

RECOMENDAÇÃO Nº 028, DE 21 DE SETEMBRO DE 2021.

Recomenda a observância do Parecer Técnico nº 193/2021 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que apresenta as recomendações aos processos formativos de técnicos em saúde de nível médio.

O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando que o art. 200, inciso III da Constituição Federal de 1988 (CF/1988), define que compete ao Sistema Único de Saúde (SUS), ordenar a formação dos profissionais da área de saúde;

Considerando que o art. 227 da CF/1988 determina que a educação e a profissionalização são direitos que devem ser garantidos com absoluta prioridade aos cidadãos brasileiros;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, e a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, de forma a articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS, tais como, por exemplo, aquelas de responsabilidade direta do Ministério da Educação (MEC);

Considerando que a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (LDB), estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, dispondo sobre a educação profissional e tecnológica com a finalidade precípua de preparar para o exercício de profissões, contribuindo para que o cidadão possa se inserir e atuar no mundo do trabalho e na vida em sociedade;

Considerando que o CNS, por meio de sua Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT/CNS), discute permanentemente o tema da educação e formação técnica, enquanto ferramenta de ensino, já tendo aprovado inúmeros documentos que refletem seu posicionamento, conforme serão detalhados a seguir;

Considerando que o Parecer Técnico nº 300/2017, aprovado pela Resolução CNS nº 569/2017, em sua diretriz III, trata da integração ensino/serviço/comunidade, postulando que para a consolidação do SUS, é primordial investir na formação e desenvolvimento de seus profissionais,

embasada na construção de habilidades e atitudes, por meio de ações educativas compreendidas, para além do sentido clássico da aquisição de conhecimentos técnico-científicos, mas também como um processo de formação de sujeitos críticos e reflexivos, de transformação da realidade e de criação de novas formas de gestão dos processos de trabalho;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, Anexo XL, de 28 de setembro de 2017, que apresenta a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e o desenvolvimento dos seus profissionais e trabalhadores, buscando articular a integração entre ensino, serviço e comunidade, além de assumir a regionalização da gestão do SUS, como base para o desenvolvimento de iniciativas qualificadas ao enfrentamento das necessidades e dificuldades do sistema;

Considerando o Decreto nº 5.154, de 23 de setembro de 2004, que regulamenta o §2º do art. 36 e os artigos 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional;

Considerando o Decreto nº 8.268, de 18 de junho de 2014, que altera o Decreto nº 5.154, de 23 de julho de 2004;

Considerando a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, a qual regulamenta o exercício da enfermagem e dá outras providências;

Considerando a resolução CNE/CEB nº 06/2012, a qual define as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio;

Considerando a resolução do CNE/CP nº 01, de 05 de janeiro de 2021, que define as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Profissional Técnica e Tecnológica;

Considerando o Decreto nº 10.656, de 22 de março de 2021, que regulamenta a Lei nº 14.113, de 25 de dezembro de 2020, que dispõe sobre o Fundo de Manutenção do Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização dos Profissionais da Educação;

Considerando o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT), instituído pela Portaria MEC nº 870, de 16 de julho de 2008, que regula a oferta de cursos de educação técnica de nível médio, para orientar as instituições, estudantes e a sociedade em geral;

Considerando o parecer CNE/CP nº 15 aprovado em 06 de outubro de 2020, que estabelece Diretrizes Nacionais para a implementação dos dispositivos da Lei nº 14.040, de 18 de agosto de 2020, e normas educacionais excepcionais a serem adotadas durante o estado de calamidade pública, reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 06, de 20 de março de 2020;

Considerando o Decreto nº 9.057, que regulamenta o art. 80 da Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional;

Considerando a Portaria GM nº 1.298, de 28 de novembro de 2000, atualizada pela Portaria GM nº 2.970, de 25 de novembro de 2009, a qual cria a Rede de Escolas Técnicas e Centros Formadores vinculados às instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (RET-SUS) como uma estratégia de articulação, troca de experiências, debates coletivos e construção de conhecimento em Educação Profissional em Saúde;

Considerando a EC 95/2016, que altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, congelando os recursos da saúde, por vinte anos; e

Considerando as atribuições conferidas ao presidente do Conselho Nacional de Saúde pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, art. 13, Inciso VI, que lhe possibilita decidir, *ad referendum*, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno em reunião subsequente.

Recomenda *ad referendum* do Pleno do Conselho Nacional de Saúde

Ao Ministro de Estado da Saúde e ao Ministério da Educação, ao CONASS e ao CONASEMS:

A observância do Parecer Técnico nº 193/2021 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) sobre a Educação Profissional Técnica (EPT) em Saúde de Nível Médio (NM) no Brasil e suas recomendações, considerando a especificidade deste campo de formação profissional de relevância para o SUS e de elevado interesse público, a expansão das políticas de flexibilização e precarização do trabalho docente, a redução da duração dos cursos técnicos, o esvaziamento crítico do conteúdo sócio-político, a profusão de pareceres e decretos sobre a EPT e a importância da participação social.

FERNANDO ZASSO PIGATTO
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

PARECER TÉCNICO Nº 193/2021

ASSUNTO: O Conselho Nacional de Saúde (CNS) recomenda ações para o fortalecimento da formação de técnicos em saúde de nível médio no Brasil, em observação, às normas regulamentares da Educação Profissional Técnica (EPT) da CEB-CNE/MEC e das políticas de incentivo à formação profissional de Técnicos em Saúde do SUS, considerando, a relevância destas/es contingente de trabalhadoras/es para a população e para o SUS.

1 INTRODUÇÃO

O Conselho Nacional de Saúde, através da Comissão Inter setorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT), vem por meio deste subsidiar nos encaminhamentos, decisões e indicação de diretrizes acerca do fortalecimento da Formação do Técnico de Nível Médio para o Sistema Único do Saúde (SUS).

2 RESGATE HISTÓRICO

A Educação Profissional Técnica de Nível Médio em Saúde começa a se desenhar no Brasil antes mesmo da criação do SUS, notadamente a partir de 1981, quando a Comissão Interministerial composta pelo MS/MPAS/MEC/OPAS, selecionou cinco unidades federadas, para implantar o Projeto Larga Escala (PLE): Minas Gerais (MG), Rondônia (RO), Rio Grande do Norte (RN), Piauí (PI) e Alagoas (AL).

Em 1985 os Secretários Gerais dos Ministérios da Previdência e Assistência Social, aprovaram o PLE como estratégia prioritária na preparação de recursos humanos no âmbito das Ações Integradas de Saúde (AIS), incorporando o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), ao sistema de formação, por meio das suas seis Escolas de Auxiliares de Enfermagem (AE), localizadas nos hospitais próprios, nos estados de São Paulo (SP), Pernambuco (PE), Maranhão (MA), Bahia (BA), Goiás (GO) e Rio de Janeiro (RJ).

Com a proposta de formação “em larga escala” de pessoal para atuar nos serviços de saúde que se estruturavam no país, o PLE constituiu-se uma primeira iniciativa que refletia a preocupação com a formação de técnicos de

nível médio para o sistema de saúde que nascia. Nas décadas seguintes, outros estados foram aderindo a essa proposta de formação.

É necessário ressaltar que o SUS já percorreu longo caminho nos últimos quarenta anos, na “ordenação” da formação técnica em saúde de nível médio.

Na década de 1980, as ações desenvolvidas no âmbito do Acordo Interministerial entre Ministérios da Saúde, Educação, Previdência e Assistência Social e a Organização Panamericana de Saúde trouxeram grandes contribuições à educação profissional, entre as quais:

- Concepção político-filosófica de uma escola de técnico em saúde de nível médio, a partir do mundo do trabalho, por meio do PLE;
- Concepção e elaboração dos currículos integrados na área da Enfermagem (enfermagem hospitalar e enfermagem em saúde pública), Farmácia (hospitalar e comercial) e Saúde bucal, todos eles elaborados na perspectiva de um itinerário formativo, considerando a formação paulatina no trabalho, sem retirar os profissionais em formação, de suas atividades rotineiras;
- Concepção e elaboração da capacitação pedagógica para a preparação de instrutores/supervisores, profissionais dos serviços, que assumiam as funções de docência, além da assistência;
- Criação legal, no âmbito da saúde, e, aprovação na área da educação, de 20 Escolas Técnicas do SUS/Centros Formadores;
- 06 Escolas Técnicas do SUS (ETSUS)/Centros Formadores em trâmite para aprovação, pelo respectivo Conselho de Educação;
- Certificação com validade nacional, de aproximadamente 100 mil atendentes para auxiliares de enfermagem, nos cursos oferecidos nas ETSUS/Centros Formadores;
- Criação de oferta pública permanente de formação, até então dominado pelo setor privado; Inclusão educativa de trabalhadores, sem a qualificação específica, excluídas do processo de educação profissional.

Dentre as iniciativas de formação de técnicos de nível médio, na década de 1990, o Ministério da Saúde assinou acordo com o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), para a profissionalização dos 300 mil atendentes de enfermagem, empregados no setor saúde. Nascia o Projeto de Profissionalização dos Auxiliares de Enfermagem, conhecido como PROFAE. Para sua concretude, foram desenvolvidas ações para viabilizar:

- Cadastramento Nacional de 461.381 pessoas (demanda reprimida);
- Engenharia organizacional do projeto, descentralizada, por meio da seleção das Agências Regionais (instituições supervisoras do desenvolvimento do Projeto no Estado), Operadoras (instituições supervisoras das escolas) e Executoras (instituições que ofertaram os cursos de auxiliar e técnico de enfermagem);

- Curso de Especialização em Educação Profissional para 13.161 enfermeiros (dos 15 mil inscritos), envolvendo 45 universidades públicas, sob a coordenação da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ);
- Conclusão da escolaridade geral, nas escolas do sistema de ensino, por meio dos cursos de Educação de Jovens e Adultos (EJA), de 12 mil trabalhadores cadastrados;
- Concepção e elaboração da base técnico-metodológica para a avaliação de competências, no processo de trabalho;
- Criação de 17 Estações de Trabalho - Observatório de Recursos Humanos, sendo 2 de nível médio localizadas na Escola Politécnica em Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) e ETSUS da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES);
- Criação/recriação de 11 ETSUS, nas Unidades Federadas que ainda não as possuíam, particularmente na Região Norte; (nenhuma escola pública apta a ofertar os cursos na Região Norte);
- Elaboração de uma Coletânea de 9 livros textos para cada estudante do PROFAE;
- Implantação de projetos de pesquisa em 37 ETSUS, coordenada e orientada pela Escola Politécnica em Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV);
- Certificação de 218.244 atendentes, para Auxiliares de Enfermagem (1.110h);
- Diplomação de 90.569 auxiliares de enfermagem foram certificados para Técnicos de Enfermagem (+800 horas);
- Execução dos cursos profissionalizantes, descentralizada, abrangendo 5.057 municípios;
- Oferta de auxílio-estudante para 289.819 trabalhadores/estudantes;
- Construção/reforma de 14 ETSUS, com a colaboração do Programa de Expansão da Educação Profissional - PROEP/MEC.

A partir do ano de 2000 foi iniciado o estudo para ampliar a formação Técnica de Nível Médio em Saúde, entendendo que era mister expandir o escopo da formação, para além da área da enfermagem. Qualificar a atenção, significa, também, preparar profissionais de outras áreas. Foi implantado, então, o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS). Suas ações mais expressivas foram:

- Ampliação da oferta de formação de Técnicos de Nível Médio para radiologia, citopatologia, hemoterapia, manutenção de equipamentos, saúde bucal, vigilância em saúde, registros de saúde e, para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a oferta das primeiras 400 horas de formação, no itinerário formativo para alcançar a conclusão do curso técnico;

- Oferta da especialização pedagógica aos profissionais/docentes destas categorias profissionais;
- Oferta de 60 vagas para Mestrado Profissional aos profissionais de Recursos Humanos das Secretarias Estaduais de Saúde e professores das ETSUS;
- Elaboração de livros texto para os estudantes das novas áreas ofertadas.

Finalmente, acontece nessa década, no ano de 2004, a implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), inclusive, com destinação de recursos financeiros para a formação técnica de nível médio. São, portanto, quatro políticas públicas que contribuíram para ordenar a formação de recursos humanos para o SUS.

É importante ressaltar o papel estratégico das ETSUS/Centros Formadores de nível médio na estruturação e realização dessas políticas, no decorrer das quatro últimas décadas. Essa ordenação e avanços na formação de recursos humanos teve, nas ETSUS/Centros Formadores, papel estratégico para a formação de pessoal técnico em saúde de Nível Médio.

A Educação Profissional e a Educação Permanente, a partir do processo de trabalho, viabilizou espaços e ofertas permanentes na estrutura do SUS, numa concepção de escola pública do mundo do trabalho, que vai até o estudante, viabilizando a formação dos trabalhadores.

A certificação e a diplomação profissional, com validade nacional, oportunizaram também, o registro dos concluintes dos cursos nos Órgãos de Classe da respectiva categoria, além de viabilizar condições para inserção e ascensão no Plano de Carreiras, Cargos e Salários, quando existente, na instituição ao qual era vinculado.

O modelo de gestão das ETSUS/Centros Formadores, com execução curricular descentralizada nos municípios, e centralização dos processos administrativos na sede da escola, para fins de supervisão pelo sistema de ensino, e, a possibilidade de atuação multiprofissional na área da saúde, abrem um leque de múltiplas possibilidades de formação.

Seu modelo pedagógico, diferente de qualquer instituição de Educação Profissional, contemplou a integração ensino-serviço-comunidade, quando utilizou pedagogicamente o espaço de trabalho como campo indissociável de aprendizagem.

Os currículos eram construídos, segundo legislação de ensino, considerando, particularmente os contextos local e regional, contemplando, ainda, os princípios e diretrizes do SUS, como norteadores dos planos de curso.

A avaliação da formação do estudante/trabalhador, com supervisão e acompanhamento pedagógico no serviço, buscava melhorar a aprendizagem em

situação concreta de trabalho, ao mesmo tempo em que os serviços eram organizados, para melhor atender à população.

A docência exercida por profissional de nível superior, engajado no processo de trabalho favoreceu o processo pedagógico do estudante/trabalhador e a melhoria dos serviços ofertados.

Mesmo com um patrimônio pedagógico e cultural construído no e para o SUS, ao longo dos últimos quarenta anos, as ETSUS/Centros Formadores enfrentam desafios que precisam ser superados, para que possam cumprir sua missão, junto aos trabalhadores de nível médio fundamentais ao setor saúde.

3 ALGUMAS DIRETRIZES PARA A ORDENAÇÃO DA FORMAÇÃO DE TÉCNICO EM SAÚDE DE NÍVEL MÉDIO

As diretrizes para a ordenação da formação de recursos humanos para o SUS, estão ancoradas no art. 200 – inciso III, da Constituição Federal. Complementando a compreensão do termo, encontra-se a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes”. No seu artigo 27, inciso I, a Lei nº 8.080 aborda a:

“organização de um sistema de formação de recursos humanos, em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal”.

(...)

Parágrafo Único – “Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde – SUS, constituem campos de prática de ensino, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional”.

Destacamos no excerto acima, a ênfase à responsabilidade compartilhada entre as áreas de Saúde e Educação no que diz respeito à formação de recursos humanos na área da saúde. O que o legislador quis demonstrar neste parágrafo, fica explícito nesta ordenação, onde as normas devem ser elaboradas com o sistema de ensino, em todos os níveis, inclusive de pós-graduação.

Na área da educação, a regulação fica a cargo da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), onde se constata que existem apenas dois níveis de Educação: a Educação Básica que compreende a Educação Infantil (0 a 5 anos), o Ensino Fundamental (6 a 14 anos) e o Ensino Médio (15 a 17 anos); e a Educação Superior.

Este Parecer Técnico propõe-se apresentar reflexões sobre diretrizes para a regulação, na LDB, nas instâncias de Educação Básica (artigos 36, 39 a 42), responsáveis pela formação e qualificação profissional dos Técnicos de Nível Médio a partir da Formação Inicial e Continuada (FIC) das pessoas com ensino fundamental, completo ou incompleto. Os artigos da LDB já citados, estão regulamentados pelo Decreto nº 5.154, de 23 de setembro de 2004 e pelo Decreto nº 8.268, 18 de junho de 2014.

A partir desse escopo legal, o SUS pode ordenar a formação de recursos humanos, utilizando as amplas oportunidades que possibilitam a qualificação profissional por meio de cursos e programas, que incluem a capacitação, o aperfeiçoamento, a especialização e atualização, para todos os níveis de escolaridade, onde não há exigência de aprovação pelo respectivo Conselho de Educação, salvo quando estão inseridos em itinerários formativos, com vistas ao aproveitamento de estudos posteriores.

Para o Decreto nº 8.268/2014, são

“itinerários formativos ou trajetórias de formação, as unidades curriculares dos cursos e programas de educação profissional, em uma determinada área, que possibilitem o aproveitamento contínuo e articulado dos estudos”.

É importante frisar que, a adoção dos itinerários formativos na Educação Profissional Técnica de Nível Médio é um importante fator da *ordenação da formação de recursos humanos para o SUS*, particularmente, quando a oferta está dirigida aos trabalhadores.

A organização curricular, nesse caso, pode ser realizada por etapas, com certificações parciais. Pode-se trazer como exemplo, a formação técnica na área da enfermagem, com certificação como auxiliar de enfermagem, ainda válida na Lei 7.498 de 25 de junho de 1986.

Para a educação, o auxiliar de enfermagem (qualificação profissional), é uma etapa da formação do técnico de enfermagem (formação ou habilitação profissional).

Este itinerário, pode ainda ser complementado com a oferta de especialização técnica como por exemplo, a instrumentação cirúrgica, saúde da família, e outras necessárias ao processo de trabalho na área da saúde.

A **Educação Superior**, tal como prevista na LDB e a Educação Tecnológica, cuja oferta pode se dar a partir dos 18 anos, não será objeto deste Parecer Técnico que estará centrado somente na educação técnica de nível médio.

E por que não estender ao nível superior tal discussão? Porque pretende-se reforçar a regulação da Educação Profissional Técnica de Nível Médio e estabelecer diferenças legais entre um e outro nível de educação.

O ensino superior é regulado pelos artigos 43 a 57, a LDB e a Educação Básica pelos artigos 39 a 42, da mesma lei. Ademais, outras diferenças são acentuadas em termos escolaridade exigida, formação docente, clientela alvo, instâncias legais de aprovação pelo sistema de ensino e as exigências para funcionamento, enquanto escola técnica e enquanto escola de graduação e pós-graduação.

A Educação Profissional Técnica de Nível Médio será desenvolvida de forma articulada com o ensino médio, podendo ser:

I – **Integrada**: para os que concluíram o ensino fundamental e desejam cursar o ensino técnico, na mesma escola;

II – **Concomitante**: para os que concluíram o ensino fundamental ou estejam cursando o ensino médio numa instituição e o ensino técnico em outra, por meio da intercomplementaridade;

III – **Subsequente**: para os que já tenham concluído o ensino médio.

Destacam-se, ainda, as seguintes premissas na Educação profissional previstas pelo Decreto nº 5.154/2004 no artigo 2º:

I - organização por áreas profissionais, em função da estrutura sócio-ocupacional e tecnológica;

II - articulação de esforços das áreas da educação, do trabalho e emprego, e da ciência e

tecnologia (Redação dada pelo Decreto nº 8.268, de 2014);

III – a centralidade do trabalho como princípio educativo; (incluído pelo Decreto nº 8.268, de 2014) e

IV - a indissociabilidade entre teoria e prática (incluído pelo Decreto nº 8.268, de 2014).

Portanto, no que tange especificamente a formação em saúde pela e para a práxis, tendo a centralidade do trabalho como princípio educativo e de crítica social dos conteúdos tornam indissociáveis a integração ensino/serviço/comunidade.

O itinerário formativo, pode ainda, ser complementado com a oferta de especialização técnica de nível médio (pós-técnica) conforme resolução CNE/CEB nº 6/2012 no artigo 24, Resolução CNE/CP nº 01/2021 como por exemplo: Instrumentação Cirúrgica, Saúde da Família e outras necessárias ao processo de trabalho na área da saúde.

Na perspectiva da educação permanente para o desenvolvimento pessoal e do itinerário formativo de profissionais técnicos em áreas correlatas, e para o atendimento de demandas específicas do mundo do trabalho, podem ser organizados cursos de Especialização Técnica de Nível Médio, vinculados, pelo menos a uma habilitação profissional do mesmo eixo tecnológico.

Outra legislação correspondente a Educação Profissional Técnica de Nível Médio é o Decreto nº 10.656 de 22 de março de 2021, que dispõe sobre o Fundo de Manutenção do Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização dos Profissionais da Educação e os recursos para as ofertas da Educação Profissional para das redes Estaduais e Federais.

Ainda, a Resolução CNE/EP nº 1 de 5 de janeiro de 2021, que define as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio, traz questões afetas à ordenação, como a possibilidade de ampliar a formação continuada, por meio de cursos de Aperfeiçoamento Profissional Técnico e Atualização Profissional Técnica.

Cabe aqui destacar o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT), instituído pela Portaria MEC nº 870. De 16 de julho de 2008 (consubstanciado pelo Parecer CNE/CEB nº 11, de 12 de julho de 2008) que regula a oferta de cursos de educação técnica de nível médio, para orientar as instituições, estudantes e a sociedade em geral. É um referencial que subsidia o planejamento dos cursos e correspondentes itinerários formativos e, especialmente, o que diz respeito aos técnicos de nível médio.

Os cursos estão definidos em treze eixos tecnológicos, com informações sobre o perfil profissional dos egressos, carga horária mínima, estágios, legislação profissional correlatas, entre outras.

Na perspectiva da formação, alguns conceitos são importantes e, atualmente, muito disseminados:

- **Ensino presencial:** No ensino presencial o conteúdo do curso é exposto por meio de aulas em que os estudantes e docentes encontram-se fisicamente no mesmo local e ao mesmo tempo. Dependem de um espaço físico para que a interação aconteça. Os horários de aula seguem um calendário, respeitam o turno do curso e requer a presença em sala de aula de, no mínimo, 75% do total da carga horária para ser aprovado. O ensino presencial permite acelerar as respostas em relação a dúvidas relacionando os conteúdos, há possibilidade de interação de conteúdos teóricos e práticos (principalmente em aulas práticas de laboratório e em cenários reais de práticas - serviços de saúde, e, em estágios curriculares) promove o contato social e pessoal e possibilita a ocorrência de conversas informais como forma de aprendizado que se torna

aprendizagem significativa, na perspectiva de David Ausubel. Essa modalidade é regulada por uma legislação específica e pode ser implantada na educação básica (educação de jovens e adultos, educação profissional técnica de nível médio) e na educação superior.

- **Ensino Remoto Emergencial (ERE):** o termo ERE é utilizado em situações de crises: catástrofes, guerras e pandemias e configura-se como uma mudança temporária. Tudo volta ao normal quando a crise tiver passado ou diminuído. É remota porque os estudantes e docentes não podem ir para a sala de aula e emergencial já que não houve tempo de planejamento; ninguém estava preparado para essa modalidade de ensino. No ERE continuam os mesmos docentes, os mesmos estudantes e o mesmo número de estudantes, e o docente é quem cria e organiza suas aulas, faz a intermediação por meio do uso de tecnologia de informação e comunicação (TICs) com os estudantes. O ERE é justificado neste tempo da pandemia de Covid-19, em face da necessidade de suspensão das aulas e de outras atividades presenciais de ensino. Neste contexto elevou-se o consumo e o uso de plataformas, produtos e serviços digitais para o setor educacional. Esta situação pode estar servindo de laboratório para o projeto que pretende expandir o ensino na modalidade EaD e reduzir o ensino na modalidade presencial, em caráter permanente. Nesse caso a educação deixa de ser direito e passa a ser tratada como negócio e fonte de lucro, inclusive, na educação pública, como política de Estado.
- **Ensino Remoto Intencional (ERI):** O ERI a partir da experiência do ERE pode estar sendo usada para legitimar, naturalizar e realizar a transição para institucionalizar o ensino na modalidade EaD que não é apropriada para os processos de formação de profissões da saúde. No ERI o corpo docente, a equipe pedagógica e os gestores pensam, elaboram, organizam essa modalidade formativa, necessariamente, por ensino remoto síncrono. Tem a intencionalidade de ser ensino-aprendizagem e não, simplesmente, a entrega de conteúdo ou de aulas para ter a efetividade do ensino-aprendizagem. Há um processo organizacional desse ensino com estratégias centradas na no ensino-aprendizagem do bloco teórico-cognitivo, teórico-prático, aulas práticas e estágios que devem ser presenciais em observação as necessidades sociais de uma formação de qualidade.
- **Ensino à Distância (EaD):** A EaD é uma forma de ensino remoto assíncrono que pode instrumentalizar as TICs para a mercantilização da educação com maior intensidade a partir do final dos anos 1990 incentivado por políticas públicas. Na modalidade de ensino por EaD

estudantes e docentes estão separados, física ou temporalmente, o trabalho docente é fragmentado e precarizado. Possui um método e uma estrutura onde os conteúdos, geralmente, são preparados sob encomenda com atividades e materiais didáticos padronizados, as avaliações e testes são produzidos e corrigidos em escala por robot. O tutor (figura na EaD como mais um ator) geralmente, não é quem preparou o conteúdo e está presente apenas para tirar dúvidas. As aulas são gravadas dificultando a interação docente x estudante e obrigatoriamente faz-se necessário a utilização de TICs. O estudante pode assistir as aulas no horário e local que preferir. Essa modalidade é regulada por uma legislação específica e pode ser implantada na educação básica (educação de jovens e adultos, educação profissional técnica de nível médio) e na educação superior.

- **Ensino Híbrido:** por vezes entendido como sinônimos de ensino flex, “ensino que veio para ficar”, o ensino híbrido vem ganhando força, contudo não há regulação desta modalidade formativa por uma legislação específica. O ensino híbrido envolve momento ou atividade presenciais e momentos e atividades a distância que pode ser síncrona e assíncrona. Os conteúdos presenciais e *on line* precisam ser alinhados, de forma complementar, para favorecer a aprendizagem e promover a autonomia dos estudantes.

O artigo 36 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/1996, menciona no inciso II:

Para efeito do cumprimento das exigências curriculares do ensino médio, os sistemas de ensino poderão reconhecer competências e firmar convênios com instituições de educação a distância com notório reconhecimento, mediante as seguintes formas de comprovação (incluído pela Lei nº 13.415, de 2017 (...)) VI – cursos realizados por meio de educação a distância ou educação profissional, mediadas por tecnologias.

A terminologia do conceito semipresencial não está presente na lei régia da educação nacional. Entretanto, os últimos pareceres do Conselho Nacional de Educação aumentam a abrangência das atividades não presenciais previstas na LDB conforme parecer CNE/CP nº 15, que estabelece Diretrizes Nacionais para a implementação dos dispositivos da Lei nº 14.040 e de normas educacionais excepcionais a serem adotadas durante o estado de calamidade pública.

Durante a pandemia estamos identificando uma série de políticas de flexibilização/precarização do trabalho docente, encurtamento dos cursos

técnicos, esvaziamento crítico do conteúdo sócio-político, profusão de pareceres e decretos sobre a educação, que não passaram pelo debate público, entre outras preocupações sócio-histórica-culturais, no campo da formação em saúde.

O Decreto nº 9.057, que regulamenta o artigo 80 da LDB, explicita, de forma clara, a modalidade EaD, em seu artigo 1º:

Para os fins deste Decreto, considera-se educação a distância, a modalidade educacional, na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem, ocorra com a utilização de meios e tecnologias da informação e comunicação, com pessoal qualificado, com políticas de acesso, com acompanhamento e avaliação compatíveis, entre outros, e desenvolva atividades educativas por estudantes e profissionais da educação que estejam em lugares e tempos diversos.

O artigo 1º “revoga” eventuais dúvidas sobre o significado da EaD, mas o desafio com a emergência de novos programas de formação técnica é desfazer a constante confusão semântica em torno do tema, que podem fundamentar formações fragilizadas que não são condizentes com os anseios dos trabalhadores tampouco com as necessidades sociais do povo brasileiro e do SUS.

Conforme o artigo 2º de referido decreto, a modalidade a distância é condicionada na educação básica “observadas as condições de acessibilidade que devem ser asseguradas nos espaços e meios utilizados”.

Cabe destacar que a inclusão digital requer uma democratização em termos de acesso às novas tecnologias. A desigualdade de acesso ainda paira no cenário nacional, são inúmeros os estudantes que permanecem sem acessos ou com acesso restrito a equipamentos (celular, tablet, computador ou outro) e sem acesso a rede de internet, dificultando ou mesmo impedindo os estudantes de participarem das aulas de forma síncrona e do acesso aos conteúdos assíncronos depositados nas plataformas digitais. A inclusão digital não é a realidade de grande parte dos brasileiros, vivemos uma imensa diferença regional e social de infraestrutura, custo e conhecimento para o acesso. No momento atual, pensar na formação de qualidade é pensar o acesso à internet como um direito fundamental e universal para um país menos desigual e mais desenvolvido.

4 A REDE DE ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS

Antes de abordar especificamente o papel das Escolas Técnicas do SUS/Centros Formadores na ordenação e avanços dos recursos humanos em

saúde, vale registrar que o SUS possui duas redes de Escolas distintas: as Escolas denominadas de Governo, também conhecidas como Escolas de Saúde Pública e a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS).

A RET-SUS foi criada pela Portaria GM nº 1.298 de 28 de novembro de 2000, atualizada pela Portaria GM nº 2.970 de 25 de novembro de 2009. A RET-SUS é uma estratégia de articulação, troca de experiências, debates coletivos e construção de conhecimento em Educação Profissional em Saúde. Trata-se de uma rede governamental criada pelo Ministério da Saúde (MS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), com vista a fortalecer a formação do pessoal de nível médio que atua na área da Saúde.

As ETSUS/Centros existem em todos os estados do Brasil, exceto nos Estados do Ceará e Espírito Santo. O Ceará optou por não ter uma escola técnica, embora tenha conseguido financiamento do PROEP/MEC e construído uma sede. O Espírito Santo, por razões alheias não conseguiu criar uma escola estadual. Hoje tem a ETSUS Municipal, com área de abrangência em toda a região metropolitana.

O Estado do Rio Grande do Sul inaugurou, em 2009, a Escola Estadual de Educação Profissional do Rio Grande do Sul, mas, no site, continua como uma coordenação da Escola de Saúde Pública. Estes estados optaram por ofertar apenas cursos técnicos nas respectivas Escolas de Saúde Pública.

As ETSUS/Centros Formadores são instituições públicas, voltadas para a formação dos trabalhadores de nível médio do sistema de saúde. A RET-SUS é composta por escolas estaduais, municipais e uma federal. A maioria está vinculada diretamente à gestão do SUS, e, as que pertencem a outras secretarias têm gestão compartilhada com a área da saúde.

A coordenação geral da RET-SUS, como instância deliberativa, fica a cargo da Coordenação de Ações Técnicas em Educação na Saúde (CGATES), do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), da [Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde \(SGTES\)](#) do Ministério da Saúde.

As ETSUS/Centros Formadores estão consolidadas como referência no país para a formação profissional de nível médio na área de saúde e apresentam, como demonstrado na sua atuação junto às quatro importantes políticas públicas para esse nível de ensino.

Foi relevante a contribuição para o desenvolvimento de processos de formação profissional dos trabalhadores do SUS, seja por meio de cursos Formação Inicial e Continuada (FIC), Formação Técnica e Especializações Técnicas, na perspectiva da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS).

As ETSUS/Centros Formadores, enquanto instituições públicas, buscam atender as demandas locais de formação, prioritariamente dos trabalhadores de nível médio que já atuam nos serviços de saúde do SUS.

A principal especificidade dessas instituições é a capacidade de oferta descentralizada das atividades formativas. Para isso, utilizam as unidades de saúde como espaços de aprendizagem e qualificam pedagogicamente os profissionais de nível superior dos serviços para atuarem como docentes. Além disso, adequam o currículo ao contexto loco-regional e têm como modelo pedagógico a integração ensino-serviço-comunidade, tendo o trabalho e a pesquisa como princípios educativos.

As atividades desenvolvidas pelo conjunto de trabalhadores de nível médio constituem importante e significativa parcela das atividades profissionais que qualificam os serviços que compõem a complexa rede assistencial do sistema de saúde brasileiro.

Com a introdução de inovações tecnológicas e de novas formas de organização do trabalho, as ações voltadas para os trabalhadores de nível médio se configuram em importante estratégia para aprimorar as práticas e qualificar o trabalho em saúde. Além disso, o acesso à educação profissional em cursos de ensino técnico assume um caráter de democratização e universalização da educação e profissionalização, uma vez que prioriza os trabalhadores já inseridos nos serviços de saúde do SUS.

Isto posto, pergunta-se: O que difere a RET-SUS da Rede de Escolas de Governo?

Como já abordado, a ETSUS/Centro Formador é regulada pela Câmara de Educação Básica do respectivo Conselho Estadual de Educação e a Escola de Saúde Pública, pela Câmara de Ensino Superior, não havendo subordinação do ensino técnico ao ensino superior, nem nos aspectos educativos, nem na gestão da educação profissional. Outros aspectos que serão abordados adiante são literalmente distintos para o funcionamento de uma ou outra escola.

Pelo seu modelo de gestão aprovado pelo Conselho Estadual de Educação e descentralização curricular a ETSUS/Centro Formador, também aprovada pelo CEE, é uma escola que tendo como princípio a solidariedade e diretriz a descentralização vai até o estudante nos municípios, desenvolvendo processos educativos *“in loco”*, evitando deslocamento do estudante até a sede na escola, quase sempre localizada na capital. Seus cursos descentralizados são acompanhados pelas diretorias de ensino municipais. Isso baixa custos.

Essa diferença também diz respeito a três aspectos importantes: primeiro, a ETSUS/Centro Formador, responde pela formação de 60% da força de trabalho em saúde, no nível do ensino técnico de nível médio e formação

inicial e continuada, bem como, esse importante equipamento político-social-pedagógico, deve atender as demandas de educação permanente desses trabalhadores, de forma a conferir competências profissionais contemporâneas que possibilitem o desenvolvimento técnico-institucional, numa perspectiva de aprendizagem no trabalho, com vistas à superação das desigualdades regionais e locais, à incorporação de tecnologias apropriadas às necessidades e demandas de saúde da população.

Segundo, porque o ensino técnico de nível médio, é, constitucionalmente, de responsabilidade do estado, e, terceiro, não haverá necessidade de se ter uma escola profissionalizante em saúde, em todos os municípios.

No entanto, é facultado o compartilhamento da mesma estrutura física, desde que seja respeitada a dimensão histórica-política-cultural da Escola Técnica de nível médio, e respeitando as diferenças dos níveis de ensino, conforme as normativas legais.

Certamente, essa visibilidade passa pelo nome da ETSUS/Centro Formador, segundo documento legal que a criou. O Conselho Nacional de Saúde entende, com base na legislação vigente, que departamento, diretoria, coordenação ou mesmo núcleo não são instâncias que podem diplomar ou certificar com validade nacional. No caso das ESP, elas precisam ter autorização enquanto escola técnica, conforme legislação do respectivo Conselho Estadual de Educação.

O Conselho Nacional de Saúde (CNS), apoiando a política de fortalecimento da formação de técnicos de nível médio, por meio da Comissão Inter setorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho – CIRHRT apoiada por um Grupo Tarefa sobre Formação Técnica, a distinção legal, regulada pelo sistema de ensino, que estabelece as diferenças entre os níveis de Educação Básica (aqui incluída a educação profissional técnica) e a Educação Superior.

O quadro comparativo a seguir contempla os principais aspectos legais que estabelecem a diferença entre os dois níveis de educação.

Quadro Comparativo entre aspectos legais da ETSUS/Centros Formadores e ESP

ETSUS/Centro Formador	Escola de Saúde Pública
Educação Básica (aqui incluída a Educação Profissional Técnica)	Educação Superior

<p>Níveis de ensino: Qualificação Profissional a partir da Formação Técnica de Nível Médio, Formação Pós técnica e Formação Tecnológica</p>	<p>Nível de ensino: superior e pós-graduação</p>
<p>Capítulo e artigos da LDB que regulamentam: Capítulo III – Da Educação Profissional – artigos 39 a 42</p>	<p>Capítulo e artigos da LDB que regulamentam: Capítulo IV – Da Educação Superior – artigos 43 a 57</p>
<p>Finalidade: qualificar e formar técnicos de nível médio</p>	<p>Finalidade: (...) suprir os postos estratégicos da administração pública</p>
<p>Escolaridade exigida: ter concluído ou estar cursando o ensino fundamental ou ensino médio.</p>	<p>Escolaridade exigida: ter concluído a graduação.</p>
<p>Oferta: cursos do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT) para o Ensino Técnico de Nível Médio; cursos de formação inicial e continuada, cursos de qualificação profissional, cursos experimentais que não estão previstos inicialmente no CNCT (e tem até 5 anos para serem aprovados), cursos de especialização pós técnica.</p>	<p>Oferta: cursos <i>Lato Sensu</i> inscritos no Cadastro Nacional de Cursos de Pós-graduação.</p>
<p>Carga horária: livre para a formação inicial e continuada; de 800 (cuidador de idosos) a 1.200 para cursos técnicos, acrescidas do estágio supervisionado; em torno de 300 horas para a especialização pós-técnica, segundo normas de cada CEE</p>	<p>Carga horária: 360 horas</p>
<p>Exigência para a docência: graduados com formação pedagógica ou licenciatura</p>	<p>Exigência para a docência: 50% de titulados em mestrado e doutorado; 50% Portadores de certificados de especialização lato sensu.</p>

	(Resolução nº 1 de 2007 – artigos 4º e 5º).
Clientela alvo: com qualquer nível de escolaridade para a formação inicial e continuada; com ensino fundamental para cursos de qualificação; estar cursando ou ter concluído o ensino médio para cursos técnicos; ensino médio e ensino técnico completos para a especialização pós técnica;	Clientela alvo: com graduação completa
Instância de aprovação: Câmara de Educação Básica do Conselho Estadual de Educação.	Instância de aprovação: Câmara de Ensino Superior do Conselho Estadual de Educação
Para autorização pelo CEE: ato de criação, Regimento Escolar e cada curso técnico a ser oferecido, constante do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos.	Para autorização pelo CEE: ato de criação, Regimento, cada curso de pós-graduação a ser oferecido, constante do Cadastro Nacional de Cursos de Pós-graduação <i>Lato Sensu</i> (Parecer CNE/CES nº 146/2018), avaliação do INEP e credenciamento especial concedido por ato do MEC (Parecer CNE/CES nº 18/2020).

Torna-se difícil “integrar” aspectos da legislação de ensino, como demonstra o quadro apresentado. Cada escola tem requisitos legais específicos para autorização e funcionamento.

5 A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Os conceitos e os princípios da Educação Permanente aparecem no Brasil de forma mais sistemática e institucionalizada, a partir de uma publicação denominada Processo Educativo no Serviço de Saúde – Série Desenvolvimento de Recursos Humanos n.1 da Organização Panamericana da Saúde (OPAS), Representação do Brasil.

A Educação Permanente é um conceito pedagógico utilizado pelo setor saúde e que, na sua trilha pedagógica deve-se considerar:

- Que é educação de adultos, a partir da produção dos serviços de saúde;
- O processo de trabalho em saúde;
- A aprendizagem significativa, na concepção de David Ausubel, como relevante, quando relaciona de modo substantivo, com aquilo que o indivíduo já sabe;
- As necessidades dos trabalhadores de saúde e da população;
- As metodologias ativas onde o estudante/trabalhador tem voz;
- A ligação entre a educação e o trabalho;
- A articulação entre o conhecimento científico e teórico e o conhecimento na ação;
- O contexto institucional e a ressignificação da prática.

Dessa forma, a Educação Permanente em Saúde deve ser pensada, desenhada, desenvolvida e operada, a partir da análise estratégica dos serviços de saúde. O conhecimento descontextualizado, “neutro” e linear dificilmente se transfere às situações vivenciadas nos serviços de saúde.

As ETSUS/Centros Formadores, enquanto instituições públicas, buscam atender as demandas locais de formação, prioritariamente dos trabalhadores de nível médio que já atuam nos serviços de saúde do SUS, principalmente nos municípios.

A principal especificidade dessas instituições é a capacidade de oferta descentralizada das atividades formativas. Para isso, utilizam as unidades de saúde como espaços de aprendizagem e qualificam pedagogicamente os profissionais de nível superior dos serviços para atuarem como docentes. Além disso, adequam o currículo ao contexto loco-regional e têm como modelo pedagógico a integração ensino-serviço, tendo o trabalho e a pesquisa como princípios educativos.

As atividades desenvolvidas pelo conjunto de trabalhadores de nível médio constituem importante e significativa parcela das atividades profissionais que qualificam os serviços que compõem a complexa rede assistencial do sistema de saúde brasileiro.

Com a introdução de inovações tecnológicas e de novas formas de organização do trabalho, as ações voltadas para os trabalhadores de nível médio se configuram em importante estratégia para aprimorar as práticas e qualificar o trabalho em saúde. Além disso, o acesso à educação profissional assume um caráter de democratização e universalização da educação e profissionalização, uma vez que prioriza os trabalhadores já inseridos nos serviços de saúde do SUS.

Com a implantação da PNEPS, por meio da Portaria nº 198 de 12 de fevereiro de 2004, as pessoas que não compreenderam seu real sentido, passaram a tratar a política como um fim em si mesmo, substituindo-a, deixando relegada a educação regulada pelo sistema de ensino. Educação Permanente é complementar e não substitui o que está posto pelas normas do sistema educacional.

6. DESAFIOS E PERSPECTIVAS DA RET-SUS

Mesmo com um patrimônio pedagógico e cultural construído **no e para** o SUS, ao longo dos últimos quarenta anos, as ETSUS/Centros Formadores enfrentam alguns desafios, para que possam cumprir sua missão, junto aos 60% dos trabalhadores de nível médio e fundamental, empregados no setor saúde.

O maior financiador das ações das ETSUS/Centros Formadores sempre foi o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação das Ações Técnicas. Esse financiamento foi interrompido a partir de 2016. Outro fator que tem dificultado é a PEC 95/2016, que congelou os recursos da saúde, por vinte anos.

Destacam-se aqui, os desafios identificados pelo ~~que~~ Grupo Tarefa de Formação Técnica em Saúde da CIRHRT para subsidiar ~~de~~ Conselho Nacional de Saúde (CNS):

- O primeiro desafio é resgatar ou fortalecer a ETSUS/Centro Formador, no que se refere a sua identidade política, prejudicada, principalmente, por falta de discussão com o Conselho Estadual de Educação (CEE) e que só a ele cabe reverter a autorização.
- Mesmo formando tantos trabalhadores nos municípios, com uma acumulação de anos trabalhando a formação técnica de nível médio, deixando um respeitável legado para a Educação Profissional Técnica em Saúde de nível médio, as ETSUS/Centro Formadores, sofrem de um processo de invisibilidade, isto as tornam frágeis e sujeitas a movimentos unilaterais, sem consulta à educação.
- É grande a dificuldade na execução dos recursos financeiros, na modalidade fundo a fundo, por não serem unidades orçamentárias, pela falta de autonomia e por entraves burocráticos.
- Não há previsão orçamentária estadual e/ou municipal segura e regular para o desenvolvimento das atividades de formação/capacitação, além de estarem sujeitas a constantes cortes e contingenciamentos.
- Há dificuldade no pagamento de hora-aula aos instrutores/supervisores;
- Atraso no repasse de recursos fundo a fundo.

DIANTE DO EXPOSTO RECOMENDA:

- Ação conjunta da SGTES-MS/MEC - ouvindo o controle social do SUS - pelo fortalecimento da educação profissional técnica em saúde no marco do novo ensino médio e nas Bases Nacionais Curriculares Comuns;
- Institucionalização das diretrizes contidas no Decreto nº 10.656/2021, que tratam da valorização dos profissionais da educação e das fontes de recursos para a Educação Profissional, para as redes Estaduais e Federal;
- Ampliação de novas ordenações, como as previstas no Decreto nº 8.268/2014 e na Resolução CNE/EP nº 01/2021;
- Ação conjunta da SGTES-MS/MEC - ouvindo o controle social do SUS – para que o eixo formativo específico da saúde seja desagregado do ambiente no Catálogo Nacional dos Cursos Técnicos;
- Que sejam definidas as modalidades formativas e regulação da Qualificação Profissional Técnica em Saúde de Nível Médio;
- Que o congresso nacional regulamente em caráter de urgência os artigos 80 e 81 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional sobre a EaD a partir dos projetos de lei em tramitação na Câmara e no Senado;
- Definir Ação conjunta da SGTES-MS/MEC - ouvindo o controle social do SUS – pela definição das habilitações técnicas em saúde, que não poderão ser ofertadas na modalidade EaD;
- Definição das especializações técnicas em saúde estratégicas para o SUS em ação conjunta: SGTES-MS/MEC e o controle social do SUS;
- Aprimoramento contínuo da Política Nacional Educação Permanente nos serviços de saúde (PNEPS), considerando as normas educacionais e seus princípios complementares;
- Que a SGTES-MS, ouvindo o controle social do SUS, e de forma pactuada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) institua em consonância com a legislação de ensino, o âmbito de atuação das escolas técnicas e de escolas de nível superior, que são diretamente mantidas pelo SUS;
- Proposição de políticas de incentivo com fontes de recursos federais, estaduais e municipais, que possam dar sustentabilidade às ETSUS/Centros Formadores e outras ações formativas de Educação Profissional Técnica em Saúde nas instituições públicas;

- Estudo sobre os canais existentes nos estados e municípios, pelo CONASS e CONASEMS que possam facilitar a gestão dos recursos financeiros, particularmente os repassados fundo a fundo.
- Ação conjunta da SGTES-MS/MEC - ouvindo o controle social do SUS - nas construções das CBOs com a Secretaria do Trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego, sobre os cursos de educação profissional e formação de técnicos em saúde de nível médio, com profissões não regulamentadas;

Salvo melhor juízo, o CNS emite este Parecer Técnico com orientações/recomendações, para o fortalecimento da Educação Profissional Técnica em Saúde de Nível Médio.

Brasília, 21 de setembro de 2021.

Grupo de Trabalho de Formação Técnica
Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho
Conselho Nacional de Saúde