

# **A formação politécnica na área de Gestão em Saúde**

## **The polytechnic education in the area of Health Management**

### **Resumo**

Este trabalho apresenta uma reflexão acerca da formação técnica, integrada ao ensino médio, na área de gestão em saúde no contexto de uma instituição pública de ensino. Por meio da revisão do conceito de politecnicia e da análise de documentos que fundamentam e constituem o Projeto Político Pedagógico da escola, é possível compreender como o currículo do curso Técnico de Gestão em Saúde está organizado por componentes que primam pelo trabalho e pela pesquisa como princípios educativos, bem como por uma formação técnica, política e crítica. Conclui-se que o currículo integrado do curso promove uma formação consistente com as necessidades e desafios de construção e consolidação do Sistema Único de Saúde, especialmente no que tange aos processos de trabalho comprometidos com as atividades meios, isto é, aquelas relativas à gestão e à política, implicadas com os objetivos das instituições e serviços de saúde.

**Palavras-chave:** educação profissional, politecnicia, currículo, gestão em saúde

### **Abstract**

This paper presents a reflection on high school integrated technical training in the area of health management in a public teaching institution. A review of the concept of polytechnic and an analysis of the documents that constitute the Political Pedagogical Project of the school were carried out in order to evaluate how the curriculum for the training of Health Management Technicians is organized into components that support both work and research as fundamental educational principles, as well as a technical, political and critical education. It is concluded that the course integrated curriculum promotes a consistent training with the needs and challenges for building and consolidating the National Health System, especially in regard to the work processes involved with instrumental activities, ie those concerning the management and politics involved with the goals of health institutions and health services.

**Keywords:** vocational education, polytechnic, curriculum, health management

### **Introdução**

A luta em defesa da saúde no Brasil gerou uma série de questionamentos acerca das políticas, dos modelos e das práticas de formação dos trabalhadores sustentados pelo tecnicismo, pela fragmentação do conhecimento e pela divisão social do trabalho. Dos questionamentos surgiram críticas e proposições que ensejam iniciativas capazes de transformar tanto os processos formativos como as formas de organização do trabalho na saúde. Dentre essas proposições, a educação politécnica foi fortalecida no âmbito da formação profissional em saúde, particularmente, no contexto de construção de Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV), uma das unidades técnico-científicas da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

A EPSJV foi criada em 1985 e representa uma conquista do movimento sanitário que impulsionou a constituição da saúde como um direito de cidadania e a construção do Sistema

Único de Saúde (SUS). Atendendo a crescente demanda de formação de trabalhadores técnicos de nível médio, a escola foi inaugurada no bojo de um projeto de superação de perspectivas dualistas que dificultam a formação integral de trabalhadores. Na época, o documento de Diretrizes Básicas de organização da escola alertava que o “processo de formação deveria passar pelo desenvolvimento profissional e intelectual do indivíduo, propiciando-lhe autonomia de pensamento e prática crítica, além do reconhecimento do sistema formal de educação e do mercado de trabalho.” (Ministério da Saúde, 1985 *apud* EPSJV, 2005, p.31)

Desta forma, o Projeto Político Pedagógico (PPP) da escola busca romper as práticas que preparam os trabalhadores, por meio de treinamentos e capacitações, para ocuparem postos de trabalho oferecidos pelo mercado, sem formar uma visão crítica e transformadora da realidade. A EPSJV defende a Educação Profissional em Saúde como um “objeto de disputa de projetos societários” (PEREIRA & LIMA, 2009, p.188) e, por isso, investe cotidianamente em estratégias educativas, com base na noção de politecnia, que implicam no processo de pesquisa, na articulação entre teoria e prática, e numa visão crítica sobre os modos de produção e as bases científicas de organização do trabalho.

A EPSJV constrói a sua proposta da educação profissional politécnica, na área da saúde, a partir de reflexões que não ignoram as contradições encontradas na materialidade do trabalho em saúde. Trata-se de fundamentar essas reflexões em concepções teóricas sobre a saúde, o trabalho e a educação, e de observar no processo de trabalho em saúde a necessidade de formação para os trabalhadores desta área (EPSJV, 2005, p.59).

A EPSJV promove formação por meio de habilitações técnicas<sup>1</sup> integradas com o ensino médio, de especializações técnicas e, também, dos cursos lato sensu (Especialização) e stricto sensu (Mestrado) em Educação Profissional em Saúde. Dentre eles, o curso Técnico de Gestão em Saúde ofertado pela escola tem o compromisso de formar um trabalhador consciente do seu papel no processo de trabalho para atender as exigências do SUS.

A proposta para o profissional de nível médio, um técnico, é orientada de forma a responder às demandas emergentes, a partir da compreensão da estrutura dos serviços de saúde, e a articular, em seu modo de trabalho, a área meio à área fim no interior das organizações de saúde, promovendo um processo de trabalho coerente com as mudanças gerenciais e a prática nos serviços de saúde. (ABRAÃO, 2005, p.353)

A gestão, etimologicamente, corresponde ao ato de governar pessoas, organizações e instituições, “diz respeito à capacidade de dirigir” (CAMPOS e CAMPOS, 2009, p.231), isto é, refere-se à política, como os gregos compreendiam na Grécia clássica: “polis era a cidade, e a política era a capacidade de fazer a gestão democrática das cidades estados” (CAMPOS e CAMPOS, 2009, p.231).

No entanto, na primeira metade do século XX, gestão e política foram separadas pela racionalidade administrativa defendida por Taylor, na sua obra “Princípios da Administração Científica”, que atribuiu à gestão somente uma dimensão técnica-instrumental desenvolvida segundo evidências científicas; e não por disputas, conflitos e negociações de interesses. Essa perspectiva opera uma separação entre trabalho manual e intelectual, pressupondo o gestor como um dirigente, como aquele que pensa e concentra o poder decisório. Essa concepção foi alargada por outras correntes, como a Escola das Relações Humanas, a Teoria de Sistemas, o Desenvolvimento Organizacional e a Qualidade Total que, embora tenham criticado a

---

<sup>1</sup> A EPSJV atualmente possui três cursos de habilitação técnica: Gestão em Saúde, Vigilância em Saúde e BIODIAGNÓSTICO. Os cursos técnicos têm duração de três anos.

concepção taylorista e valorizado os aspectos subjetivos do trabalhador, admitem a “liberdade tão somente para que todos trabalhem melhor segundo o interesse e a visão da direção geral” (CAMPOS e CAMPOS, 2009, p.232).

No campo da saúde, a gestão apareceu inicialmente sob a lógica da administração sanitária no âmbito dos departamentos, escolas e laboratórios de saúde pública que buscavam compatibilizar conhecimento de gestão e procedimentos sanitários.

Da gestão de conflitos armados e de guerras, a Saúde Pública importou a idéia de considerar a doença, os germes e as condições ambientais insalubres como inimigos. Sendo inimigos havia de erradicá-los, controlá-los e vigiá-los. Planejamento estratégico e tático, programas sanitários e gestão operacional. Da arte da guerra importaram-se também os conceitos de erradicação e de controle, de risco, de vigilância e de análise de informação. (CAMPOS e CAMPOS, 2009, p.234).

Em relação ao SUS, essa concepção de gestão é insuficiente para dar conta dos seus princípios comprometidos com a superação do modelo biomédico<sup>2</sup> e com a construção de um modelo universal, descentralizado e integral de saúde. A gestão do SUS requer estratégias democráticas e participativas; e não centralizadas e verticalizadas como historicamente se formou.

A gestão em saúde refere-se à gestão do sistema, dos serviços, ações e práticas de saúde, abrange desde a definição de políticas públicas até a materialização destas no cotidiano dos serviços e instituições; e deve, sobretudo, estar comprometida com os ideais constitucionais que orientam o SUS. A gestão articula conhecimentos, meios e finalidades, possui portanto uma dimensão ética, relacionada com a construção de uma concepção ampliada de saúde e de um sistema universal, descentralizado, equânime e democrático, com base numa atenção integral e em práticas implicadas com a defesa da vida. (EPSJV, 2011a)

A gestão é a função constituinte do SUS. Nesse sentido, opera por processos, meios e mediações. Possui, porém, um alto grau de burocracia e uma intensa carga de trabalho instrumental, principalmente os técnicos de gestão, reconhecidos nos serviços como técnicos administrativos, que lidam com as atividades meios que devem estar alinhadas aos objetivos da saúde, de prevenção, assistência, atenção, cuidado, vigilância etc.

Diante desse cenário, o curso técnico de gestão em saúde objetiva, para além de uma formação técnica-instrumental, formar trabalhadores comprometidos com a construção do SUS, ou seja, com um processo social capaz de instituir a saúde como direito de cidadania, resgatando assim o conceito ampliado que define a saúde como resultante das condições de vida na sociedade: “alimentação, habitação, educação, renda, meio-ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso a serviços de saúde” (BRASIL, 1986, p.04).

Diante do desafio colocado à Educação Profissional em Saúde no contexto de constituição do SUS é preciso refletir sobre a formação no campo da gestão em saúde na perspectiva da politecnia, princípio que enfatiza a indissolubilidade entre política e gestão, entre o pensar e o fazer, referido sempre numa perspectiva histórica e crítica. Desta forma, por meio da revisão do conceito de politecnia e de pesquisa documental, este trabalho apresenta os fundamentos do PPP da EPSJV e analisa a organização do currículo do curso Técnico de

---

<sup>2</sup> O modelo biomédico tem como lógica a centralidade na assistência hospitalar e em procedimentos curativos e individuais; corresponde a uma medicina privada, de alto custo e especializada que ganhou hegemonia, ao longo do século XX, no processo de constituição de um complexo médico-industrial.

Gestão em Saúde para compreender como o trabalho e a pesquisa são integrados como princípios educativos.

## O Projeto Político Pedagógico na perspectiva da politecnia

A EPSJV concebe a educação como projeto de sociedade. Nesse sentido, é defensora de uma concepção politécnica que dialoga com as circunstâncias societárias atuais e, deixando explícita a sua concepção de mundo, compreende que o trabalhador se educa no conflito e na contradição, e que a aquisição, pela classe trabalhadora, dos saberes elaborados pela humanidade serve de instrumento para a luta contra a divisão social do trabalho e a dominação. (EPSJV, 2005, p.07)

O Projeto Político Pedagógico da EPSJV materializa sua proposta no campo da Educação Profissional em Saúde. Tal proposta tem como noção fundamental a politecnia que defende o trabalho e a pesquisa como princípios educativos, “e a elegia da arte e do pensamento filosófico como inerentes à integração dos conhecimentos científicos, e destes com a vida cotidiana.” (PEREIRA e RAMOS, 2006, p.57)

Rodrigues (2009) lembra que a concepção de educação politécnica tem base no pensamento de Marx e foi (re)introduzida, no Brasil, no debate pedagógico por Saviani na década de 1980. Saviani, na ocasião, retomou a idéia de Marx de que no capitalismo a ciência (o conhecimento, de forma geral) se transforma em força produtiva e é expropriada dos trabalhadores. No entanto, não podendo ser expropriado de forma absoluta, o conhecimento é parcelado e o parcelamento garante um controle do modo de produção do capital, uma vez que o trabalhador tem domínio somente sobre o conhecimento necessário para a execução de sua tarefa, também fragmentada, o que torna eficaz o sistema econômico. Com isso, no capitalismo, o ensino profissionalizante parte da concepção burguesa que pressupõe a fragmentação do trabalho em especialidades e que implica numa divisão entre os que concebem e controlam o processo de trabalho e os que executam (SAVIANI, 2003).

Na abordagem marxista, o termo politecnia “deriva, basicamente, da problemática do trabalho” (SAVIANI, 2003, p.132) e busca superar a dicotomia entre trabalho manual e trabalho intelectual. Na obra de Marx, a noção de politecnia se articula com a de educação tecnológica que também se refere à união entre formação intelectual e trabalho produtivo, no entanto, o termo tecnologia foi apropriado pela concepção dominante, burguesa, enquanto que o termo politecnia “sobreviveu apenas na denominação de algumas escolas ligadas à atividade produtiva, basicamente no ramo das engenharias.” (SAVIANI, 2003, p.146)

Cauteloso, Saviani ressalta também que *politecnia*, literalmente, significa múltiplas técnicas, o que dá margem para um conceito de politecnia “como a totalidade das diferentes técnicas fragmentadas, autonomamente consideradas” (2003, p.140). Assim, preterindo o termo tecnologia e assumindo o de politecnia, Saviani afirma que a concepção marxista volta-se para a construção de uma outra visão. Não se trata de adestrar os trabalhadores para a execução de tarefas fragmentadas que possuem lugar pré-definido no mercado de trabalho. Trata-se, ao contrário, de possibilitar:

[...] o desenvolvimento multilateral, um desenvolvimento que abarca todos os ângulos da prática produtiva na medida em que ele [o trabalhador] domina aqueles princípios que estão na base da organização da produção moderna. [...] Trata-se de organizar oficinas, processo de trabalho real, porque a politecnia supõe a articulação entre o trabalho manual e o intelectual. (SAVIANI, 2003, p.140)

Todavia, organizar a educação profissional de nível médio nas bases da politecnicidade significa articular escola e trabalho e não “multiplicar as habilitações ao infinito para cobrir todas as formas de atividade na sociedade.” (SAVIANI, 2003, p.141) Para tanto, é preciso que os professores tenham uma visão sintética e não apenas analítica do processo educacional, porque a visão analítica é a visão do todo, “mas sem consciência das partes que o compõem”; e “de como elas se conectam para constituir uma totalidade orgânica.” (SAVIANI, 2003, 143)

Com base na noção de politecnicidade, a EPSJV supera a concepção legal de Educação Profissional<sup>3</sup> e a re-significa no campo da saúde como um processo de formação técnica, política, crítica e, sobretudo, eticamente comprometida com a democracia e fundada na compreensão do trabalho como “uma mediação da produção da existência humana” (PEREIRA & RAMOS, 2006, p.109). Nesse sentido, a noção de politécnica desloca a Educação Profissional em Saúde para além do desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva.

No esforço de construção da educação, não como um processo de adaptação, mas como uma prática social constituída e constituinte, o PPP da EPSJV versa pela formação integral e garante no currículo conteúdos e práticas que articulam formação geral e conhecimentos específicos. O processo de construção de uma educação politécnica pressupõe que “a formação dos trabalhadores da saúde precisa ser pensada no contexto complexo e contraditório da economia global, das políticas neoliberais e da recente modernização conservadora do capitalismo no Brasil” (EPSJV, 2005, p.59). Contexto esse que define o corpo humano e a saúde como mercadorias e que gera um modelo educativo voltado para a formação fragmentada e especializada que repercute em práticas também fragmentadas e com base numa concepção biomédica do processo saúde-doença. O PPP afirma que num cenário de disputa de projetos societários o currículo materializa as concepções de educação profissional e, portanto, deve ser entendido como um campo ideológico, de reprodução e de resistência, construído no “conflito e na contradição oriundas da construção social e histórica do conhecimento, passando sempre pelas concepções hegemônicas do mundo do trabalho.” (EPSJV, 2005, p.62)

Quanto ao processo de ensino e aprendizagem a formação politécnica apropria-se da concepção de Vygotsky que ressalta as dimensões interativas e construtivas, do sujeito com os objetos físicos e os meios, como sociais e históricas. Crítica ao modelo positivista e cientificista que “fetichizam” as trocas, as interações e a intersubjetividade, a EPSJV reconhece o sujeito como ativo no processo de ensino e aprendizagem e, sobretudo, a Educação Profissional em Saúde como:

parte significativa de um projeto nacional, baseado num conceito democrático de nação e de formação da força de trabalho em saúde pautada pelas relações sociais. Em outras palavras, o projeto de formação de profissionais deve estar articulado a um projeto de desenvolvimento nacional e à cidadania dos trabalhadores. (EPSJV, 2005, p.63)

Assim, a noção de politecnicidade desloca a proposta de *formação para o trabalho* para a *formação de trabalhadores* e prioriza a construção de um currículo integrado capaz de articular as áreas de conhecimentos e superar as divisões conceituais, teóricas e práticas.

---

<sup>3</sup> A Lei de Diretrizes e Bases da Educação de 1996 define que “a educação profissional, integrada às diferentes formas de educação, ao trabalho, à ciência e à tecnologia, conduz ao permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva.”

## O currículo do curso Técnico de Gestão em Saúde

Atualmente, a noção de competência se institucionaliza no âmbito da Educação Profissional por meio de uma organização curricular que visa “promover o encontro entre formação e emprego” (RAMOS, 2009, p.119). O currículo organizado por competências prioriza uma formação com base nas situações concretas da vida, isto é, uma formação prática, que recorre “às disciplinas somente na medida das necessidades exigidas pelo desenvolvimento dessas competências” (RAMOS, 2009, p.119). A definição prévia de competências traduzidas em funções e sub-funções que caracterizam os processos de trabalho, os saberes-fazeres requeridos pelos trabalhadores, atribui a esse modelo um alto grau de racionalidade que coloca os conteúdos num segundo plano; afinal, dizer que alguém tem que ser capaz de fazer algo não diz nada acerca do conteúdo dessa capacidade, portanto, “o desenvolvimento de competências é uma consequência e não o conteúdo em si da formação” (RAMOS, 2009, P.122). Pereira e Lima afirmam que, embora a noção de competência tenha sido difundida numa perspectiva que defende a autonomia do trabalhador e a complexidade, heterogeneidade e imprevisibilidade do processo de trabalho na saúde, essa opção pedagógica não contribui para “o fortalecimento da relação entre o mundo da escola e do trabalho. Entre outros motivos, por levar à *desintegração curricular*, ao tentar reproduzir as situações de trabalho nos espaços formativos.” (PEREIRA & LIMA, 2009, p. 187) Nesse sentido, o currículo organizado por competências está muito próximo do modelo hegemônico tecnicista, que tem base na definição de objetivos de aprendizagem adequados à inserção do trabalhador no mercado de trabalho.

Na contramão dessa perspectiva, a EPSJV acredita que a formação do trabalhador, com base numa concepção teórico-metodológica e ético-política, não se reduz à análise de processos de trabalho, uma vez que a simples descrição do trabalho “não capta suas múltiplas determinações e, menos ainda, a complexidade da ação humana que está em jogo na sua realização.” (RAMOS, 2009, p.123) A EPSJV adota a proposta de currículo integrado que deve promover a interdisciplinaridade, colocando os conteúdos em uma esfera relacional para possibilitar a integração dos saberes. Na perspectiva da politécnica, o currículo integrado define as finalidades da educação escolar (as competências) segundo as necessidades da formação humana, que abrange uma formação geral, técnica e política que se apóia na ciência e na cultura como dois eixos fundamentais.

[...] o Currículo Integrado tem como característica, na sua organização, o fato de que as áreas de conhecimento não estão isoladas, possibilitando, por exemplo, que o mesmo conceito possa ser trabalhado por áreas diversas, favorecendo aspectos da interdisciplinaridade. (EPSJV, 2005, p.148)

Com base nessas premissas, o curso técnico de Gestão em Saúde, integrado à formação geral, organiza-se com base em quatro noções metodológicas: i) a interdisciplinaridade – promoção da interseção entre diferentes conteúdos e domínios de saber; ii) a contextualização - aproximação dos saberes com a realidade; iii) a historicidade – ênfase na dimensão histórica das práticas e dos conhecimentos; iv) caráter social da produção humana – reforço ao compromisso social que a gestão em saúde requer (EPSJV, 2011). Isto significa que para pensar a formação politécnica no campo da gestão em saúde é fundamental compreender as bases históricas e as contradições do processo de constituição do SUS, contextualizando, primeiramente, as mudanças políticas decorrentes da reforma sanitária brasileira, para assim refletir sobre os desafios colocados à formação e ao trabalho do técnico de gestão. Com base nessas noções, o curso é organizado por três componentes curriculares: i) Iniciação à Educação Politécnica; ii) Gestão em Saúde; iii) Projeto Trabalho, Ciência e Cultura. Esses componentes se desdobram em eixos teóricos, atividades práticas e de pesquisa, que buscam garantir a integração curricular e a seleção de conteúdos abrangentes e

consistente com as dimensões técnicas, administrativas, políticas e éticas necessárias à gestão, isto é, à constituição do SUS.

A Iniciação à Educação Politécnica (IEP) é uma estratégia de integração curricular que busca garantir que, independente da habilitação técnica, os alunos formados pela EPSJV compreendam as questões históricas e conceituais que tencionam a formação e o trabalho no SUS. A IEP é organizada por 4 Eixos Teóricos (Saúde, Política, Trabalho e Ciência) e pelo Trabalho de Integração (TI) que corresponde a uma atividade (em grupo) de iniciação à pesquisa de um tema da saúde e de aproximação com o trabalho na saúde. O TI amplia os cenários de ensino e aprendizagem, e ajuda a articular os Eixos Teóricos e as diferentes disciplinas da formação geral (geografia, sociologia, filosofia, história, matemática, português, biologia etc). Assim, um determinado tema agrega diferentes conteúdos e possibilita um processo educativo que quer dar conta, ainda que sempre parcialmente, da complexidade que é o campo da saúde. Em relação ao conteúdo, a IEP abrange:

A dimensão histórica e ontológica do trabalho, assim como a constituição e a organização do trabalho em saúde; Os conceitos de política, Estado e sociedade, buscando iniciar uma análise da construção histórica da democracia brasileira; As políticas de saúde no Brasil como um processo histórico, analisando a organização e operacionalização do SUS no contexto atual; A relação entre espaço ecológico, espaço relacional, espaço político e saúde, relacionando o ambiente aos fatores determinantes do processo saúde-doença; A construção histórica do processo saúde-doença, analisando as mudanças demográficas e epidemiológicas do quadro sanitário brasileiro; O papel da gestão e do planejamento, principalmente no contexto do SUS, analisando seus aspectos conceituais e práticos; A produção, coleta, armazenamento e análise das informações em saúde, visando sua utilização para a reorganização do processo de trabalho e dos serviços de saúde; O processo de produção do conhecimento e métodos científicos. (EPSJV, 2011, p.06)

O componente Gestão em Saúde é aquele que trabalha o conteúdo específico do curso e está organizado atualmente por três Eixos Temáticos distribuídos conforme o Quadro abaixo:

Eixo Temático	Ementa	Componente Curricular	Objetivos de Aprendizagem
Administração e Planejamento em Serviços de Saúde	Compreende disciplinas que problematizam as ações de administração, de suporte logístico, a produção e prestação de serviços em diferentes setores das organizações públicas e privadas. As atividades de administração no setor saúde caracterizam-se pelas especificidades das atividades das organizações de saúde e toma por base teórica o campo da saúde coletiva.	Teoria Geral da Administração Tecnologia de Gestão em Saúde Financiamento I Financiamento II Planejamento e Avaliação em Saúde Abastecimento e Patrimônio Serviços Gerais em Saúde	Identificar as estruturas organizativas das instituições e serviços de saúde e relacioná-las com os processos de gestão. Interpretar resultados de estudos de inovação na gestão em saúde, utilizando-os nos seu processo de trabalho.
Produção e disseminação de informação em saúde	Compreende a produção de dados e a inserção da informação e da comunicação no sistema de saúde.	Informação em Saúde I Informação em Saúde II Informática em Saúde Estatística em Saúde Comunicação em Saúde	Interpretar os códigos da comunicação, utilizando-os no processo de gestão. Empregar vocabulário técnico específico na comunicação com os diferentes profissionais da área e com os usuários.
Gestão em Saúde e Cidadania	A discussão em torno da concepção do sujeito é o eixo que orienta os componentes curriculares deste tema. Os conceitos de participação, de ação e promoção do espaço democrático no interior da sociedade são trabalhados como forma de ampliar a autonomia do sujeito em seu processo de trabalho.	Gestão do cuidado em Saúde Legislação em Saúde Direito Administrativo aplicado à Gestão em Saúde Gestão do Trabalho em Saúde	Identificar funções de responsabilidade na organização do trabalho em saúde. Correlacionar formas de participação do cidadão no interior das organizações de saúde. Identificar e aplicar o exercício democrático no processo de trabalho.

Quadro 1: Ementário do componente curricular Gestão em Saúde (EPSJV, 2011).

Como forma de integração teoria e prática, no último ano do curso, os alunos participam do estágio curricular supervisionado que possibilita a interação com o mundo do trabalho, por meio da vivência em instituições e serviços de saúde que compõem a rede do SUS. O estágio curricular supervisionado está previsto na Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes como ato educativo:

que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos. (BRASIL, 2008)

No que tange à Educação Profissional Técnica de Nível Médio, a Resolução CNE/CEB nº 1 de janeiro de 2004 também estabelece Diretrizes Nacionais para a organização e realização de estágio de alunos, que deve ser parte integrante do currículo.

No contexto da formação politécnica em Gestão em Saúde, o estágio acontece em instituições/serviços de saúde<sup>4</sup> e contempla diferentes setores e atividades que envolvem: compra de insumos, registros e gastos orçamentários, estatística e documentação, farmácia, planejamento, arquivo, prontuário, almoxarifado, controle de qualidade do serviço, análise de dados administrativos.

<sup>4</sup> O estágio é celebrado por meio de convênio ou cooperação técnica com instituições de saúde. Atualmente as seguintes instituições são parceiras: Hospital Federal de Bonsucesso, Instituto de Pesquisa Evandro Chagas (IPEC/FIOCRUZ), Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF/FIOCRUZ), Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG/UFRJ), Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e Secretaria Municipal de Saúde de Niterói.

Por fim, o terceiro componente curricular do curso Técnico de Gestão em Saúde, o Projeto Trabalho, Ciência e Cultura (PTCC), tem o objetivo de fortalecer a pesquisa como princípio educativo. A iniciação científica acontece por meio do desenvolvimento de um trabalho individual de conclusão de curso, no formato de uma monografia, no qual o aluno articula conhecimentos e práticas da educação geral e da educação profissional em saúde (EPSJV, 2011). As monografias podem abranger temas diversificados, não precisam dissertar sobre os temas específicos da gestão ou da saúde - uma vez que o curso é integrado à formação geral - garantindo assim a autonomia dos alunos nas escolhas e construções dos problemas de pesquisa. O PTCC objetiva tornar sólida a formação dos alunos para que possam se apropriar dos conhecimentos e interferir criticamente nos processos de educação e trabalho. Sua composição integra uma disciplina de metodologia de pesquisa e a elaboração da monografia sob orientação de um pesquisador/docente da escola. Ao final do primeiro semestre do terceiro ano, os alunos apresentam o projeto e, ao final do curso, apresentam a monografia.

[...] a pesquisa é assumida como princípio educativo e como integrante desse processo voltado à formação humana, visto que os conhecimentos científicos são produzidos nas relações sociais, sendo fruto de trabalhos individuais e coletivo, permeado por interesses das mais diversas naturezas. Sendo assim, os conhecimentos do campo da educação profissional em gestão dos serviços e do sistema de saúde brasileiro são estudados tanto nos seus aspectos históricos, políticos e pedagógicos, quanto na sua relação com as diferentes demandas e necessidades sociais. (EPSJV, 2011a, p.09)

Todos esses componentes fortalecem a formação politécnica no campo da saúde, articulando política e gestão. Enquanto a IEP e o PTCC primam pela pesquisa como princípio educativo, o componente específico da Gestão em Saúde fortalece o trabalho como princípio educativo e investe no estágio curricular como um espaço fundamental para a integração entre teoria e prática; e, conseqüentemente, para o exercício crítico do aluno-trabalhador. Afinal:

Repensar a formação de trabalhadores é também problematizar suas interseções com as estruturas e relações de poder nas instituições de saúde e suas articulações com os contextos sócio-políticos em que se inserem. Estes são desafios imprescindíveis à construção de práticas profissionais renovadas, que consubstancializem o ideário do SUS. (EPSJV, 2011, p.02)

## **Conclusão**

O PPP da EPSJV se materializa em currículos integrados que buscam superar a separação entre os que pensam e os que executam. Os alunos ao longo da formação transitam em diferentes eixos teóricos e espaços de atividades práticas, de pesquisa e trabalho. Assim, numa dimensão ampliada, o próprio trabalho na escola se transforma num dispositivo educativo, pelo qual, ontologicamente, professores e alunos produzem sua existência, na relação dialética com a realidade material. A EPSJV assume também como premissa metodológica o materialismo histórico e dialético que atribui, tanto à realidade quanto ao conhecimento, uma força política, social e econômica.

A organização do currículo integrado representa a luta por uma escola unitária capaz de fundamentar a integração entre trabalho intelectual e manual, como defende Marx e Gramsci (CIAVATTA, 2009), tornando o homem capaz de produzir e também de refletir sobre e dirigir suas ações. Dentro da proposta de currículo integrado, a interdisciplinaridade é entendida como uma possibilidade de reconstituição da totalidade concreta por meio da relação entre os conceitos que foram organizados e separados da realidade, como se esta fosse

fragmentada por natureza.

Sob o princípio da politecnicidade, a formação na área da Gestão em Saúde promove uma compreensão da dimensão histórica e social que rege os diferentes projetos de educação, de trabalho e de saúde em disputa na sociedade (dentro do próprio SUS existem muitos interesses em jogo). Desta forma, “a razão de estudar um processo de trabalho não está na sua estrutura formal e procedimento aparente, mas na tentativa de captar os conceitos que o fundamentam e as relações que o constituem” (RAMOS, 2009, p117).

No caso da Gestão em Saúde, o encontro com a realidade, por meio do trabalho e da pesquisa, possibilita que os alunos conheçam o modelo hegemônico (de caráter normativo e instrumental) de organização do trabalho na saúde e, ao perceberem as contradições, aprendam de forma crítica a lidar com a realidade. Isto significa que, ao invés de reproduzir as situações de trabalho, o estágio e a pesquisa possibilitam uma aprendizagem crítica das contradições e dos processos constituídos no cotidiano dos serviços de saúde. O retorno à escola e os momentos de diálogo instituídos no processo de orientação e de supervisão são fundamentais para essa construção.

Com isso, a formação na área da Gestão em Saúde articula educação, trabalho, ciência e cultura, possibilitando a construção, por parte de docentes e alunos, de uma visão ampliada acerca dos desafios colocados à transformação do SUS e da sociedade brasileira. Sobretudo, a gestão implica na responsabilidade de todos na construção dos preceitos constitucionais que defendem a saúde como direito de cidadania.

## Referências:

- ABRAÃO, A.L. Educação profissional e gestão em saúde: pressupostos teórico-conceituais na formação de profissionais de nível médio. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**. Vol.9, nº 1, setembro de 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório da VIII Conferência Nacional de Saúde**. 1986.
- BRASIL. Presidência da República. **Lei 11.788 de 15 de setembro de 2008**. Dispõe sobre o estágio de estudantes. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2007-2010/2008/lei/111788.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/lei/111788.htm), acessado em 15 jul. 2011.
- CAMPOS, G.W. de S. e CAMPOS, R.T. O. Gestão em Saúde. In: PEREIRA, I. B. e LIMA, J.C.F. **Dicionário de Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009.
- CIAVATTA, M. Trabalho como princípio educativo. In: PEREIRA, I. B. e LIMA, J.C.F. **Dicionário de Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009.
- EPSJV (org). **O Politécnico da Saúde: uma conquista da democracia**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2006.
- EPSJV (org). **Projeto Político Pedagógico**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2005.
- EPSJV (org). **Plano de Curso de Gestão em Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2011.
- EPSJV (org). **Termo de Referência**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2011a.
- PEREIRA, I.B. & RAMOS, M.N. **Educação Profissional em Saúde**. Coleção Temas em Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

\_\_\_\_\_. & LIMA, J.C.F. **Educação Profissional em Saúde**. In: PEREIRA, I. B. e LIMA, J.C.F. **Dicionário de Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009.

RAMOS, M. Currículo Integrado. In: PEREIRA, I. B. e LIMA, J.C.F. **Dicionário de Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009.

\_\_\_\_\_. Currículo por Competência. In: PEREIRA, I. B. e LIMA, J.C.F. **Dicionário de Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009.

RODRIGUES, J. Ainda a educação politécnica: o novo decreto da educação profissional e a permanência da dualidade estrutural. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**. Vol.9, nº 1, setembro de 2005.

SAVIANI, D. O choque teórico da politecnicidade. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Vol.1, nº 1, março de 2003.