horária mínima, ficando a cargo da escola definir os perfis profissionais de qualificação e habilitação baseando-se nas competências pré estabelecidas, também fica sob a responsabilidade da Escola a organização curricular do curso. Para subsidiar essa

organização e planejamento, o Ministério da Educação publicou 21 volumes (BRASIL, 1999).

Para os cursos técnicos na área da saúde foram nas seguintes sub áreas: Bodiagnóstico, Enfermagem, Estética, Farmácia, Hemoterapia, Nutrição e Dietética, Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Reabilitação, Saúde Bucal, Saúde e Segurança no Trabalho, Saúde Visual e Vigilância Sanitária (WERMELINGER; MACHADO; AMANCIO FILHO, 2007).

Segundo o Censo de 2010, o número de matrículas na Educação Profissional (não incluindo as matrículas integradas ao ensino médio) foram um total de 924.670 considerando Instituições de base administrativas: Federais, Estaduais, Municipais e Privadas, onde percebe-se que o maior número se concentra nas Instituições Privadas (total de 522.420). Dentre os cursos da área da saúde, o que tem mais destaque é na área da enfermagem, responsável por 23% da rede privada (BRASIL, 2010).

Além dos cursos técnicos oferecidos na área da Educação, também pode-se destacar as Escolas Técnicas do SUS (ETSUS), que são instituições públicas gestadas pela Saúde, das quais foram criadas para contribuir na formação profissional para o SUS. Os cursos contemplam: formação inicial e continuada, cursos técnicos, especialização técnica e pós graduação (BRASIL, 2000).

## **2.2 Antecedentes históricos do Curso técnico de enfermagem**

Juntamente com o processo de urbanização e industrialização do Brasil nos anos de 1930, houveram diversas modificações na área da educação. Na enfermagem, através do Decreto 20109/31 houve a regulamentação da prática profissional no Brasil, porém não trouxe referências ao profissional de nível médio (DANTAS; AGUILHAR, 1999).

Nos anos 40, os trabalhadores assalariados passam a exigir que o Estado provenha direitos sociais, associado a isto, melhores condições na área da saúde. Isso acarretou em uma prática institucionalizada na assistência aos doentes,

necessitando que a enfermagem tivesse formação específica para esta prática (DANTAS; AGUILHAR, 1999).

Diante disso, alguns hospitais incorporaram tecnologias modernas e proporcionaram campos de prática dos alunos da medicina e também para outras categorias da área da saúde. Desta forma, enquanto as enfermeiras eram solicitadas para uma atuação mais administrativa, houve a necessidade de um maior número de profissionais auxiliares no tratamento direto aos doentes, o que estimulou a criação de cursos de auxiliares de enfermagem e programas de treinamento em serviço (DANTAS; AGUILHAR, 1999).

Quanto a habilitação e fiscalização do exercício profissional da categoria, em 1945, passou a ser da responsabilidade do Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina. Em 1946 com o processo de redemocratização no país, coube a União legislar sobre as diretrizes e Bases da Educação Nacional. Em 1949 as Escolas de enfermagem passaram a ser reguladas pelo Ministério da Educação e Saúde, estabelecendo que tivesse a composição de dois cursos: enfermagem e auxiliar de enfermagem (DANTAS; AGUILHAR, 1999).

Na década de 50 com ampliação do parque industrial e urbanização, a atenção médica individualizada foi priorizada, pois era necessário reestabelecer a capacidade produtiva dos trabalhadores operários, o que exigia mais profissionais da área da enfermagem, sendo aprovado então a possibilidade da execução de cursos volantes onde não houvesse escolas de enfermagem (uma espécie de treinamento nos hospitais). Essas ações permitiam o ingresso de trabalhadores sem ensino formal, somente com a prática do treinamento e supervisão de enfermeiros e médicos (DANTAS; AGUILHAR, 1999).

No final da década de 60 surgiram incentivos para a criação de cursos técnicos em várias áreas, na enfermagem foram criadas quatro escolas técnicas em caráter experimental. Através do Parecer 3814/76 do Conselho Federal de Educação foram fixados os conteúdos curriculares mínimos, sendo que as Resoluções 7 e 8 em 1977 regulamentaram a formação dos Técnicos e Auxiliares de enfermagem. Com isso, o curso técnico de enfermagem foi habilitado com carga horária de 2760 horas (DANTAS; AGUILHAR, 1999).

A reforma sanitária trouxe novas demandas aos profissionais de saúde, sendo que nas décadas de 70 e 80 as escolas de enfermagem aumentaram, sendo que em 1983 haviam 115 cursos técnicos de enfermagem, dos quais tinham a responsabilidade, segundo “orientações, acompanhamento do trabalho da enfermagem em grau auxiliar e participação na assistência de enfermagem” (DANTAS, AGUILHAR: 1999, p.29), com um grau de complexidade maior que o auxiliar e também subordinado ao enfermeiro (DANTAS; AGUILHAR, 1999).

Especificamente a partir do ano 2000 é que, através do Projeto de Profissionalização dos trabalhadores da área da enfermagem (PROFAE) as escolas públicas e privadas foram utilizadas para oferecer cursos de formação profissional: auxiliar de enfermagem e técnico de enfermagem a fim de qualificar, principalmente, os profissionais sem ensino formal já existentes nos serviços de saúde (GOTTEMS, ALVES, SENA, 2007).

Com a criação do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos, o curso técnico de enfermagem fica alocado no Eixo Tecnológico da Saúde, onde constam algumas características para a formação dos profissionais.

### **2.2.1 Eixos e Competências do Curso Técnico de Enfermagem**

Conforme a Resolução CNE/CEB N.º 04/99, os cursos da Área da saúde caracterizam-se e compreendem

as ações integradas de proteção e prevenção, educação, recuperação e reabilitação referentes às necessidades individuais e coletivas, visando a promoção da saúde, com base em modelo que ultrapasse a ênfase na assistência médico-hospitalar. A atenção e a assistência à saúde abrangem todas as dimensões do ser humano – biológica, psicológica, social, espiritual, ecológica - e são desenvolvidas por meio de atividades diversificadas, dentre as quais biodiagnóstico, enfermagem, estética, farmácia, nutrição, radiologia e diagnóstico por imagem em saúde, reabilitação, saúde bucal, saúde e segurança no trabalho, saúde visual e vigilância sanitária. (BRASIL: 1999, pg 28)

Quanto às competências profissionais podemos destacar a relação com os determinantes e condicionantes da saúde, trabalho interdisciplinar, organização do sistema de saúde, direito dos usuários, atendimento integral e qualificado, dentre

outros. Diante disso percebe-se uma relação entre as Diretrizes Curriculares e a Política de Saúde (BRASIL, 1999).

Quanto às temáticas sugeridas pelo Eixo Tecnológico para o curso técnico de enfermagem, destacam-se: processos saúde-doença e seus condicionantes, políticas de saúde e humanização. Estes itens estão relacionados diretamente à temática de Saúde Pública e são importantes para a visão ampliada em saúde.

Considerando a Reforma Sanitária e a lei 8080/90 que preconizam a integralidade no cuidado em saúde, exigiram também que os currículos dos cursos de graduação da área da saúde contemplassem essas temáticas a fim de preparar profissionais com o perfil adequado para o SUS. Alguns projetos inclusive foram no intuito de aproximar a Universidade dos Serviços de Saúde, através da articulação entre o ensino e a prática profissional.

Diante das temáticas direcionadas para a formação do profissional técnico, a organização do currículo fica sob a responsabilidade da Instituição de Ensino conforme o perfil do profissional que se deseja formar.

### **2.3 Formação e a integralidade em saúde / olhar ampliado**

Conforme já descrito acima, é necessário perceber que saúde não é somente a ausência de doenças, é preciso considerar que os aspectos relacionados com a condição social de vida influenciam nesse processo,

os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (BRASIL: 1990, art.3)

Diante desses determinantes sociais, é necessário que os profissionais da saúde tenham um olhar ampliado, aplicando conceitos como integralidade e interdisciplinariedade no seu cotidiano de trabalho.

A integralidade em saúde baseia-se no princípio de direito: o direito de atendimento integral das necessidades de saúde dos usuários. Diante disso, ela

pode nos orientar a buscar respostas adequadas para as demandas de saúde que surgem, compreendendo e articulando os determinantes sociais e o consumo de tecnologias que prolonguem a vida, construindo assim o olhar ampliado em saúde (MATTOS, 2005).

Sabe-se que ainda é um desafio a concretização do direito ao acesso à saúde, bem como, o olhar ampliado, principalmente quando os profissionais estão sobrecarregados e mecanizados através da realização de procedimentos tecnicistas. Há que se despertar para a dimensão cuidadora que o encontro entre o usuário e o profissional de saúde pode provocar. É necessário que as equipes possam qualificar cada vez mais seus processos de trabalho através da interdisciplinariedade com reuniões de equipe, discussões de caso, onde todos os profissionais possam refletir sobre o cuidado realizado.

Merhy (1998) alertava para isso ao trazer que a priorização das tecnologias estruturadas leva a uma objetivação dos problemas de saúde, levando a uma descontextualização das necessidades dos mesmos. Sendo assim, a dimensão cuidadora, o acolhimento, o vínculo, que seriam as tecnologias leves, não estão sendo produzidas nos serviços de saúde, o que leva a uma insatisfação do usuário (MERHY, 1998 apud JUNIOR, ALVES, ALVES, 2005).

Se tratando da área da enfermagem, Collet (ano) refere alguns desafios quanto à humanização da assistência e nas relações de trabalho:

a superação da relevância dada à competência técnico-científica em detrimento da humanização; superação dos padrões rotineiros, arraigados, cristalizados de produzir atos em saúde; superação dos modelos convencionais de gestão; superação dos corporativismos das diferentes categorias profissionais em prol da interdependência e complementaridade nas ações em saúde; construção da utopia da humanização como um processo coletivo possível de ser alcançado e implementado (COLLET, ROZENDO, 2003, p. 192)

Trazendo para o contexto dos profissionais técnicos, mais especificamente se tratando do curso técnico de enfermagem, onde o encontro com o usuário está bem presente, é necessário que suas práticas sejam pautadas em tecnologias leves e na construção de um olhar ampliado.

Diante disso a educação e preparação de profissionais para atuarem no SUS precisam ser repensadas. As novas Diretrizes Curriculares Nacionais propõem que os cursos da área da saúde incorporem disciplinas e atividades que possam discutir a realidade e os desafios relacionados à Saúde Pública. Então, se já está consolidado a importância de qualificar os profissionais será que isso está acontecendo? Será que a temática de saúde pública tem sido realmente considerada nos currículos? Ou melhor, o quanto as escolas têm pensado em formar profissionais que tenham uma consciência do direito a saúde, da qualificação das práticas cuidadoras e integrais?

Sendo assim, a proposta da pesquisa foi relacionar esta temática com o perfil desejado do profissional técnico de enfermagem da Escola GHC.

#### **2.4 Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde – Escola GHC<sup>1</sup>**

O Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é um centro de referência no atendimento 100% SUS, está vinculado ao Ministério da Saúde e é formado por quatro hospitais, doze postos de saúde, três Centro de Atenção Psicossocial e pelo Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde – Escola GHC.

A Escola GHC foi assim reconhecida oficialmente em 2009, anterior a isso era chamada de Gerência de Ensino e Pesquisa (fundada em 2001). A proposta foi de que, além das residências médicas/multiprofissional e estágios, o GHC pudesse ofertar educação técnica, profissionalizante, de graduação e pós-graduação em saúde. Devido à expressão na área assistencial, o GHC se torna um potencial para a expansão do ensino, pesquisa e extensão.

A partir de 2010, a escola GHC realizou parcerias com o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do RS (IFRS), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), ofertando formação técnica profissional e expandindo os cursos de pós-graduação.

Os eixos norteadores da Escola GHC são os princípios e diretrizes do SUS, as ações visam fortalecer a cooperação técnico-científica, produção e divulgação de

---

<sup>1</sup> [www.ghc.com.br/escola](http://www.ghc.com.br/escola)

informação científica e de inovação no campo da saúde. O objetivo é qualificar a atenção, gestão, a formação e a participação social no SUS. Portanto, visa atender as necessidades de formação institucional e locorregional de saúde, contribuindo para um novo perfil de profissionais da saúde.

A visão da Escola GHC é ser um centro de excelência na formação de trabalhadores de saúde, no desenvolvimento científico, tecnológico, de inovação e de produção de tecnologias de gestão, atenção e educação, respondendo aos desafios e necessidades do SUS.

Os cursos técnicos oferecidos atualmente são: Técnico em Agente Comunitário de Saúde, Técnico em Registros e Informações em Saúde, Técnico em enfermagem, Técnico em Saúde Bucal. Dentre as especializações: Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Gestão da Atenção à Saúde do Idoso, Saúde da Família e Comunidade. Na modalidade de residência, possui a Residência Médica e a Residência Integrada em Saúde. Também são oferecidos alguns cursos de aperfeiçoamento e outros em parceria com outras Instituições.

O curso técnico de enfermagem, do qual será pesquisado, tem o objetivo de formar profissionais, técnicos em enfermagem generalistas, éticos e politicamente comprometidos com a prática profissional do cuidado integral em saúde do indivíduo e da coletividade, a partir da visão humanista, crítica, reflexiva e do contexto no qual o indivíduo esta inserido, ciente da sua responsabilidade social, orientados pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. A carga horária é de 1600 horas (incluindo o estágio), o curso é certificado pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – Campus Porto Alegre (IFRS - Campus POA) e possui 35 vagas, sendo que a seleção é por sorteio público.

### 3. CAMINHOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritivo-analítica onde a coleta de dados ocorreu por meio de uma análise documental que mostra-se como uma fonte rica de informações, pois possibilita a ampliação do entendimento de objetos através da contextualização histórica e sociocultural, bem como, acrescentar adimensão de tempo à compreensão social (SÁ-SILVA, ALMEIDA, GUINDANI, 2009).

A técnica utilizada foi a análise de conteúdo, que “pressupõe que um texto contém sentidos e significados, patentes ou ocultos que podem ser apreendidos por um leitor que interpreta a mensagem contida nele por meio de técnicas sistemáticas apropriadas” (CHIZZOTTI, 2006, apud SÁ-SILVA, ALMEIDA, GUINDANI: 2009, pg. 11). Sendo assim, os documentos foram analisados, categorizados conforme as temáticas mais presentes promovendo uma discussão segundo os objetivos da pesquisa.

Neste caso foi realizado uma análise temática considerando os seguintes materiais: o Plano do Curso técnico de enfermagem e a Ementa da Unidade Temática de saúde pública do Curso técnico de enfermagem, constando o planejamento dos três semestres. Para o acesso aos documentos foi realizado um encontro com a coordenação do curso da Escola GHC, onde foi exposto os objetivos da pesquisa e justificativa.

Desta forma, foram retomados os objetivos iniciais da pesquisa para a exploração do material, onde as categorias significativas foram identificadas. Posteriormente houve a interpretação dos dados relacionando com o quadro teórico e demais dimensões do profissional desejado pela Escola.

Este projeto de pesquisa não necessitou de apresentação para o Comitê de Ética em Pesquisa do GHC pois se trata de uma pesquisa documental onde não teve o envolvimento de seres humanos. A mesma será disponibilizada para a Escola GHC e submetida à publicação em revista relacionada à temática.

## **4. ANÁLISE DOS DADOS**

Diante da análise dos dados, dividiu-se em três grandes categorias: conteúdo programático, metodologia e processo de avaliação. A partir desses eixos discorre-se sobre cada um deles e seus principais aspectos segundo os documentos pesquisados. Posteriormente foi analisado o Plano do Curso técnico no quesito perfil desejado pela Escola GHC, onde houve a discussão relacionando com as categorias identificadas.

Quanto ao conteúdo programático, descreve-se sobre duas temáticas que estiveram presentes nos três semestres da Unidade Temática de Políticas Públicas de Saúde e SUS no curso técnico que são: Políticas Públicas de Saúde (diretamente e indiretamente) e Saúde Mental.

Quanto à metodologia, identificou-se como principal característica a metodologia participativa e o protagonismo dos sujeitos. No processo de avaliação destacaram-se a avaliação formativa e o portfólio como instrumento.

### **4.1 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

#### **4.1.1 Políticas Públicas de Saúde**

Sabe-se que as políticas públicas de saúde constituem um dos pilares da proteção social brasileira, sendo que ao longo do Sec. XX várias mudanças importantes aconteceram. Esta temática esteve presente nos três semestres do curso técnico através dos enunciados abaixo:

Diretamente: *Políticas de atenção em saúde mental, Política de Drogas, Políticas de Atenção à saúde do adulto, Saúde da Mulher e Saúde do Homem, Política de Atenção à saúde da criança, Política de Atenção à saúde do adolescente, processo de construção de saberes sobre políticas públicas de saúde e SUS no contexto da formação profissional, Contextualização – história das políticas públicas de saúde.* (Conteúdo Programático da Unidade Temática/3 semestres)

Indiretamente: *Reforma Sanitária, princípios e diretrizes do SUS, pacto pela saúde, participação e controle social.* (Conteúdo Programático da Unidade Temática/3 semestres)

Percebe-se que há a relação com diversas temáticas da saúde, considerando a demanda diversificada que acessa os serviços de saúde e as políticas relacionadas à cada um: Mulheres, crianças, adolescentes, homens, saúde mental, etc. É importante ressaltar que, anterior ao movimento da reforma sanitária, a saúde no Brasil foi marcada por uma dualidade: de um lado as ações de saúde pública orientadas pela coletividade (práticas sanitaristas) de outro lado, a assistência médica previdenciária aos trabalhadores que contribuía, sendo assim, uma lógica corporativista e segmentada (MACHADO, BAPTISTA, LIMA, 2012).

Na década de 80, o movimento da reforma sanitária surge, diante de críticas e descontentamento quanto a esta organização. Sendo que esta trouxe experiências relevantes na reorganização do sistema de saúde, primeiramente através de Ações Integradas de Saúde (AIS) e Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS). Posteriormente, em 1988, através da Constituição e em 1990, com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) a saúde foi reconhecida como direito de cidadania e tinha como desafio melhorar o quadro de desigualdades em saúde. (MACHADO, BAPTISTA, LIMA, 2012).

A partir disso a expectativa era de que se cumprissem as diretrizes, onde o Estado seria democratizado, sendo a saúde como direito de todos e dever do Estado: da Universalidade, Integralidade, Igualdade, Regionalização, descentralização e Participação da Comunidade, conforme as leis 8080/90 e 8142/90. Porém, alguns obstáculos têm sido enfrentados para que o SUS se concretize como: subfinanciamento federal, subvenção crescente com recursos federais ao Mercado dos Planos Privados de Saúde, rigidez da estrutura administrativa e burocrática do Estado, privatização da Gestão Pública (SANTOS, 2013). Santos (2013) defende que a Reforma Sanitária Brasileira não está encerrada, é necessário que os movimentos sociais estejam desafiados a persistir na luta pelos direitos sociais, pois o SUS ainda está engatinhando e encontra-se contra-hegemônico. Diante disso, algumas saídas poderiam estar contribuindo para

seu fortalecimento, como a democratização das informações com a sociedade (benefícios, obstáculos e consequências) para a conscientização e mobilização para a cidadania; universalização e qualificação da Atenção Básica; efetivar o funcionamento das redes e linhas de cuidado; estimar e planejar custos; (SANTOS, 2013)

A idéia é que a população tenha a consciência dos direitos sociais e se mobilize para que o SUS não seja racionalizado ao atendimento aos pobres e complementar para o mercado de planos privados (SANTOS, 2013). Diante dessa percepção, pode-se relacionar estes desafios também com os espaços de prática profissional onde acontece a atenção direta ao usuário de fato, os profissionais precisam estar preparados para concretizar os princípios do SUS e contribuir para a construção de cidadania. Para isso, é preciso que a formação contemple estas discussões e prepare estes profissionais para esta realidade.

#### **4.1.2 Saúde Mental**

A temática da saúde mental também esteve presente nos três semestres considerando abaixo:

*Políticas de atenção em saúde mental (2vezes), Redes de atenção em saúde mental, Saúde mental: reforma psiquiátrica.* (Conteúdo Programático da Unidade Temática/3 semestres)

Sabe-se que, o modelo de atenção à saúde mental sofreu alterações nas últimas décadas a partir da Reforma Psiquiátrica. A Lei 10.216 (2001) propõe que a internação psiquiátrica seja indicada somente quando os demais recursos da rede forem insuficientes, sendo assim, estimula-se a socialização familiar e comunitária.

Pode-se considerar que a saúde mental tem sido uma temática cada vez mais presente no contexto do SUS, também devido à crescente demanda relacionada ao consumo de álcool e outras drogas. Isso implica na necessidade dos profissionais estarem atentos para a identificação e atendimento destas demandas nos serviços de saúde, sejam eles especializados ou não.

Conforme Ribeiro e Inglez-Dias (2011) o Brasil possui a prevalência de transtornos mentais graves em cerca de 3% da população, sendo que 10-12% sofre de transtornos menos graves que necessitam de algum cuidado em saúde mental como: grupos de apoio, acolhimento, aconselhamento. Isso nos mostra que a maioria das demandas de saúde mental está presente nos diversos serviços de saúde e não nos centros especializados.

Diante disso, o técnico de enfermagem certamente terá contato com essa população, sendo importante que o profissional tenha contato com esta temática para a realização de práticas cuidadoras fortalecendo o olhar ampliado em saúde, o que ainda é um desafio para o SUS: tanto no interior dos espaços de trabalho e nas equipes, como na constituição de uma rede de atenção e apoio aos usuários.

#### **4.2 METODOLOGIAS DE TRABALHO: PARTICIPAÇÃO E PROTAGONISMO A SERVIÇO DO ENSINO**

Conforme análise realizada, a metodologia de ensino utilizada para os três semestres foi a metodologia participativa, “onde o educando é o sujeito do seu próprio desenvolvimento, com liberdade e autonomia” (MIRANDA; BARROSO: 2004, p.632). Conforme abaixo:

*Os conteúdos serão organizados a partir de metodologias participativas que possibilitem que os alunos sejam protagonistas em seus processos de conhecimento.* (Metodologias de trabalho e recursos utilizados conforme Ementa da Unidade Temática)

Desta forma, o que se pressupõe é que os alunos participem do processo de aprendizagem, sendo protagonistas de seu desenvolvimento. Conforme Miranda e Barroso (2004) o método freireano refere a educação como decodificadora do mundo através da problematização.

Esta discussão nos remete para o entendimento de que “o papel da escola e do professor não é divulgar as informações, mas sim instigar o conhecimento” (CRUZ, 2008, pg. 1027), nesta perspectiva, Cruz (2008) também contribui dizendo que o papel de mediação permite preparar os alunos, não para as verdades e

certezas, mas para imprevistos e situações não programadas, com a perspectiva de formação humana e ético-social.

Essa proposta de metodologia é contrária ao método da transmissão de conteúdo pelo docente e a atitude passiva e receptiva dos discentes. Essa formação bancária não é suficiente para as necessidades do SUS, é preciso que sejam tecidas novas redes de conhecimento, uma prática de educação libertadora e significativa produtora de autonomia. Autonomia neste referencial relaciona-se com a construção da própria história, traçando o seu caminho a partir dos encontros e desencontros provocados pelo processo de aprendizagem e troca de experiências (MITRE, *et.al*, 2008).

Ainda nos documentos analisados segue:

*(...) interação com os conhecimentos abordados possam criar significados e relações com suas realidades. (Metodologias de trabalho e recursos didáticos conforme Ementa da Unidade Temática)*

É importante que os profissionais possam criar sentidos a partir das discussões, que possam relacionar com situações reais, “a educação deve levar o educando a uma tomada de consciência e atitude crítica no sentido de haver mudança da realidade” (MIRANDA; BARROSO: 2004, p.633). Se tratando da área da saúde isso se torna bem importante, pois as relações de trabalho, no encontro com os usuários ou com a equipe de saúde, possibilitam situações diferenciadas das quais não possuem uma técnica específica, porém, necessita de profissionais críticos, propositivos e que possam refletir sobre as possibilidades de qualificação das práticas de cuidado na perspectiva da integralidade em saúde.

#### **4.3 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: O PORTFÓLIO COMO INSTRUMENTO**

A avaliação na educação tem sido muito questionada quanto à concepção de ser simplesmente um instrumento que pretende aprovar ou reprovar o aluno. Boas (2007) refere que é preciso ampliar o conceito e considerar a avaliação com um foco na aprendizagem dos envolvidos (aluno, professores, escola, serviços de saúde e comunidade), como um processo contínuo de inclusão, utilizando-se de diferentes linguagens e metodologias.

Segundo esta reflexão entende-se que é necessário contemplar formas diferenciadas de avaliar, onde o principal não é a reprodução do saber repassado, mas sim, criar oportunidades onde o aluno possa construir, pensar e decidir sobre seu processo de aprendizagem. Conforme registros referente a avaliação, consta para os três semestres que:

*A avaliação será realizada compreendendo que essa é importante para acompanhar os processos de aprendizagem dos alunos identificando potencialidades e fragilidades (...), portanto terá um caráter formativo.* (Procedimentos e/ou critérios de avaliação conforme Ementa da Unidade Temática)

Percebe-se que há a preocupação de que a avaliação tenha um caráter de formação e de processo. Para isso, utilizam dos seguintes instrumentos:

*(...)envolverá atividades diferenciadas (trabalhos em grupos, construção de projetos/seminários e sistematizações individuais) e o uso do portfólio.* (Procedimentos e/ou critérios de avaliação conforme Ementa da Unidade Temática) O portfólio tem o propósito de “promover a aprendizagem do aluno e do professor e o desenvolvimento da escola. Essa perspectiva opõe-se à avaliação classificatória, voltada para notas, aprovação e reprovação” (BOAS: 2007, p. 25). A construção deste instrumento deve ser por meio de reflexões, criatividade, auto avaliação realizada pelo aluno, onde o professor deixa de ser o único responsável pelo processo avaliativo.

Contudo Boas (2007) menciona que o portfólio tem sido conduzido de maneiras inadequadas, de forma autoritária, excludente e seletiva, como um modismo na educação. Há que se ter este cuidado, pois ele é vantajoso quando reconhecido como procedimento de avaliação e não somente instrumento para aprovação, o que exige mais empenho por parte de professores e alunos nesta construção.

Conforme material analisado, a Escola GHC tem utilizado o portfolio juntamente a outras metodologias de trabalho, sendo assim, ele contribui junto a outras atividades. Segundo Boas (2007), o professor é quem analisa quais os métodos mais adequados, relacionando com o contexto em que estão inseridos.

De qualquer forma, considerando os diversos instrumentos utilizados, o importante é que a idéia de avaliação seja processual e numa perspectiva formativa, que não puna e nem estigmatiza, mas que possibilita a reflexão e diretrizes para a tomada de decisões e prioridades no ensino.

#### **4.4 DISCUSSÃO: AS CATEGORIAS E O PERFIL DO PROFISSIONAL DESEJADO**

Conforme os objetivos da pesquisa, após explicitadas as categorias, abaixo realizou-se a discussão entre o perfil descrito no Plano do Curso Técnico de enfermagem da Escola GHC e como as categorias podem contribuir para essa formação.

Segundo o perfil, o mesmo descreve:

*Espera-se que ao final do curso, os profissionais formados sejam protagonistas, criativos, éticos, responsáveis e críticos, que busquem em sua prática reflexiva, a transformação da realidade. (Perfil do Profissional segundo o Plano do Curso)*

Nesse trecho pode-se perceber que a metodologia da qual é utilizada favorece a construção desse perfil profissional, pois promove a participação destes e a reflexão a medida que relaciona elementos da prática e situações reais de trabalho. Isso possibilita que os profissionais sejam protagonistas na transformação da realidade instituída nos serviços de saúde.

Mitre (2008) refere que o processo de ensino-aprendizagem precisa estar vinculado com os cenários de práticas para que possam preparar os profissionais para os desafios do cotidiano profissional. Também reconhece que a metodologia ativa/participativa com vistas à libertação e autonomia contribui para esse olhar ampliado em saúde, pois tem a perspectiva de formação de sujeitos sociais dotados de conhecimento, crítica, responsabilidade e também a sensibilidade para as questões de vida. Segundo perfil,

*Deseja-se também um profissional de saúde capaz de trabalhar em equipe multiprofissional e multidisciplinar, com ênfase na integralidade do cuidado ao*

*usuário e comprometido com o fortalecimento do SUS. (Perfil do Profissional segundo o Plano do Curso)*

As temáticas relacionadas a multidisciplinariedade e integralidade do cuidado não foram diretamente citadas nos conteúdos programáticos analisados da Unidade temática de saúde pública. Considerando a integralidade uma das diretrizes do SUS, é importante que seja contemplada na formação dos profissionais da saúde. Conforme Henriques e Acioli (2008, p. 300), “a integralidade do cuidado é um princípio que não atende apenas a uma dada profissão (...) ela articula os processos de trabalho e formação de todos os trabalhadores de saúde”. Diante disso, é necessário que a educação e a saúde possam dialogar sobre as possibilidades e construções possíveis.

No caso específico do curso técnico de enfermagem, a formação muitas vezes é direcionada para os procedimentos técnicos e burocráticos, que são importantes, porém a dimensão do cuidado exige mais, um olhar ampliado que pressupõe a integralidade, qualifica o atendimento e permite a humanização na saúde.

Conforme a citação abaixo o profissional está:

*(...) capacitado a atuar de acordo com as habilidades e competências desenvolvidas no curso, bem como as previstas na lei de regulamentação profissional, pautado em princípios éticos e técnico-científicos adequados e na compreensão da realidade social, cultural e econômica onde está inserido o serviço de saúde (...), capaz de atuar junto a Estratégia de Saúde da Família, seja nos diversos níveis de atenção que compõem o SUS. (Perfil do Profissional segundo o Plano do Curso)*

Pode-se perceber que o curso pretende formar profissionais tecnicamente qualificados, mas também, que possam reconhecer a realidade na qual estão inseridos e que possam atuar nos diversos espaços do SUS. Nesse aspecto o conteúdo programático auxilia bastante ao considerar a temática de políticas públicas nos três semestres do curso. É importante que a formação possa instigar para um profissional comprometido com os princípios e diretrizes do SUS, além de

um atendimento qualificado e olhar ampliado, que possa participar também do processo de consolidação desse sistema e controle social.

Sabe-se que o currículo na educação teve uma forte influência para o tecnicismo a fim de atender as exigências do mercado e da industrialização, sendo que, os cursos técnicos iniciaram com este propósito. Diante desse contexto, juntamente com o tempo relativamente curto para a esta formação, torna-se um desafio pensar em um currículo que possa contemplar questões relativas à formação de sujeitos sociais, como citado acima.

## CONCLUSÃO

Considerando os aspectos históricos relacionados à formação técnica sabe-se que o principal objetivo é dar conta das demandas e necessidades do mercado de trabalho, sendo assim, exige-se a habilitação de profissionais altamente preparados tecnicamente para os diversos procedimentos a serem realizados no trabalho em saúde. Sendo que na área da enfermagem, a formação foi se constituindo aos poucos, iniciando com a prática informal baseada no treinamento vindo da medicina. Posteriormente é que foi reconhecida e regulamentada, passando a ter seus próprios referenciais.

Diante dessa construção e as discussões realizadas atualmente sobre integralidade do cuidado e SUS, identifica-se que a formação precisa contemplar outras dimensões do cuidado para dar conta das necessidades dos usuários. Talvez articular educação e saúde seja um dos principais desafios para que se possa impactar e ocasionar mudanças significativas nos processos de trabalho.

Quanto à análise realizada pode-se considerar que a Escola GHC, através da Unidade Temática Políticas Públicas, tem dado importância principalmente para os temas relacionadas às Políticas de Saúde e Saúde Mental, utilizando-se de metodologias de trabalho e formas de avaliação coerentes com a proposta de formação crítica e participante, bem como, relacionando com questões práticas e significativas para os alunos.

Ao relacionar os pontos acima com o perfil do profissional desejado pela Escola, percebe-se que contempla itens importantes que contribuem para este processo (metodologia e avaliação). O que chama atenção é que o perfil dá ênfase para a integralidade do cuidado e fortalecimento do SUS e não contempla a temática de forma explícita nos conteúdos programáticos da Unidade temática, talvez ela esteja implícita em outros conteúdos abordadas durante o curso, porém, seria importante que houvesse um conteúdo específico sobre integralidade do cuidado.

A reflexão sobre essa temática é necessária é considerada um dos princípios do SUS que permite o olhar ampliado e integral dos sujeitos: o reconhecimento destes e seus modos de vida, cultura e demais de fatores determinantes na sua condição de saúde, isso qualifica a produção de cuidado e acolhimento das demandas. Considerando os técnicos de enfermagem este olhar é importante, pois estes estarão diretamente em contato com os usuários e suas diversas necessidades, sejam elas de ordem objetiva/prática (como um procedimento) ou de ordem subjetiva (escuta, acolhimento). É preciso articular essas duas dimensões para que possamos qualificar as práticas em saúde, bem como, efetivar os princípios do SUS com uma postura ética e política.

Esta pesquisa foi importante para contribuir com estudos nesta área e também instigar para novas propostas que relacionem a formação e a atenção, pois é necessário que elas se aproximem onde uma venha a complementar a outra a fim de contribuir para a sociedade como um todo: ensino, gestão, profissionais de saúde e atenção aos usuários.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Parecer CNE/CEB 11/2008: *Proposta de instituição do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos de Nível Médio*. Brasília (DF): MEC, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CEB Nº 04/99: *Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico*. Brasília (DF): MEC, 1999.

BRASIL. Ministério da Educação. Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego/PRONATEC. Disponível em: <[http://pronatec.mec.gov.br/cnct/pdf/parecer\\_cne.pdf](http://pronatec.mec.gov.br/cnct/pdf/parecer_cne.pdf)> Acesso em 14 de julho de 2013

BRASIL. Presidência da República. Sistema Único de Saúde. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)> Acesso em 15 de julho de 2013

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Disponível em:<<http://portal.inep.gov.br/basica-censo>> Acesso em 16 de agosto de 2013

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 1298 de 28 de Novembro de 2000. Disponível em:<[http://www.esp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2009/11/Portaria\\_RET-SUS.pdf](http://www.esp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2009/11/Portaria_RET-SUS.pdf)> Acesso em 17 de setembro de 2013

BRASIL. Presidência da República. Lei 10216 de 06 de Abril de 2001. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm)> Acesso em 17 de setembro de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde e Educação. *Plano do Curso Técnico de Enfermagem do Grupo Hospitalar Conceição*. Porto Alegre: GHC, 2012.

BOAS, B.V. Avaliação por Meio de portfólios. In: MELO, M. (Org). **Avaliação na Educação**. Pinhais: Editora Melo, 2007

CRUZ, J.M. **Processo de ensino-aprendizagem na sociedade da informação**. *Educ. Soc.* [online]. 2008, vol.29, n.105, pp. 1023-1042. ISSN 0101-7330.

COLLET, N.; ROZENDO, C.A. **Humanização e trabalho na enfermagem**. *Rev. bras. enferm.*[online]. 2003, vol.56, n.2, pp. 189-192. ISSN 0034-7167

DANTAS, R.A.S.; AGUILLAR, O.M. **O ensino médio e o exercício profissional no contexto da enfermagem brasileira**. *Rev. Latino-am.enfermagem*. Ribeirão Preto, v.7, n.2, p. 25-32, abril 1999.

GOTTEMS, L.B.D.; ALVES, E.D.; SENA R.R. **A enfermagem brasileira e a profissionalização de nível técnico: análise em retrospectiva.** Revista Latino Americana de Enfermagem, v. 15, n.5, set-out. 2007.

HENRIQUES R.L.M.; ACIOLI S. A Expressão do Cuidado no Processo de Transformação Curricular da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. PINHEIRO R.; MATTOS R.A. (ORG). **Cuidado: as fronteiras da integralidade.** Rio de Janeiro: CAPESC:IMS/UERJ: ABRASCO, 2008

MACHADO C.V.; BAPTISTA T.W.F.; LIMA L.D; (Org). **Políticas de Saúde no Brasil, continuidades e mudanças.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

MATTOS R.A. Direito, Necessidade de Saúde e Integralidade. In PINHEIRO R; MATTOS RA; (Org). **Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos.** Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ: ABRASCO, 2005

JUNIOR, A.G.; ALVES, C.A.; ALVES M.G.M.; Entre traumas e Redes: Cuidado e Integralidade. In PINHEIRO R; MATTOS RA; (Org). **Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos.** Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ: ABRASCO, 2005

MIRANDA, K.C.L; BARROSO, M.G.T. **A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em enfermagem.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2004, vol.12, n.4, pp. 631-635. ISSN 0104-1169.

MARCH, C.; FERNANDEZ V.,S; PINHEIRO R. Ampliando saberes e práticas sobre a formação em saúde: processos de inovação e caminhos para a transformação. In PINHEIRO, R.; CECCIM, R.B.; MATTOS R.A (ORG). **Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde.** Rio de Janeiro: CAPESC:IMS/UERJ: ABRASCO, 2011

MITRE, S.M. et al. **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2008, vol.13, suppl.2, pp. 2133-2144. ISSN 1413-8123.

NOGUEIRA V.M.R.; MIOTO R.C.T. Desafios atuais do Sistema Único de Saúde e as Exigências para o Assistentes Sociais In MOTA, A.E. et al. **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional.** 2 edição. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2007

RIBEIRO, J.M.; INGLEZ-DIAS, A. **Políticas e inovação em atenção à saúde mental: limites ao descolamento do desempenho do SUS.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2011, vol.16, n.12, pp. 4623-4634. ISSN 1413-8123.

SANTOS, N.R. **SUS, política pública de Estado: seu desenvolvimento instituído e instituinte e a busca de saídas.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2013, vol.18, n.1, pp. 273-280. ISSN 1413-8123.

SÁ-SILVA, J.R.; ALMEIDA, C.D.; GUINDANI, J. F. **Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas.** *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*, n. 1, 2009.

WERMELINGER, M.; MACHADO, M.H.; AMANCIO F.A. **Políticas de educação profissional: referências e perspectivas.** *Ensaio: aval.pol.públ.Educ.* [online]. 2007, vol.15, n.55, pp. 207-222. ISSN 0104-4036.