

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO – EPSJV
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Rosângela Queiroz de Lima da Silva

A FORMAÇÃO TÉCNICA DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE BUCAL NA FORMA
CONCOMITANTE À EDUCAÇÃO DE JOVENS E
ADULTOS (EJA) NA ESCOLA TÉCNICA DO SUS-ACRE

Rio de Janeiro

2019

Rosângela Queiroz de Lima da Silva

A FORMAÇÃO TÉCNICA DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE BUCAL NA FORMA
CONCOMITANTE À EDUCAÇÃO DE JOVENS E
ADULTOS (EJA) NA ESCOLA TÉCNICA DO SUS-ACRE

Dissertação apresentada à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito para obtenção do título mestre no Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dra. Gracia M. de M. Gondim

Coorientadora: Elenice Cunha

Rio de Janeiro

2019

Catálogo na Fonte

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Biblioteca Emília Bustamante

Marluce Antelo CRB-7 5234

Renata Azeredo CRB-7 5207

S586f Silva, Rosângela Queiroz de Lima da
A formação técnica de nível médio em saúde bucal na forma concomitante à Educação de Jovens e Adultos (EJA) na Escola Técnica do SUS-Acre / Rosângela Queiroz de Lima da Silva. - Rio de Janeiro, 2019.
109 f.

Orientadora: Gracia Maria de Miranda Gondim
Coorientadora: Elenice Cunha

Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

1. Educação Profissionalizante. 2. Educação de Jovens e Adultos. 3. Saúde Bucal. 4. Formação Técnica. 5. Políticas Públicas. I. Gondim, Gracia Maria de Miranda. II. Cunha, Elenice. III. Título.

CDD 370.113

Rosângela Queiroz de Lima da Silva

A FORMAÇÃO TÉCNICA DE NÍVEL MÉDIO EM SAÚDE BUCAL NA FORMA
CONCOMITANTE À EDUCAÇÃO DE JOVENS E
ADULTOS (EJA) NA ESCOLA TÉCNICA DO SUS-ACRE

Dissertação apresentada à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito para obtenção do título mestre no Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde.

Aprovado em 25 de fevereiro de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Professora Doutora Grácia Maria de Miranda Gondim – Orientadora (EPSJV/Fiocruz)

Professora Doutora Andréa Neiva da Silva (UFF)

Professor Doutor Maurício Monken (EPSJV/Fiocruz)

Dedico este trabalho à minha família, em especial a minha mãe, que apesar das dificuldades me deu força para não desistir, pelo apoio aos momentos de superação aos obstáculos que surgiram no processo de desenvolvimento deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, pela oportunidade de buscar novos horizontes para minha vida profissional e, mais ainda, por me munir de forças para ultrapassar os obstáculos que inevitavelmente apareceram ao longo deste processo.

A minha família, que entendeu o meu momento, e me ajudou na superação das dificuldades.

Ao meu esposo e filho, que entenderam esse momento, como ninguém entenderia e me apoiaram em tudo.

A minha orientadora Prof^ª. Dr^ª. Gracia Miranda Gondim pela paciência, compreensão, sugestões, nos textos compartilhados, incentivos para não desistir, e a boa vontade, desprendimento em ajudar-me.

A minha amiga Jaqueline Paiva, que muito me ajudou, pelo incentivo e ajuda com o fornecimento de material, para a realização deste trabalho.

A todos que, de uma forma ou de outra, ajudaram-me a chegar até aqui, o meu muito obrigada.

RESUMO

No Brasil, desde final do século XIX, a Educação Profissional Técnica de Nível Médio (EP) e a Educação de Jovens e Adultos (EJA) têm sido desenvolvidas por diferentes instituições de ensino, da sociedade civil e do estado, com orientações político-educacionais e estratégias didático-pedagógicas consonante aos modelos de desenvolvimento social e econômico e as concepções de educação de cada época. Ora conformadas como ação assistencialista para responder às demandas das classes dominantes, ora como ações educativas focal para atender à produção e ao consumo. No que tange a Saúde Bucal (SB), ao longo da formação histórico-cultural brasileira foi, até a década de 1970, negligenciada pelo Estado, embora houvesse desde os anos 60 na estrutura administrativa o serviço nacional de fiscalização da odontologia e incipientes ações de fluoretação da água de abastecimento público. Até então o país se caracterizava como desdentado e a população com graves problemas de SB. Essa problemática subsidiou o desenvolvimento da dissertação que buscou responder a um conjunto de questões colocadas como desafios para formação técnica de nível médio em SB desenvolvida pela ETSUS-Acre. O objetivo foi analisar a implantação da formação técnica de nível médio em SB na forma concomitante a EJA oferecida pela ETSUS/Acre. Para tanto, foi necessário descrever as condições iniciais e as repercussões políticas, operacionais e pedagógicas do processo de ensino-aprendizagem; mapear a formação e qualificação dos docentes que atuaram na formação técnica e no ensino médio/ EJA e registrar as potencialidades e fragilidades identificadas no desenvolvimento do processo formativo. Com isso, articulou, sistematicamente, a formação técnica em SB e o ensino médio/EJA para compreender o processo de ensino-aprendizagem e a instrumentalização de jovens e adultos para a vida profissional e social por meio de processos formativos significativos. A metodologia teve abordagem qualitativa descritiva e delineamento o estudo de caso. Foi realizada análise de documentos (Diretrizes Curriculares Nacional para área da Saúde e Ambiente, Política Nacional de Saúde Bucal, Projeto Político Pedagógico da ETSUS-ACRE e Plano de Curso) para compreensão do contexto político-institucional e educacional, e a definição de categorias de análise. Foram aplicados questionários com perguntas abertas a informantes-chaves (14 sujeitos - 06 estudantes, 02 coordenadores da equipe pedagógica da EJA e da EP, e 06 professores, 02 da EP e 04 da EJA) para compreensão do processo formativo. As respostas dos sujeitos foram organizadas por meio da análise de conteúdo, cujos núcleos de sentidos desvelaram como aspectos favoráveis: o pioneirismo do Acre na oferta de curso técnico em SB na modalidade EJA, com qualidade e com compromisso da gestão estadual e das instituições escolares envolvidas, e a conformidade e adequação de elementos curriculares como carga horária e duração; conteúdo programático; material didático; estágio supervisionado e metodologia aplicada. Como aspectos desfavoráveis identificam: a histórica dicotomia entre ensino médio e educação profissional, com lacunas na integração teoria e prática, deixando ao estudante a tarefa de realizá-la em seu cotidiano, e a pouca absorção dessa força de trabalho no mercado de trabalho em saúde, em especial na ABS, suscitando novas pesquisas que avaliem essa dimensão técnica do cuidado em SB no Acre.

Palavras-Chave: Educação de Jovens e Adultos. Educação Profissional. Saúde Bucal. Formação Técnica. Políticas Públicas.

ABSTRACT

In Brazil, since the end of the 19th century, Technical Higher Education (PE) and Youth and Adult Education (EJA) have been developed by different educational institutions, civil society and the state, with political and educational orientations and didactic-pedagogical strategies consonant to the models of social and economic development and the education conceptions of each period. Now conformed as assistencialist action to respond to the demands of the dominant classes, now as educational actions to attend to production and consumption. In relation to Oral Health (OH), throughout the Brazilian historical and cultural formation, it was neglected by the State until the 1970s, although there has been since the 1960s in the administrative structure the national dental inspection service and incipient fluoridation of public water supply. Until then the country was characterized as toothless and the population with serious Oral Health problems. This problem headed the development of the dissertation that sought to respond to a set of questions posed as challenges for technical training at OH level developed by ETSUS-Acre. The objective was to analyze the implementation of the technical training of secondary level in OH in the concomitant form with the EJA offered by ETSUS / Acre. For that, it was necessary to describe the initial conditions and the political, operational and pedagogical repercussions of the teaching-learning process; to map the training and qualification of the teachers who worked in the technical and high school education/ EJA and to register the potentialities and weaknesses identified in the development of the training process. With this, the technical training in SB and the secondary education / EJA was systematically articulated to understand the teaching-learning process and the instrumentalization of young people and adults for professional and social life through significant training processes. The methodology had a qualitative descriptive approach and delimitation by case study. Document analysis (National Curriculum Guidelines for Health and Environment, National Oral Health Policy, ETSUS-ACRE Educational Policy Project and Course Plan) was carried out to understand the political-institutional and educational context, and the definition of categories of analyze. Questionnaires with open questions were applied to key informants (14 subjects - 06 students, 02 coordinators of the EJA and EP pedagogical team, and 06 teachers, 02 from the EP and 04 from the EJA) to understand the training process. The answers of the subjects were organized through content analysis, whose core of senses revealed as favorable aspects: the Acre pioneerism in the offer of technical course in OH in the EJA modality, with quality and commitment of state management and school institutions involved, and the conformity and adequacy of curricular elements such as time and duration; program content; courseware; supervised internship and applied methodology. As unfavorable aspects identify: the historical dichotomy between high school and Professional education, with gaps in the integration theory and practice, leaving the student the task of performing it in their daily lives, and the little absorption of this workforce in the health workforce, especially in ABS, provoking new researches that evaluate this technical dimension of OH care in Acre.

Keywords: Youth and Adult Education. Professional education. Oral Health. Technical graduation. Public policy.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CD	Cirurgião Dentista
CEB	Câmara de Educação Básica
CEE	Conselho Estadual de Educação
CFO	Conselho Federal de Odontologia
EJA	Educação de Jovens e Adulto
EP	Educação Profissional
EPSJV	Escola Politécnica em Saúde Joaquim Venâncio
EPT	Educação Profissional e Tecnológica
ETSUS	Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
IDM	Instituto Estadual de Desenvolvimento da Educação Profissional e Tecnológica Dom Moacyr Grechi
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LDB	Lei de diretrizes e Bases
MEB	Movimento de Educação de Base
MEC	Ministério da Educação e Cultura
ONGs	Organizações Não Governamentais
PEP	Programa de Educação Permanente
PPP	Projeto Político Pedagógico
PROFAPS	Programa de Formação Profissional em Saúde
PRONATEC	Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego
PRO-SAÚDE	Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
RETSUS	Rede de Escolas Técnicas do SUS
SEE	Secretaria de Estado de Educação e Esporte
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SUS	Sistema Único de Saúde
TSB	Técnico em Saúde Bucal

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	15
3 PERCURSO METODOLOGICO	16
3.1 CENÁRIO DA PESQUISA	16
3.2 TIPO DE ESTUDO	20
3.3 DESENHO DE ESTUDO	21
3.4 SUJEITOS DA PESQUISA	21
3.5 COLETA DE DADOS	22
3.6 ANÁLISE DOS DADOS	23
3.7 QUESTÕES ÉTICAS.....	23
4 REFERENCIAL TEÓRICO.....	25
4.1 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL.....	25
4.2 A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE	31
4.3 PROCESSO HISTORICO DA SAÚDE BUCAL E A FORMAÇÃO PROFISSIONAL..	35
4.4 O PAPEL DO TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	39
4.5 COMPETÊNCIAS E ATUAÇÃO DO ASB E TSB NA ETRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMILIA	44
4.6 SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL NO ESTADO DO ACRE.....	46
4.7. EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS.....	50
4.8 A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E A EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS NO ACRE	56
5 O CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL NO ACRE - OFERTA PRONATEC/EJA ...	60
5.1 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA CURRICULAR DO CURSO TSB/EJA.....	62
6 POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DA FORMAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE BUCAL CONCOMITANTE A EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS	71
6.1 AS CONCEPÇÕES, CONTEXTO E REALIDADE DOS SUJEITOS DA PESQUISA. .	72
6.2 ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS DADOS COLETADOS.....	73
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	92
REFERÊNCIAS	95
APENDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	103
APENDICE 2 – CARTA DE ANUÊNCIA.....	105
ANEXO 1 - QUESTIONARIO 1 - DOCENTE EP E EJA	106
ANEXO 2 - QUESTIONARIO 2 – MEMBRO DA EQUIPE PEDAGÓGICA DA EP E EJA	107
ANEXO 3 - QUESTIONARIO 3 – ESTUDANTE.....	108

1 INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema desta dissertação se deve a minha inserção, no ano de 2010, na Escola Técnica do SUS do Acre (ETSUS-Acre) como pedagoga junto à equipe pedagógica que formula e elabora propostas de cursos técnicos para oferta aberta no Estado. Minha participação no processo de implementação do Curso Técnico de Saúde Bucal (CTSB), concomitante ao ensino médio, suscitou inquietações relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem, de modo a compreendê-lo e efetuar modificações e/ou adequações necessárias a qualquer formação técnica, dada sua singularidade no contexto educacional brasileiro, e em especial, na especificidade da educação de jovens e adultos.

É importante destacar que minha atuação junto a ETSUS-Acre e ao CTSB, trouxe facilidades e dificuldades para a investigação, as quais necessitaram de postura científica isenta, em vários momentos, para não comprometer a qualidade do processo. No entanto, é necessário afirmar que o pesquisador quando imerso em processo investigativo observacional, ainda que orientado por uma postura crítica, se envolve e, muitas vezes, depara-se envolto por subjetividade, porém, em seu percurso investigativo não pode desviar olhar da objetividade da realidade que deseja conhecer, para além da aparência.

Essa dissertação como documento de identidade, me situa como pesquisadora e sujeito de propostas de formação ofertadas em cursos da ETSUS-Acre, na perspectiva de possibilitar a população Acreana acesso à formação técnica na área da saúde para fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde no Estado. No campo da Saúde Bucal, o compromisso é assegurar no processo formativo qualidade e adequação, para que o cuidado seja humanizado nos três níveis de atenção do sistema e ao longo da vida, como estratégia para a superação da problemática que envolve questões relacionadas a cárie dentária, a condição periodontal e a oclusão dentre outros, onde o Acre destaca-se dentre os 5 primeiros estados brasileiros, em maior situação de risco.

O processo de dinamização e crescimento econômico experimentado nos últimos anos no Acre, evidenciou obstáculos para o pleno desenvolvimento da sociedade acreana. Dentre eles, a baixa escolaridade, escassas oportunidades de qualificação profissional e o elevado contingente de pessoas em situação de pobreza e extrema pobreza, nas diferentes regionais distribuídas nas zonas urbana e rural do Estado.

Diante dessa conjuntura, o governo do Acre, por meio da Secretaria de Estado de Educação e Esporte - SEE e do Instituto Estadual de Desenvolvimento da Educação Profissional e Tecnológica Dom Moacyr Grechi –IDM, vislumbrou a necessidade de expandir

a oferta de Educação Profissional e Tecnológica no Estado, através da adesão ao Programa de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC). Com a adesão ao PRONATEC, gerou-se oportunidades para estudantes da EJA que, em sua grande maioria, são trabalhadores sem a devida qualificação profissional, a possibilidade de melhoria de condições de inserção no mundo do trabalho e, dessa forma, contribuir para a elevação do potencial de desenvolvimento socioeconômico regional e do Estado do Acre.

A Coordenação Estadual de EJA, no Acre, destaca a importância da oferta dos cursos PRONATEC/EJA, pois os alunos têm a oportunidade de formação dupla: o ensino fundamental e médio pelo sistema de educação da rede pública, e a formação técnica com os cursos ofertados em parceria com o Instituto Dom Moacyr, elevando o nível de escolaridade.

O Governo do Acre, através da SEE mantém a EJA, no intuito de assegurar o direito à escolarização de todo o cidadão, estabelecido pela Constituição Brasileira, incluindo aqueles que não puderam cursar e completar a educação básica na faixa etária adequada, razão pela qual o estado em 2014 despontou, em virtude da profissionalização, dentre todos os estados brasileiros, como aquele que possuía 100% de alunos ingressos no ensino fundamental na modalidade EJA inseridos também, em programas de qualificação profissional. (A GAZETA, 2014).

Tal destaque antecipou a realização da Meta 10 do Plano Nacional de Educação (PNE), que estabelece o mínimo de 25% (vinte e cinco por cento) das matrículas do ensino fundamental na categoria integralizada à educação profissional. Em virtude deste novo formato, já foram oferecidas mais de mil vagas para diversos cursos técnicos e mais de 1.220 vagas destinadas aos cursos de Formação Inicial e Continuadas (FIC) aos estudantes do Ensino Médio EJA (A GAZETA, 2014).

Para ampliar a efetividade das políticas de EJA, o governo estadual também aderiu ao Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos (PROEJA), criado em 2006, dando continuidade às ações de profissionalização, em 2012, por meio do Pronatec, cujo objetivo foi garantir o acesso aos trabalhadores, jovens e adultos, oferecendo oportunidade de formação técnica e qualificação profissional como estratégia de inserção ao mundo do trabalho.

Destaca-se que, desde o ano de 1999, a EJA no Acre foi responsável por mais de 400 mil alunos matriculados, e a partir de 2014, via Pronatec, outra oferta colaborou para a formação de alunos, tanto ao nível acadêmico como profissional, pelo pacto firmado entre SEE e o Ministério da Educação e Cultura (MEC), por meio do qual foram oferecidos cursos

técnicos em áreas já conhecidas além de cursos de Formação Inicial e Continuada (FIC) destinados a alunos oriundos do ensino médio.

A EJA, por mais de 50 anos no Brasil, tem sido tema e ação recorrente, desde quando o Movimento de Educação de Base (MEB) em 1961 por meio do decreto n. 50.370, foi criado na perspectiva de contribuir com a alfabetização de adultos no país em ação sinérgica entre o Governo Federal e a Conferência Nacional de Bispos do Brasil (CNBB) (RAPÔSO, 1985).

Até os anos 1990, vários programas, projetos, campanhas e movimentos, materializaram modalidade educacional voltada para adultos, de modo geral, por meio de formações rápidas, de baixo custo, relacionada a processos de alfabetização e capacitação de trabalhadores, desvinculados da Educação Básica, e fundamentados em perspectivas consoantes com as necessidades e demandas do sistema produtivo. As políticas públicas de EJA desse tempo, foram formuladas sob a perspectiva compensatória, utilitarista, emergencial e descontínua, caracterizadas como frágeis do ponto de vista institucional e de curta duração do ponto de vista da qualidade do processo educacional (VENTURA, 2011).

A educação profissional atendeu, ao longo de séculos, às demandas do modelo econômico e satisfaz exigências do mercado por mão-de-obra qualificada. Inicialmente ofertada pela sociedade civil e com caráter assistencialista, somente no início do século XX o esforço público começou a organizar esse tipo de formação, ajustando ao viés assistencialista a preparação de operários para o incipiente processo de industrialização. Foram criadas instituições para o ensino profissionalizante, de modo a apoiar processos produtivos, como por exemplos o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) e o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), sob a égide de elevação global da produção e da produtividade do trabalho (MOURA 2010; RODRIGUES, 2007).

A primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1961 (Lei nº 4.024) buscou contemplar reivindicações populistas quanto a expansão da rede pública gratuita e a equivalência entre o ensino colegial (atual ensino médio) e o profissionalizante, a despeito das classes dominantes hegemônicas que propugnavam a não ingerência da sociedade política sobre a escola e a educação, preferencialmente, ofertada em rede privada. Essa lei refletia as contradições da sociedade industrial brasileira, mas, pela primeira vez, um regulamento articulava vários níveis e modalidades de ensino e dava plena equivalência entre os cursos superiores e profissionalizantes de mesmo nível, colocando fim a dualidade no ensino. Sabe-se, no entanto, que esse avanço ficou quase sempre no papel (MOURA, 2010).

Somente após a homologação da segunda LDB (Lei nº 9394/1996), a oferta de educação profissional foi articulada às políticas públicas de qualificação e aperfeiçoamento de

trabalhadores jovens e adultos, que junto com ações do governo federal na busca de melhorar as condições de vida da população brasileira, tornaram-se a tônica do crescimento do país ao longo dos últimos 15 anos. Desse modo, a EJA se consolida como modalidade da Educação Básica, aferida por dimensão diferente de outrora, dada a possibilidade de ultrapassar a concepção de oferta rápida e supletiva, para compensar falhas e incompletudes das políticas e do sistema educacional público no que tange a escolarização (VENTURA, 2011).

A saúde bucal surge no âmbito das políticas públicas de saúde e educação com a I Conferência Nacional de Saúde Bucal (CNSB), em 1986, realizada concomitante à VII Conferência Nacional de Saúde, na qual foram discutidos aspectos relevantes das condições da atenção odontológica da população e a odontologia afirmada como parte integrante e inseparável da saúde geral dos indivíduos.

O Relatório Final da I CNSB (1986) apontou a necessidade de “formação urgente de pessoal auxiliar (ACD e THD) como forma de viabilizar a extensão de cobertura e aumento da produtividade”. Nesse mesmo ano, foi criada, no Ministério da Saúde, a Área Técnica de Saúde Bucal, que realizou o primeiro Levantamento Epidemiológico de Saúde Bucal com abrangência a todas as regiões do País, denominado “Brasil, Zona Urbana”, revelando a preocupante realidade de saúde bucal dos brasileiros, e em 1988 criou o Programa Nacional de Prevenção da Cárie Dentária – PRECAD (ELY et al, 2006; BRASIL, 2008b).

A área de saúde bucal foi oficialmente incluída na estratégia de Saúde da Família pela Portaria 1444 de 28/12/2000. Criaram-se incentivos para implantação das equipes de SB (ESB), propostas em duas modalidades: modalidade I, com 1 Cirurgião-Dentista (CD) e 1 Auxiliar de Consultório Dentário (ACD). Modalidade II com 1 CD, 1 ACD e 1 Técnico em Higiene Dentária (THD). As ESB vincularam-se às equipes de saúde da família (ESF) na relação de 1 ESB para 2 ESF. (BRASIL, 2000)

Em 2004 após diagnóstico sobre as condições da saúde bucal dos brasileiros, cria-se o Programa Brasil Sorridente com o objetivo de reorganizar a prática e qualificar as ações e serviços oferecidos, reunindo uma série de ações em saúde bucal, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre as medidas do programa, destacam-se as ações de promoção e prevenção, com viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público; a reorganização da Atenção Básica em saúde bucal, principalmente com a implantação das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família; a ampliação e qualificação da Atenção Especializada, especialmente com a implantação dos Centros de Especialidades

Odontológicas (CEOs) e a reabilitação protética, por meio dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (BRASIL, 2004).

Para atender as determinações do SUS e ao Programa Brasil Sorridente, a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) em conjunto com Coordenação Nacional de Saúde Bucal (CNSB) do MS, apresentaram para os trabalhadores do setor, especialmente aqueles que atuavam na SB, um documento que orientava a formação com perfil de competências profissionais para o Técnico em Higiene Dental (THD)¹ e do Auxiliar de Consultório Dentário (ACD). Um dos objetivos desse Perfil foi fornecer subsídios às instituições formadoras na construção de currículos estruturados no modelo de competências.

Na área da saúde, os cursos técnicos de nível médio na modalidade EJA foram planejados e executados pela Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha – ETSUS-ACRE e pela Coordenação de Educação de Jovens e Adultos. O portfólio desses cursos foi elaborado a partir de consulta realizada pela Coordenação de EJA com os estudantes. Como uma das formações indicadas, o Curso Técnico de Nível Médio em Saúde Bucal/EJA (CTSB/EJA) foi arrolado como uma das ofertas.

A importância desse estudo se justifica por ser a primeira experiência da formação técnica em SB com o público de EJA realizada pela ETSUS-ACRE e pelo pioneirismo do Estado em oferecer essa modalidade articulada com a educação profissional técnica concomitante ao ensino médio.

O estudo do CTSB possibilitou o aprofundamento do campo de investigação experiencial para a produção de conhecimentos, formulação de metodologias, reformulação da proposta curricular, formação de professores e pesquisadores voltados às especificidades da EJA concomitante à educação profissional, considerando que, em anos anteriores, a Secretaria de Educação em parceria com o Instituto Dom Moacyr ofertava qualificação profissional por meio do Módulo Formação para o Mundo do Trabalho (FMT).

Para ETSUS-ACRE representou a possibilidade de reflexão e avaliação sobre as práticas educativas desenvolvidas no campo da saúde bucal, com a preocupação de sistematizar a experiência com o público de EJA, de modo a lançar outros olhares e perspectivas sobre essa formação e contribuir efetivamente para a melhoria do curso. Consequentemente, contribuir para efetuar mudança no modelo de atenção à saúde bucal e

¹ Em 2006, com a regulamentação da Atenção Básica (Portaria MS/GM nº 648) foram definidas ações de SB nesse nível de atenção e em 2008 criadas as profissões de Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) e Técnico de Saúde Bucal (TSB) correspondendo, respectivamente, as antigas denominações dos ACD e THD

avançar no fortalecimento do SUS contribuindo para melhorar a qualidade de vida da população acreana.

Essa dissertação ao analisar o desenvolvimento da formação técnica em SB ofertada pela ETSUS-Acre a partir de um conjunto de elementos políticos, pedagógicos e operacionais com o intuito de compreender e destacar aspectos positivos e negativos que incidiram no processo de ensino-aprendizagem, respondeu a questões de estudo que buscaram elucidar:

- Como o curso técnico em SB foi implementado e quais foram às preconizações estabelecidas?
- Os projetos e documentos elaborados para a realização da formação técnica concomitante a EJA contribuíram para a apropriação dos conhecimentos por estudantes historicamente excluídos do acesso à escola e a cidadania?

Os achados dessa pesquisa podem fortalecer, no âmbito da ETSUS-Acre, as ações pedagógicas para a formação profissional, em específico na concomitância com a EJA; fomentar o trabalho em equipe; aplicar os conhecimentos adquiridos em oficinas técnicas pedagógicas, grupos de estudo e formação para professores, possibilitando a construção de significados e o trabalho pedagógico estimulante; o desenvolvimento de capacidades para o trabalho em saúde; o reconhecimento de potencialidades e de dificuldades, e a elaboração de propostas e procedimentos metodológicos articulados com os interesses e necessidades dos professores e dos alunos.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Analisar a proposta de formação técnica de nível médio em saúde bucal na forma concomitante EJA oferecida pela ETSUS/Acre

2.2 ESPECÍFICOS

1. Descrever as condições iniciais e as repercussões políticas, operacionais e pedagógicas do processo de ensino-aprendizagem CTSB concomitante/EJA na ETSUS Acre;
2. Identificar práticas pedagógicas propostas no Projeto Político Pedagógico da escola e no Currículo do CTSB;
3. Mapear a formação e a qualificação dos docentes que atuam na formação técnica e no ensino médio EJA;
4. Registrar potencialidades e fragilidades identificadas no desenvolvimento do CTSB – desenho do curso, conteúdos, duração, carga horária; docentes.

3 PERCURSO METODOLOGICO

3.1 CENÁRIO DA PESQUISA

A pesquisa de campo ocorreu no Estado do Acre em duas unidades de ensino distintas e autônomas, porém articuladas na oferta do CTSB na modalidade EJA concomitante ao ensino médio – o Instituto Estadual de Desenvolvimento da Educação Profissional Dom Moacyr Grechi (IDM) e a Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha (ETSUS-Acre).

O IDM foi instituído como Autarquia Estadual, criada por meio da Lei Estadual nº 1.695 de 21 de dezembro de 2005, permanecendo vinculada à Secretaria de Estado de Educação, mas assegurada a autonomia administrativa, financeira e pedagógica. Com a aprovação da Lei Estadual nº 2.563 de 13 de julho de 2012, passou a denominar-se Instituto Estadual de Desenvolvimento da Educação Profissional e Tecnológica Dom Moacyr Grechi atuando em articulação às Políticas de Governo, presente nas cidades, nos ramais, nas comunidades florestais e até mesmo nas mais distantes terras indígenas da fronteira Amazônica, juntamente com uma rede, ainda mais ampla de instituições parceiras que inclui governo federal, estadual e municipal, conselhos de classe, sindicatos, empresas, cooperativas, associações de moradores, organizações não governamentais, dentre outras (ACRE, 2005).

Em sintonia com as diretrizes do Plano de Governo da Gestão 2014-2018, o IDM reposicionou sua missão institucional, de modo a elevar o nível educacional e a base de competências da população acreana, visando oportunizar o acesso e a permanência no mundo do trabalho. Constitui-se em a instituição responsável pela Política Estadual de Educação Profissional e Tecnológica e pela oferta de cursos na referida modalidade, tendo como Unidades Descentralizadas em funcionamento, a Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha-ETSUS/Acre, o Centro de Educação Profissional em Serviços Campos Pereira, o Centro de Educação Profissional e Tecnológico Roberval Cardoso, o Centro de Educação Profissional e Tecnológica do Juruá – CEFLORA, Centro de Educação Profissional e Tecnológica Usina de Arte e o Centro de Educação Profissional e Tecnológica João de Deus, que oferecem cursos de formação e qualificação profissional.

A partir de 2005, o IDM se articula organicamente com a ETSUS-Acre, ofertando cursos em sua estrutura própria, e em outras estruturas descentralizadas, para atender a demanda de educação profissional. Além da oferta de cursos via Pronatec que fortaleceram as políticas públicas de educação no estado do Acre, em 2017 foram implantados cursos técnicos

integrados ao ensino médio, destinando-se 480 (quatrocentos e oitenta) vagas à Escola Técnica em Saúde para atender estudantes da rede estadual de ensino, contemplando-se, inicialmente, as áreas de Enfermagem, Saúde Bucal e Estética. Além da formação profissional integrada ao Ensino Médio, a ETSUS-Acre está ofertando novos cursos técnicos subsequentes na modalidade de Ensino a Distância (EaD) via PRONATEC/e-Tec-Brasil², com perspectiva de ampliar vagas para os anos seguintes. Os cursos em EaD iniciaram em dezembro de 2017, com a oferta de 200 (duzentas) vagas nos cursos técnico subsequente em Gerência de Saúde e Vigilância em Saúde, contemplando 03 (três) municípios - Cruzeiro do Sul, Tarauacá e Porto Acre.

A ETSUS-ACRE existe desde 1964, funcionando, inicialmente, na Fundação Hospitalar do Acre, como escola de auxiliares de enfermagem, com restrita oferta de cursos para a rede hospitalar. Com surgimento do PROFAE em 1999, a instituição foi transformada em uma escola técnica de saúde, para aderir ao programa e, no ano de 2001, foi reposicionada, estrategicamente na área da educação, passando a integrar a rede estadual de educação profissional. Por meio do Decreto Estadual Nº 4.577, de 17 de dezembro de 2001, recebeu a denominação de Centro de Formação Profissional em Saúde – Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha - ETSUS-ACRE ampliando assim suas áreas de atuação (AGÊNCIA SAÚDE, 2018).

Firmada como Instituição de Educação Profissional da Área da Saúde garantiu sua integração à Rede de Escolas Técnicas do SUS - RETSUS consolidando uma política de Educação Profissional na Saúde proveniente do Ministério da Saúde, através da Secretaria de Gestão e Educação na Saúde/SEGES, com a missão de “promover educação profissional de qualidade, na área de saúde considerando as características regionais, com alto nível científico e humanista, formando cidadãos para atuar nas perspectivas da integralidade e equidade” (AGÊNCIA SAÚDE, 2018). Em 2005, com a criação do IDM a ETSUS-ACRE tornou-se uma das unidades descentralizadas da rede de Educação Profissional no Estado, estabelecendo novo vínculo administrativo através da gestão compartilhada com a Secretaria de Estado de Saúde – SES/ACRE.

² A Educacional Technology Consulting (ETC) é uma empresa mexicana, fundada em 1992, dedicada a aplicar soluções tecnológicas em educação e processos de certificação desde o nível pré-escolar até o profissional. Iniciou operações no Brasil em 2007. A ETC Brasil é gestora e distribuidora de programas de educação, treinamento e certificação acadêmica e profissional dos principais desenvolvedores de tecnologias mundiais, como Microsoft, Autodesk, Adobe e VEX Robotics, e representa a plataforma Certiport em toda a América Latina por meio do grupo ETC Iberoamérica, do qual faz parte. Tem a missão de promover a Educação Tecnológica e Formação Profissional, a fim de contribuir para o desenvolvimento de organizações e pessoas capazes de construir um Brasil melhor. (ETC BRASIL, 2018, não paginado).

Com a implantação do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem - PROFAE e a criação do Programa de Educação Permanente - PEP e do Programa de Formação Profissional em Saúde - PROFAPS, a ETSUS-ACRE expandiu a sua estrutura física e suas áreas de atuação. A oferta de formação profissional iniciou com cursos na área da enfermagem, ampliando para as áreas de saúde comunitária, vigilância em saúde, gerência em saúde, ortopedia, nutrição e dietética, radiologia, saúde bucal e análises clínicas. Ofertou cursos em 22 (vinte e dois) municípios acreanos, incluído os 04 (quatro) municípios de difícil acesso como Marechal Taumaturgo, Jordão, Rodrigues Alves e Santa Rosa do Purus, cujo deslocamento só se faz possível por meio do transporte fluvial, durante a época das chuvas; ou aéreo, no período de estiagem.

Em 2011, com a instituição do Sistema Escola Técnica Aberta do Brasil (e-Tec Brasil) pelo Decreto nº 7.589, de 26 de dezembro, no âmbito do Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação a Distância (SEED) e a Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC), foi dada sequência ao Plano de Desenvolvimento da Educação, no âmbito da política de expansão à educação profissional. Com isso surge a oportunidade da ETSUS-Acre ampliar seu espectro de oferta de cursos e abranger, em escala, um conjunto ampliado de estudantes, de diferentes segmentos escolares.

O e-Tec Brasil teve como um dos seus objetivos, ampliar e democratizar a oferta de Cursos Técnicos de Nível Médio, especialmente, para o interior do País na modalidade de educação a distância. Busca contribuir para o ingresso, permanência e conclusão do Ensino Médio dos jovens e adultos e permitir às instituições públicas de Educação Profissional o desenvolvimento de projetos de pesquisa e de metodologias educacionais em EAD na área de formação inicial e continuada de professores para a educação profissional Técnica de Nível Médio.

Em 2012, a ETSUS-Acre ofertou, inicialmente, cursos técnicos de Nível Médio em Saúde Bucal e Nutrição e Dietética na modalidade concomitante, nos municípios de Rio Branco, Plácido de Castro e Cruzeiro do Sul, contemplando cerca de 120 vagas para estudantes do Ensino Médio das escolas pública do Estado e os cursos de Formação Inicial e Continuada em Auxiliar de Cozinha e Churrasqueiro. Em continuidade, em 2013, ofereceu cerca de 625 vagas em cursos técnicos na modalidade concomitante e subsequente nas áreas de Saúde Bucal, Nutrição e Dietética, Enfermagem, Radiologia, Vigilância em Saúde, Ortopedia, Biodiagnóstico, e cursos de Formação Inicial e Continuada (FIC), nas áreas de Nutrição e Dietética, Vigilância em Saúde e Enfermagem.

No ano de 2014, a ETSUS/AC assumiu o compromisso de expandir a oferta de Educação Profissional e Tecnológica no Estado, gerando oportunidades aos estudantes da EJA. Nesse sentido, deu início a formação dos cursos PRONATEC/EJA, em que a escola foi responsável pela organização do currículo do curso em sua totalidade (organização e execução), seleção de profissionais para mediar os eixos tecnológicos da educação profissional, acompanhar a elaboração do material didático, ofertar capacitação pedagógica, pactuar os espaços para a realização dos estágios supervisionados, entre outras atribuições em parceria com a equipe da EJA e SEE. Foram ofertadas 1.425 vagas nos cursos técnicos nas áreas trabalhadas em 2013, nas modalidades subsequente, concomitante e concomitante-EJA pelo Pronatec e em 2015, mais 140 vagas em cursos técnicos na área de Enfermagem e BIODIAGNÓSTICO, demandadas pela Política Nacional e Estadual de Saúde e Educação, visando a Inclusão Social e o atendimento das metas do Governo Estadual e Federal.

A ampliação da oferta de cursos pela ETSUS-Acre deu maior visibilidade a suas ações educativas como centro formador em recursos humanos de nível médio em saúde, em decorrência das experiências de descentralização da formação técnica e da qualificação profissional para todos os municípios do Estado, a qual passa atuar de forma contextualizada e reflexiva em relação aos problemas locais. Além de formar trabalhadores do SUS, a partir de 2012 a escola ampliou seu portfólio de cursos técnicos nas formas concomitante e subsequente ao ensino médio, bem como de formação inicial e continuada.

Em 2017, o Ministério da Educação (MEC) apresentou nova ação do PRONATEC, denominada MEDIOTECH, cujo objetivo foi ofertar vagas de cursos técnicos concomitante ao ensino médio para estudantes regularmente matriculados nas redes de ensino público. Nesse momento, a escola ofertou, no âmbito dessa ação, mais 1.312 vagas em cursos técnicos nas áreas da Enfermagem, BIODIAGNÓSTICO, Saúde Bucal, Radiologia, Vigilância em saúde, Nutrição, Ortopedia, distribuídos em Rio Branco e demais municípios do Estado.

Nesse cenário, percebe-se a evolução da ETSUS-ACRE, inicialmente, como escola estadual de saúde, situada em uma unidade hospitalar, restrita a oferta de cursos para auxiliar de enfermagem, passa a Escola Técnica do SUS, integrada aos campos da educação e da saúde, ampliando o espectro de atuação pela oferta e execução de diferentes cursos, no âmbito de vários programas (PROFAE, PEP, PROFAPS e PRONATEC), dirigidos tanto aos trabalhadores do SUS, como para a comunidade em geral.

Esses processos cumulativos de conhecimento e gestão fizeram a ETSUS-Acre amadurecer e crescer como instituição de ensino qualificada para desenvolver processos formativos no âmbito da Educação Profissional Técnica de Nível Médio em Saúde e também

na Educação Inicial e continuada, articulando estratégias educacionais com a rede estadual para oferta de cursos no âmbito da EJA.

3.2 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo se caracteriza como pesquisa qualitativa exploratória, apoiada por revisão bibliográfica narrativa. A natureza de uma pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como fonte direta dos dados e o pesquisador como principal instrumento; os dados coletados são predominantemente descritivos; a preocupação com o processo é muito maior que com o produto; assim, o significado que as pessoas dão as coisas e à sua vida são focos de atenção especial pelo pesquisador; a análise dos dados tende a seguir um processo indutivo (LÜDKE; ANDRÉ, 2007).

O embasamento teórico-conceitual foi realizado por meio de consultas a livros, revistas acadêmicas, artigos científicos e websites na Internet reconhecidos na área científica. A revisão bibliográfica proporcionou sustentação teórica as situações exigidas, bem como na definição de termos específicos referente à área pesquisada. Foi realizada a revisão bibliográfica narrativa, que seguiu até a análise dos dados coletados no campo.

Na revisão bibliográfica narrativa o pesquisador entra em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre um assunto, possibilitando realizar reflexão sobre o tema por meio de nova abordagem, resultando em conclusões inovadoras. A finalidade da revisão bibliográfica narrativa é induzir o contato pessoal entre o pesquisador e as teorias, por meio da leitura, conduzindo-o à interpretação própria (DEMO, 2000). Para tanto, não emprega critérios diretos e ordenados no procedimento de diligência e investigação crítica da literatura e, igualmente, a procura dos estudos mediante essa metodologia, não limitando-se a essas fontes de informações, não aplicando também técnicas de busca aprimorada e exaustivas (LAKATOS; MARCONI, 2007).

Portanto, a revisão da literatura antes do trabalho de campo correspondeu ao conjunto de leituras com a finalidade de buscar fundamentação teórica referente ao tema de estudo e possibilitou orientar a elaboração dos instrumentos de coleta de dados, e consubstanciar a discussão e os achados da pesquisa.

3.3 DESENHO DE ESTUDO

O delineamento foi o estudo de caso, consoante a formulação de Yin (2001). O caso, neste estudo, é o curso técnico de saúde bucal na modalidade EJA concomitante ao ensino médio, ofertado pela ETSUS-Acre.

Estudo de caso tem sido usado frequente em pesquisas, teses e dissertações em todas as áreas das ciências sociais e humanas, e são também, cada vez mais lugar-comum na pesquisa avaliativa, quase sempre na esfera de aplicação de outros métodos ditos ‘mais científicos’, como levantamentos e pesquisa quase experimental.

Para Schramn apud Yin (1971; 2001) o cerne ou o principal direcionamento de um estudo de caso é a buscar por compreender uma decisão ou um conjunto de decisões: verificar o motivo pelo qual foram tomadas, como foram implementadas e com quais resultados. Isso envolve questões relacionadas a "indivíduos", "organizações", "processos", "programas", "lugares", "instituições" e até "eventos".

Portanto, para Yin (2001, p.32-34), estudo de caso é uma investigação empírica que envolve um fenômeno contemporâneo em seu contexto real, principalmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos. O estudo de caso pode ser aplicado para:

[...] explicar vínculos causais em intervenções da vida real que são complexas demais para as estratégias experimentais ou aquelas utilizadas em levantamentos; descrever uma intervenção e o contexto na vida real em que ela ocorre; ilustrar certos tópicos dentro de uma avaliação; explorar aquelas situações nas quais a intervenção que está sendo avaliada não apresenta um conjunto simples e claro de resultados, ou ainda, ser uma ‘meta-avaliação’ - estudo de um estudo de avaliação.

3.4 SUJEITOS DA PESQUISA

O Universo de estudo são estudantes de CTSB das turmas de 2014; professores da EJA ensino médio; professores da Educação Profissional (EP) e coordenadores pedagógicos da EJA e da EP. Por trata-se de pesquisa qualitativa, foi retirada uma amostra por conveniência, por não haver necessidade de inferência e extrapolação de resultados. A condição para compor a mostra foi adesão voluntária após contato telefônico, cuja finalidade foi explicar a proposta, a importância da pesquisa e averiguar se aceitavam participar como sujeito, respondendo a um questionário.

A amostra foi composta por 14 sujeitos, sendo 06 estudantes (03 da Turma N1 e 03 da Turma N2); 02 docentes da Educação Profissional (EP) e 4 da Educação de Jovens e Adultos (EJA). No que se refere a representação na amostra de docentes da EJA, inicialmente foi proposto obter adesão de 01 docente por área de conhecimento do ensino médio (Ciências da Natureza, Ciências Humanas, Linguagens e Matemática). Essa condição não ocorreu e houve participação de docentes das áreas de humanas e matemática. A adesão voluntária foi apenas dos docentes da área de Linguagens. Quantos aos docentes da EP, os que receberam o convite o aceitaram prontamente.

Após confirmada participação, os sujeitos foram agendados para aplicação do questionário pela pesquisadora, indicando local, dia e horário. O local foi na ETSUS-ACRE, no dia 13 de agosto de 2018. Todos os sujeitos compareceram, o questionário foi explicado e aplicado pela pesquisadora. Foi lido e assinado o termo de Consentimento Livre e Esclarecido e responderam ao solicitado. Não houve desistência. Os questionários foram entregues e colocados em envelope lacrado para posterior análise.

3.5 COLETA DE DADOS

Antes da coleta de dados, foi iniciada a revisão da literatura sobre o tema, para ampliar os conhecimentos e circunscrever o objeto de estudo. A coleta de dados foi realizada a partir dos seguintes instrumentos:

a) Análise Documental, necessária para aprofundar o conhecimento sobre o objeto de estudo em função de sua complexidade e definição de categorias de análise. Foram analisados 02 documentos – Projeto Político Pedagógico e Currículo do CTSB.

b) Questionários para captar a fala dos sujeitos implicados com o objeto da investigação e buscar respostas aos objetivos apontados. Os questionários foram compostos por questões abertas possibilitando a livre expressão dos sujeitos.

Inicialmente seriam realizar entrevistas individuais com todos os sujeitos, com perguntas abertas a partir de eixos dinamizadores. No entanto, no momento do trabalho de campo, por problemas de saúde com familiar da pesquisadora, o tempo ficou bastante reduzido, e decidiu-se transformar os eixos dinamizadores em perguntas abertas em um questionário auto preenchido.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Como parte decisiva da pesquisa, teve como objetivo compreender o material coletado, responder ou não as questões de estudo e ampliar a compreensão de contextos para além do que se pode verificar nas aparências do fenômeno. Para analisar os dados utilizamos a análise de conteúdo de Bardin (2002), como método que permite interpretar mensagens escritas ou transcritas, contidas na literatura, em documentos e em falas de sujeitos envolvidos com o objeto de investigação. Entre os tipos de análise de conteúdo, usamos a temática que permite encontrar os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico desenhado, por meio de interpretação e não por inferência.

Os núcleos de sentido identificados nas respostas dos questionários foram articulados as categorias de análises definidas na leitura dos documentos, na perspectiva de responder às questões de estudo e os objetivos inicialmente prescritos.

3.7 QUESTÕES ÉTICAS

As questões éticas exigidas para realização deste estudo, foram seguidas conforme as orientações estabelecidas pela legislação vigente, de acordo com descrição, a seguir:

a) O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz (CEP/EPISJV) sendo aprovado em 07 de junho de 2018, sob o número do parecer 2.699.009. Assim, o início da pesquisa se deu após a aprovação e autorização do Comitê de Ética.

b) Termos de consentimento (Apêndice) elaborado de acordo com a Resolução nº 196/96, que estabelece diretrizes e normas reguladoras de pesquisa que envolvem seres humanos, na qual se esclarece que não há qualquer risco de ordem pessoal, profissional e/ou ética na utilização dos dados e informações fornecidas. Ficará a disposição dos entrevistados os instrumentos por eles preenchidos, bem como, os achados da pesquisa para possível revisão dos mesmos antes de ser incorporada aos resultados do estudo. Ressalvo ainda, que os questionários não serão divulgados nem disponibilizados posteriormente e ficarão em poder da pesquisadora por 5 anos e serão inutilizadas depois.

c) Carta de anuência condicionada ao cumprimento das terminações éticas da Resolução CNS nº 466/2012 e o projeto somente iniciou na Unidade de Saúde mediante sua aprovação documental pelo Comitê de Ética em pesquisa.

Declararam ainda conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS n°466/2012, em que a instituição ficou ciente de suas co-responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar, autorizando a pesquisa, desde que o projeto tenha sido aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

A formação do trabalhador no Brasil ocorreu junto com os colonizadores portugueses. Os primeiros aprendizes foram índios e escravos, considerados integrantes da classe baixa da sociedade. Cabia à classe alta, a elite, educação propedêutica e acadêmica, como preparação para a continuidade dos estudos. O trabalho manual era considerado atividade menor, e por isso, destinava-se a classe baixa, tais como carpintaria, serralheria, a tecelagem, construção, dentre outras (SALES; OLIVEIRA, 2011).

A educação brasileira atendeu, desde o século XIX e início do século XX, as demandas do setor produtivo e das classes dominantes, sendo modulada em função do modelo de desenvolvimento econômico. No período da colônia, teve por base a exploração e expropriação de matéria-prima destinada às metrópoles européias, cujo modo de produção não exigia pessoal qualificado dado a simplicidade das tarefas designadas, e não havia grande preocupação com a educação das classes trabalhadoras (MOURA, 2010).

Os primeiros movimentos, na direção da Educação Profissional como hoje é compreendida, surgem no século XIX, com a criação dos Colégios de Fábricas, voltados para treinar operários. Na sociedade civil, também foram criadas estruturas destinadas a amparar crianças órfãs e abandonadas, dando-lhes instrução teórica-prática e introduzindo o ensino industrial.

Desse modo, a Educação Profissional nasce no interior da sociedade civil, com características assistencialistas, e somente no início do século XX o poder público realiza algum esforço para organizar a educação profissional de modo a fazer frente ao incipiente processo de industrialização do país. O Estado cria várias escolas e oferta diferentes tipos de formações, pautada pelo dualismo que caracteriza a educação brasileiro, uma voltada para os pobres e outras para os trabalhadores - artífices, ao agricultor, capatazes, dentre outros (MOURA, 2010).

Monteiro (2006) afirma que a evolução do sistema educacional público perpassou por diferentes fases:

- 1) Primeira Fase que vai de 1930 a 1937: marcada pela atuação do Governo Provisório e as lutas ideológicas sobre a forma que deveria assumir o regime, no campo político; a atuação do governo no setor econômico para sair da catástrofe financeira; e, no setor educacional, as reformas empreendidas por Francisco Campos, paralelamente à luta ideológica irrompida entre “pioneiros”, e “conservadores”;

- 2) Segunda Fase correspondente ao Estado Novo: A educação é cada vez mais sentida como fator importante para o desenvolvimento, mas isso de forma inconsistente. Essa fase vai de 1937 a 1946 que foi quando se deu a decretação das Leis Orgânicas do Ensino e da criação do SENAI e do SENAC. Representou, todavia, um intervalo nas lutas ideológicas em torno dos problemas educacionais;
- 3) Terceira Fase: compreende o período que vai de 1946 quando foi votada a Constituição que estabelecia o regime democrático, até 1961, quando foi votada a Lei 4024/61 que fixava as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. (MONTEIRO, 2006, p. 128).

Nos primeiros anos do século XX, a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública e o Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova, aportam elementos para estruturação da Educação Profissional no país, por manifestarem a necessidade de uma escola democrática que oferecesse oportunidades para todos. No entanto, suas proposições situavam dois campos distintos da educação – um de natureza intelectual, voltado para humanidades e ciências, outro de natureza mecânica manual, voltado para atividades técnicas, persistindo a separação entre aqueles que pensam e os que executam.

Em meio a reformas educacionais que destacavam a importância estratégica da educação profissional para o país, é promulgada a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 4.024/1961, que reflete as contradições existentes no país, entre as classes populares e a elite hegemônica, no duelo entre a necessidade de escola pública e gratuita para todos, e o repúdio as ingerências da sociedade política na educação, pela afirmação da escola privada. A letra da lei realiza equivalência entre os cursos acadêmicos e profissionalizantes de mesmo nível, dando fim, legalmente, à dualidade no ensino.

Dez anos depois, a Lei nº 5.692/1971 estabelece reforma na Educação Básica e institui a profissionalização obrigatória no 2º grau (atual ensino médio) decorrente por um lado, “(...) *da crescente demanda das classes populares por acesso a níveis mais elevados de escolarização, acarretando pressão pelo aumento de vagas no ensino superior*” (MOURA, 2010, p. 878), e por outro, para atender ao projeto desenvolvimentista nacional baseado em nova fase da industrialização – o propalado ‘milagre brasileiro’, que absorvia técnicos de nível médio qualificados para atender ao novo patamar de crescimento.

A reforma, ao tornar compulsória a profissionalização no 2º grau, estaria, supostamente, pela via legal, eliminando a dualidade entre educação geral e formação profissional efetivando a formação integral. No entanto, a rede de ensino estadual não conseguiu implantar currículos integrados, resultando em propostas que empobreciam a formação geral a despeito da formação profissional instrumental, voltada para o mercado de trabalho. Desse modo, quebrava a premissa de formação integral do cidadão e de

indissociabilidade entre teoria e prática, educação e trabalho. Outros aspectos relevantes contribuíram para a baixa efetividade da reforma na rede estadual - a inadequação do financiamento e da formação dos professores, comprometendo a qualidade dos processos formativos.

A não implantação plena da reforma, sua flexibilização e a diminuição da oferta, abriram espaço para novas propostas no campo educacional. Ao final dos anos de 1980, havia poucas escolas que ofereciam 2º grau profissionalizante, existia apenas nas Escolas Técnicas Federais e em poucas redes estaduais. Durante esse processo, o país saía novamente de um período ditatorial e buscava reconstruir o Estado de direito, de modo que os conflitos eram intensos em torno de projetos societários distintos (MOURA, 2010).

No cenário internacional, a realização da Conferência Mundial sobre Educação para Todos, em Jomtien (Tailândia) nos anos 1990, sob os auspícios de organismos internacionais como o Fundo Monetário Internacional (FMI), a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) e Banco Mundial, introduziu a educação na agenda de distintas nações como objeto fundamental das reformas neoliberais (COSTA, 2006). Nessa década, diversos países pactuaram o desenvolvimento de uma série de ações educacionais, formando uma espécie de reforma educacional nos países envolvidos em um pacto educacional global.

As propostas de reforma educacional brasileira, mesmo advinda de modelo de organismos internacionais, apresentavam características semelhantes, tais como ampliação da escolaridade obrigatória, mudança nos níveis de ensino e na estrutura curricular, gestão descentralizada e avaliação constante da qualidade educacional. Nesse bojo, as pessoas deveriam ser preparadas para o mercado de trabalho, por meio do aprendizado de tecnologias complexas, de forma criativa, rápida, inovadora, adaptável e realizada durante toda a vida (COSTA, 2006).

As consequências dessas propostas em muitos dos países da América Latina resultou no não cumprimento de metas e objetivos apontados, por debilitar e segmentar as estruturas dos sistemas educacionais. Segundo Costa (2006), a lógica da reforma educacional da década de 1990 e sua concepção como uma soma de programas, entrou em crise ao demonstrar pouca eficiência na resolução de problemas isolados.

Uma das principais ações em território brasileiro foi à instituição da segunda Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394 de 1996, cujos fundamentos não expressaram de maneira sólida os anseios sociais do país em relação às políticas públicas educacionais àquela época. No ano seguinte, o Decreto nº 2.208 de 1997 com o pretexto de

regulamentar a LDB, separou obrigatoriamente o ensino médio da educação profissional, trazendo prejuízos significativos para ambos tanto durante o período de sua vigência quanto após a sua revogação, dada a dificuldade de desconstruir o aparato ideológico que acompanhou todas as reformas educacionais dos anos de 1990, e ainda presente nas políticas atuais (GAJARDO, 1999).

Um primeiro aspecto questionável da reforma educacional brasileira, e em particular a política de educação profissional, refere-se ao vínculo que estabeleceu com o processo de flexibilização das relações de trabalho. A justificativa foi a necessidade de atender aos ditames e às exigências produtivas-tecnológicas erigidas pela modernização e competitividade das firmas e da economia brasileira para seu ingresso no mercado global dinamizado pelo dito ‘novo desenvolvimentismo’ (BRESSER-PEREIRA, 2011). O segundo aspecto, de cunho ideológico, evidencia as condições impostas para minimizar e disfarçar condicionantes funcionais da educação que especializa e, cada vez mais, a formação aos postos de trabalho.

Para Mészáros (2002, p. 1005), a questão de fundo que impulsiona a situação da força de trabalho frente a crise estrutural do capital,

[...] não se restringe à difícil situação dos trabalhadores não qualificados, mas atinge também um grande número de trabalhadores altamente qualificados, que agora disputam, somando-se ao estoque anterior de desempregados, os escassos e cada vez mais raros empregos disponíveis. Da mesma forma, a tendência da amputação “racionalizadora” não está mais limitada aos “ramos periféricos de uma indústria obsoleta”, mas abarca alguns dos mais desenvolvidos e modernizados setores da produção da indústria naval e aeronáutica à eletrônica, e da indústria mecânica à tecnologia espacial.

Para o autor, diante da baixa ou da não incorporação de trabalhadores nos processos produtivos relacionados ao crescimento e ao desenvolvimento e de problemas periféricos de bolsões de subdesenvolvimento, é visível a situação de estagnação e colapso na base do modelo capitalista global. Há uma contradição fundamental nesse modo de produção, que desconstrói, até mesmo os últimos louros do desenvolvimento, da racionalização e da modernização em fardos estagnantes de subdesenvolvimento crônico. Com isso, quem sofre as consequências desse desmonte são todas as categorias de trabalhadores, qualificados ou não, em última instância, a totalidade da força de trabalho da sociedade (MÉSZÁROS 2002).

Nesse cenário de crise do capital e do seu modo de produção, desenvolver ações no campo da Educação Profissional, requer atenção e discernimento quanto aos vieses ideológicos das formulações e dos marcos legal e normativo, para ter coerência e factibilidade

as propostas de formação voltadas para trabalhadores do SUS. Embora, conforme afirma Frigotto, Ciavatta e Ramos (2005, p. 14) “a direção que a legislação vai assumir depende das forças em disputa na sociedade e do discernimento do que está em jogo”.

A educação profissional, no período em que era regida pelo Decreto 2.208/1997, estava situada na LDB nº 9394/96 entre a Educação Básica e a Educação Superior sem pertencer a nenhum desses níveis, o que na concepção de Moura (2006), contribuiu significativamente para a manutenção da dualidade que caracteriza a educação nacional. Nesse cenário, a Educação Profissional é tratada como elemento distinto, de menor importância em relação aos outros níveis educacionais. Por esse motivo, no referido período, foi considerada, como um ‘módulo educacional’ e não como Política de Estado.

Sobre tal fato, Moura (2006), também, avalia que esta decisão foi um equívoco, uma vez que a formação técnica é de grande importância para a reestruturação produtiva, a definição de políticas públicas e a reorganização de setores que incorporam, de forma massiva, trabalhadores técnicos de nível médio. Os últimos elementos, sob a ótica do autor, são considerados, ainda, como norteadores para a elaboração e implementação do processo de educação permanente e continuada dos indivíduos em sociedade. (MOURA, 2006).

Desse modo, nos anos 2000, a conjuntura política permitiu retomar a discussão acerca da relação entre educação básica e educação profissional, havendo debates políticos e teóricos de forma intensa e polêmica, cujo acúmulo resultou na promulgação do Decreto nº 5.154/2004, indicando a possibilidade de integração entre esses dois níveis educacionais, porém, mantendo as formas concomitante e subsequente previstas no Decreto nº 2.208/1997³.

O Decreto 5154/2004, segundo Moura (2006), representou avanços, na perspectiva de consolidar o ensino médio igualitário com base nos princípios da politecnia⁴ e como exigência de uma sociedade, na qual predomina expressiva desigualdade socioeconômica, obrigando

³Para Moura (2006) educação profissional na forma subsequente - cursos técnicos de nível médio, é destinada a jovens e adultos que concluíram o ensino médio propedêutico de baixa qualidade e que não vão para a educação superior, e também não têm condições de inserção em atividades complexas, entre as ocupações de nível médio. A razão dessa distorção, remete a incapacidade do Estado brasileiro de garantir educação básica com qualidade para todos. Na forma concomitante, cursos técnicos destinados a quem está fazendo o ensino médio, mas com matrícula independente, a educação profissional representa, de fato a manutenção da dualidade estrutural contida nos princípios do Decreto n. 2.208/1997. Isso resulta de disputas no âmbito do governo e da sociedade civil, onde forças importantes, em especial as ligadas ao Sistema “S”. O sistema S refere-se ao conjunto de nove instituições privadas de interesse de categorias profissionais, estabelecidas pela Constituição brasileira. São administradas por federações e confederações patronais, que são mantidas por contribuições estipuladas em lei e administram recursos públicos. São elas: Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI); Serviço Social do Comércio (SESC); Serviço Social da Indústria (SESI); e Serviço Nacional de Aprendizagem do Comércio (SENAC). Existem ainda os seguintes: Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (SENAR); Serviço Nacional de Aprendizagem do Cooperativismo (SESCOOP); e Serviço Social de Transporte (SEST).

⁴ Politecnia, literalmente, significaria múltiplas técnicas, multiplicidade de técnicas, e daí o risco de se entender esse conceito como a totalidade das diferentes técnicas, fragmentadas, autonomamente consideradas Politecnia diz respeito ao domínio dos fundamentos científicos das diferentes técnicas que caracterizam o processo de trabalho produtivo moderno. Está relacionada aos fundamentos das diferentes modalidades de trabalho e tem como base determinados princípios, determinados fundamentos, que devem ser garantidos no processo de formação integral (SAVIANI, 2003).

grande parte dos filhos das classes trabalhadoras e popular buscarem, antes dos 18 anos de idade, a inserção no mundo do trabalho, com o propósito de complementar a renda familiar. Do mesmo modo é factível, pois “o ensino médio integrado ao ensino técnico, sob uma base unitária de formação geral, é uma condição necessária para se fazer a ‘travessia’ para uma nova realidade” (FRIGOTTO, CIAVATTA; RAMOS, 2005, p. 43).

Em 2010, a Conferência Nacional de Educação (CONAE), em seu documento final afirma a proposta de formação integral, seja na educação profissional seja no ensino médio, fundamentada na integração entre trabalho, ciência, tecnologia e cultura. Desse modo, entende-se que ambas formas de educação, embora não se confundam entre si, são oriundas de uma mesma base unitária ancorada na concepção de formação humana integral tendo como princípios fundamentais: homens e mulheres como seres histórico-sociais; trabalho como princípio educativo; a realidade concreta como uma totalidade.

O trabalho como princípio educativo não se limita a “aprender trabalhando” ou a “trabalhar aprendendo”, relaciona-se com a contribuição que a ação educativa aporta a cada sujeito individual ou coletivo, para compreender que aprendem ao longo de suas vidas e constroem sua própria formação. Portanto, é socialmente justo que todos trabalhem, pois, trabalho é direito humano, mas também obrigação coletiva.

Nessa compreensão, a educação profissional deve propiciar a formação humana integral para além da oferta de um conjunto de conhecimentos científicos, técnicos e tecnológicos produzidos e acumulados pela humanidade. Deve ser capaz de promover o pensamento crítico, como possibilidade para compreender o mundo (da vida e do trabalho), as ideias, os problemas, as dificuldades e as potencialidades da sociedade, para a partir daí contribuir para a produção de novos saberes e práticas, voltados para os interesses sociais e coletivos.

O documento final do CONAE (2010) em seu Eixo III, ao se referir às bases para a democratização do acesso, da permanência e do sucesso escolar, em todos os níveis e modalidades de educação, propõe romper com o dualismo estrutural entre a educação profissional e o ensino médio, na perspectiva de ampliar oportunidades educacionais e a melhoria da qualidade do ensino na educação básica, incluída aí a educação de jovens e adultos.

Com a criação do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC), pelo governo federal, por meio da Lei nº 12.513 de 26 de outubro de 2011, a quantidade de vagas ofertadas nos cursos profissionalizantes foi bem significativa, tendo em vista que o objetivo do programa era o fortalecimento do ensino médio por meio da ampliação

da oferta de cursos de educação profissional e tecnológica no país. Assim, de acordo com programa, as vagas foram destinadas aos estudantes do ensino médio da rede pública, inclusive da educação de jovens e adultos; trabalhadores; beneficiários dos programas federais de transferência de renda (BRASIL, 2011).

Para consolidar as metas e objetivos do PRONATEC, foram realizadas parcerias com as instituições da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica; instituições de educação profissional e tecnológica das redes estaduais, distrital e municipais; instituições dos serviços nacionais de aprendizagem e instituições privadas de ensino superior e de educação profissional e tecnológica devidamente habilitadas para a oferta de cursos técnicos de nível médio, no âmbito da iniciativa Bolsa-Formação. (BRASIL, 2011).

Assim, com a adesão dos Estados ao programa, a educação profissional deu uma alavancada, principalmente, ao contemplar os estudantes da modalidade EJA. Dessa forma o estado do Acre foi um dos primeiros a iniciar a formação técnica concomitante com a Educação de Jovens e adultos, isso se deu pelo fato da necessidade de formação levantada para esse público no Estado, pela Secretaria Estadual de Educação e Esporte (SEE).

Em síntese, no decorrer dos últimos anos, foram realizados movimentos/reformas em benefício da Política de Educação Profissional no Brasil, especialmente, com a revogação do Decreto nº 2.208/2007 e a publicação do Decreto nº 5154/2004, que tinha como um dos objetivos o resgate do ensino médio igualitário com base nos princípios da politecnicidade. Seguindo esse princípio, a ETSUS-ACRE busca qualificar jovens e adultos trabalhadores de forma integral e humanística realizando formação profissional no eixo tecnológico ambiente e saúde.

4.2 A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Nesse tópico, propõe-se uma síntese histórica da educação profissional em saúde a fim de situar os programas de saúde bucal e os desdobramentos em âmbito nacional que culminaram na formação do TSB, concomitante, em EJA ofertada pela ETSMMR por meio do PRONATEC.

De acordo com Pereira e Lima (2006), no Brasil, a educação profissional em saúde é instituída, legalmente, a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação nº 4.024/61. Anterior a essa lei, o ensino profissionalizante era estruturado tomando como referência as Leis Orgânicas de Ensino, estabelecidas por Gustavo Capanema, por ocasião de seu mandato enquanto Ministro da Educação, durante o Estado Novo.

Tais leis tratavam, especificamente, da formação de quadros profissionais para a indústria, o comércio, a agricultura e a formação de professores, o que não impediu que na década de 1940, porém, fosse aprovada a legislação educacional para a área de enfermagem, que tinha como finalidade regular a formação técnica dos práticos de enfermagem (Decreto-Lei nº 8.778/ 1946) e dos auxiliares de enfermagem (Lei nº 775/1949), para atuarem no embrionário mercado de trabalho hospitalar que se estruturava no contexto social e produtivo brasileiro. (PEREIRA; LIMA, 2006).

O primeiro Plano Decenal de Saúde para as Américas, elaborado a partir da Carta de Punta Del Este, em 1961, foi um marco muito importante para história de Educação Profissional em Saúde. Em 1967, na IV Conferência Nacional de Saúde realizada no Brasil, com o tema " Recursos Humanos para as atividades de Saúde". (PEREIRA; LIMA, 2006).

Com o crescimento econômico brasileiro entre os anos de (1968-1974) e a inserção de equipamentos hospitalares aprimorados para subsidiar os serviços médicos em prol do processo de trabalho em saúde, surge a necessidade de qualificação profissional, para os médicos, e da formação técnica de nível médio para os atendentes de enfermagem na área da saúde com a finalidade de suprir demandas do mercado de trabalho, originárias da ampliação em larga escala da produção de serviços médicos hospitalares, pois estes profissionais tinham como escolaridade, as quatro primeiras séries do ensino fundamental. (ASSIS, et. al., 2008)

Sobre essa proposta de formação que marcou o referido período, não só para a área da saúde, Frigotto (1985) distingue que a necessidade de formação técnica para o mercado de trabalho, não passou de uma fantasia, alimentada pela teoria capitalista humano, em prol do cumprimento ideológico, político e econômico.

Na década de 1980 foi reconstituída uma compreensão que reposicionou a educação profissional em saúde no âmbito das práticas sociais, tomando como pressupostos da formação a politecnia e o trabalho como princípio educativo. Esse reposicionamento, alinhou o perfil profissional do técnico em saúde, no Brasil, ao estabelecido pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), conforme se pode inferir da afirmação, a seguir:

O técnico em saúde é aquele profissional que realiza ações específicas e fundamentalmente sistematizadas no campo da saúde e toma decisões dentro da área de sua competência. executa suas funções sob supervisão direta ou indireta do pessoal de nível superior. A complexidade de suas ações é maior que a de profissionais auxiliares e menor que do pessoal de nível profissional ou equivalente. (ASSIS, et. al., 2008,p.57).

Nesse sentido, a formação profissional destinadas aos técnicos em saúde contribui para emancipação desses trabalhadores e para a quebra de paradigmas de ordem social, econômica, excludente e alienada, que tendenciava transformar a saúde e a educação em mercadoria, resgatando-as a fim de viabilizá-las como o direito universal (ASSIS, et. al., 2008,)

O Programa de Preparação Estratégica de Pessoal do Ministério da Saúde (PPREPS/MS), nomeado como Projeto Larga Escala, foi uma iniciativa do governo federal avaliada como de grande importância para a formação de recursos humanos na saúde. O programa foi criado a partir de um acordo interministerial entre o Ministério da Saúde, Ministério da Previdência e Assistência Social e Ministério da Educação. Teve como objetivo principal a qualificação profissional de trabalhadores, que atuavam nos serviços públicos de saúde sem a devida escolarização.

Esse projeto ficou sob a responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde e destinava-se a alcançar a meta identificada, à época, que previa mais de 300 mil trabalhadores empregados que necessitavam de qualificação, conforme demonstra-se a seguir:

Estimava-se, à época, a existência de 300 mil trabalhadores empregados, que representavam aproximadamente 50% da força de trabalho de saúde, tanto na administração (gerência de material, de pessoal e de finanças) como na assistência (enfermagem, nutrição, odontologia, laboratório, fisioterapia e vigilância sanitária e meio ambiente). (WERMELINGER; LIMA; VIEIRA, 2016, p.38).

Desse quantitativo de trabalhadores sem qualificação profissional, o maior número, eram de atendentes de enfermagem. Com o surgimento da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamentou o exercício do profissional de enfermagem, esses trabalhadores ficariam proibidos de exercer a profissão sem a devida qualificação, tanto nas instituições de saúde públicas como privada. Nesse sentido, a Lei estabeleceu também um prazo de 10 anos para o exercício legal da profissão de enfermagem, que poderia ser exercida apenas por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. (WERMELINGER; LIMA; VIEIRA, 2016).

Sob a égide do Larga Escala, se constitui a Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS) para consolidar a formação nos vários estados brasileiros. No entanto, na década de 1990, por questões políticas, envolvendo capital financeiro, as tentativas de implementação desse programa, políticas de saúde e de educação não se consolidaram. Assim, no início da década de 1990, o Larga Escala foi paralisado, pois

dependia exclusivamente dos órgãos governamentais para desenvolver suas ações. (WERMELINGER; LIMA; VIEIRA, 2016).

Já em 1990, substituiu-se o Larga Escala pelo Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), para dar continuidade às ações não concluídas pelo Larga Escala, implementando a pedagogia das competências, no setor saúde.

Nesse sentido, o PROFAE foi criado para requalificação dos auxiliares de enfermagem, assim:

O PROFAE assumiria também a tarefa de requalificar os auxiliares em técnicos de enfermagem. Com a aprovação do Parecer CNE/CEB nº 10, de 04 de abril de 2000, abre-se a possibilidade de realizar o curso de complementação da carga horária teórica e prática e a conclusão do ensino médio para se tornar técnico de enfermagem. (WERMELINGER; LIMA; VIEIRA, 2016, p. 39).

Em outras palavras, o novo projeto para a requalificação dos auxiliares de enfermagem vem ao encontro das expectativas de diversos setores da sociedade como o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) e os sindicatos de Enfermagem que lutavam para extinguir os atendentes profissionais da área, sem formação, objetivando que nos setores da saúde só houvessem profissionais com ensino médio completo, qualificados como técnicos de enfermagem, ou seja, profissionais capacitados para o exercício legal da profissão. (WERMELINGER; LIMA; VIEIRA, 2016).

Financiado com recursos do Banco Internacional de Desenvolvimento (BID), o PROFAE é avaliado como um projeto robusto quando se considera a sua concepção, organização e o alcance da abrangência da formação profissional em saúde no País e, em decorrência das metas alcançadas, repercutiu de forma positiva internacionalmente.

Segundo as metas acordadas com o BID, [o PROFAE] comprometeu-se a qualificar 180 mil auxiliares de enfermagem dos 225 mil trabalhadores previstos e a formar 72 mil técnicos de enfermagem dos 90 mil auxiliares de enfermagem previstos (BRASIL, 2006). Foi um desdobramento direto da experiência do Larga Escala, utilizando-se das mesmas estratégias de integração ensino-serviço, descentralização dos cursos para os municípios brasileiros e articulação com o ensino supletivo, dentro do quadro referencial da modalidade de Educação de Jovens e Adultos (EJA), segundo o Parecer CNE/CEB nº 11, de 10 de maio de 2000. (WERMELINGER; LIMA; VIEIRA, 2016, p. 39).

Conforme se pode depreender a partir das considerações de Wermelinger, Lima e Vieira (2016), o PROFAE foi organizado para formação profissional dos auxiliares e técnicos

de enfermagem, porém não foi executado apenas pelas ETSUS, abrindo "competição" entre as instituições privadas. O período de execução foi proposto entre 2000 e 2003, no entanto foi estendido até 2007, por conta da demanda de 461.318 inscritos do Sistema de Informação Gerencial do PROFAE, ultrapassando a meta estipulado para o projeto.

Com a finalização das ações do PROFAE, o Ministério da Saúde ampliou a experiência, incluindo outras áreas profissionais da saúde, com a criação do PROFAPS:

conforme a Portaria nº 3.189, de 18 de dezembro de 2009, o incluindo como uma das diretrizes estratégicas do Mais Saúde – Direito de Todos (2008-2011). Diferentemente do PROFAE, a execução técnica-pedagógica dos cursos técnicos volta a ser, prioritariamente, das ETSUS, escolas de saúde pública e centros formadores vinculados aos gestores estaduais e municipais de saúde. (WERMELINGER; LIMA; VIEIRA, 2016, p. 40).

Considera-se, nesse contexto, que várias iniciativas em qualificar os trabalhadores, principalmente, os do setor saúde e, mais especificamente, os da enfermagem foram feitas. No entanto, não foi criada uma política pública de educação profissional em saúde no País, as referidas ações foram executadas apenas por projetos devido às circunstâncias vivenciadas no momento, contribuindo, em parte, para a inviabilizar a consolidação dos princípios e doutrinas do SUS.

Por fim, ressalta-se que os profissionais da área da saúde, pela complexidade que envolve o setor, necessitam de políticas de reconhecimento, valorização profissional e salarial, redução da carga horária de trabalho, pois essa classe de trabalhadores exercem excessivas horas de trabalho, vislumbrando o aumento de seus rendimentos, o que pode acarretar agravos à saúde desse trabalhador.

4.3 PROCESSO HISTORICO DA SAÚDE BUCAL E A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Em continuidade, será apresentado um breve relato do processo histórico da formação profissional na área da saúde bucal. Aguiar e Frazão (2016) destaca os primeiros registros das experiências dos auxiliares na equipe de saúde bucal, fazendo referência a profissão de Higienista Dental, identificada nos Estados Unidos em 1913, bem como a profissão de enfermeira dentária escolar na Nova Zelândia na década de 1920. No referido período, vários países consideraram importante e relevante o papel do auxiliar na equipe de saúde bucal, fortalecendo as ações das equipes na questão da qualidade dos serviços prestados, como

também na questão do custo benefício desse profissional para o Estado. (AGUIAR; FRAZÃO, 2016)

Desde o século XX, há o reconhecimento de que o Cirurgião Dentista (CD), cuja equipe é composta por um profissional com a formação de nível técnico, consegue prestar assistência odontológica a um número maior de usuários, se comparado a um CD que presta serviço sozinho. No entanto, em vários países existem um quantitativo maior de auxiliares nas equipes de saúde bucal, propiciando a redução de custos e centralizando os serviços na figura do CD. (AGUIAR; FRAZÃO, 2016).

No que se refere à participação direta do profissional auxiliar no atendimento odontológico, a autora destaca que, no Brasil, esse profissional é inserido nas atividades de odontologia para realizar limpeza de dentes, aplicação de flúor e de orientação sobre educação e saúde, a partir de 1950, quando tais serviços passam a ser prestados nas escolas, nas unidades básicas de saúde e no Serviço Especial de Saúde Pública (AGUIAR; FRAZÃO, 2016).

Nas décadas de 1970 e 1980, ocorre a ampliação da demanda pelos serviços odontológico em decorrência de vários fatores, tais como: o aumento do índice de cáries e de doenças periodontal, bem como o desenvolvimento científico e tecnológico. O desequilíbrio entre a demanda e oferta de serviço na área de Saúde Bucal contribuíram para a expansão das vagas de emprego para os auxiliares de serviços de odontologia. (AGUIAR; FRAZÃO, 2016).

Os fatores mencionados anteriormente bem como a quantidade de auxiliares que exerciam funções em laboratórios odontológicos privados, à época, corroboraram para a aprovação do Parecer n° 460/75 emitido pelo Conselho Federal de Educação (CFE), que autoriza e estabelece várias exigências para a formação do ACD e THD.

Nesse sentido, ASSIS, et. al., (2008, p. 57), afirmam:

Já em 1975, a saúde expressou a necessidade de formação técnica na área da odontologia, instituindo as profissões de Técnico em Higiene Dental (THD) e Atendente de Consultório Dentário (ACD) pelo Ministério da Educação. Muitos autores defendem que sua expansão tem sido lenta, mas mesmo assim, nos estabelecimentos de saúde em que os técnicos vêm atuando, os resultados têm sido inteiramente satisfatórios, também em termos de aumento de produtividade.

Aguiar e Frazão (2016) faz referência a uma pesquisa realizada por Frazão, na década de 90, em 10 Sistemas Locais de Saúde (Silos), de cinco municípios do estado de São Paulo, com o objetivo de identificar algumas atividades do Pessoal Auxiliar em Odontologia (PAO),

bem como, a participação destes profissionais em programas municipais de saúde bucal. Nesse sentido a expressão PAO referenciava-se ao Técnico em Higiene Dental (THD) e ao Auxiliar de Consultório Dentário (ACD).

Os resultados da pesquisa indicaram que esses profissionais participavam nas atividades de promoção à saúde bucal, bem como de assistência odontológica individual, conforme estabelecido pelos programas e as ações dos municípios onde foi realizada. As atividades identificadas com maior frequência sob-responsabilidade dos auxiliares eram: bochechos com flúor, escovação supervisionada, entre outras atividades educativas realizadas nas escolas e unidades básicas de saúde. Constatou-se, ainda, a partir da pesquisa, a importância desse profissional nos Silos, pois suas atribuições contribuíam para a transformação das práticas odontológicas em benefício da saúde bucal. (AGUIAR; FRAZÃO, 2016).

No ano de 1979, a profissão de Técnico em Higiene Bucal (THD) passa a ser alvo de debates e polêmicas nacionais, por conta das funções atribuídas em quase 30 anos sem legalização. Em contestação à presença desses trabalhadores nos serviços de odontologia estavam lideranças da categoria odontológica, defendendo as competências consideradas exclusivas do Cirurgião Dentista (CD). (AGUIAR; FRAZÃO, 2016).

Nove anos após, esses debates e polêmica sob a égide da função do THD, o Conselho Federal de Odontologia (CFO), sofrendo pressões dos movimentos em prol desses profissionais, reconheceu por meio da Decisão nº 26/84, o exercício do THD, no campo da odontologia. (AGUIAR; FRAZÃO, 2016).

Tal decisão foi modificada pelo próprio CFO, que tomou por base o Relatório da I Conferência Nacional de Saúde Bucal, realizada em 1986. Face ao reposicionamento do Conselho em relação à profissão do THD, foi constituída uma comissão pelo Ministério do Trabalho, para analisar o exercício das funções de ACD e THD, que não tinham habilitações legais, e não existiam regulamentações que amparassem essas ocupações. Assim, o Ministério do Trabalho, alterou:

os capítulos IV e V da Decisão 26/84, aprovada pela Resolução 155/84, aliada à deliberação 157/87, que ampliava as funções do ACD com relação à prevenção e controle da carie dentária e à manutenção do equipamento odontológico. As Resoluções 153, 185 e 195, aprovadas em 1993, visavam também adequar as atribuições do ACD e THD aos interesses do CFO. A Resolução 185 alterou o item “n” do capítulo IV, cuja redação era “polir restaurações”, para “polir restaurações, vedando-se a escultura”. A Resolução 14/2000 acrescentou à disposição relacionada ao ACD, atribuições referentes à “lavagem, desinfecção e esterilização do instrumental e do consultório”, referentes à biossegurança e que não estavam explicitadas na Resolução. 185/93. (AGUIAR; FRAZÃO, 2016, p.302).

A partir de 1988, foi exigido pelo Conselho Regional a apresentação de diploma, para que o profissional THD realizasse sua inscrição. Antes desse período, era necessário no ato da inscrição, apenas a apresentação de uma carta, elaborada pelo Cirurgião Dentista, informando experiência profissional de um ano. Após a Decisão 47/2003 do CFO, a terminologia de Atendente de Consultório Dentário, foi modificada para Auxiliar de Consultório Dentário. Já em junho de 2000, para inscrição do ACD, no CFO, visualizando à regulamentação das profissões de ACD e THD, era necessário a apresentação de certificado ou diploma emitido, conferindo o curso de qualificação pelo Conselho Estadual de Educação. (AGUIAR; FRAZÃO, 2016).

Os projetos de lei apresentados com a finalidade de regularizar as profissões de ACD e TDH tramitaram na Câmara dos Deputados e no Senado Federal, entre os anos de 1988 a 1993. Passados cinco anos de tramitação, o Projeto de Lei da Câmara (PLC) n° 53 foi vetado pelo ex-presidente Itamar Franco, exatamente, no penúltimo dia do ano de 1993, sob a alegação de que a regulamentação da matéria do projeto "restringia o mercado de trabalho, delimitava o campo de ação, desmotivava o aperfeiçoamento profissional, impedindo a plena liberdade contratual", que segundo Aguiar e Frazão (2016), poderia estar atendendo aos interesses ainda obscuros, possivelmente ligados ou sob influências do Conselho Federal de Odontologia, haja vista que na época o órgão se manifestou contrário ao assunto em diferentes momentos.

Por conseguinte, Aguiar e Frazão (2016, p. 303) afirmam:

Em 22/02/2000, o PL n.º 2.487 foi apresentado pelo deputado Agnelo Queiroz (PCdoB/DF) (BRASIL 2000). O PL tramitou na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público (CTASP), mas foi rejeitado pelo relator do projeto, o Deputado Freire Junior (PMDB/TO) sob os argumentos de que a proposta de regulamentação profissional não atendia as determinações da CTASP, segundo as quais, a atividade deveria exigir conhecimentos teóricos e científicos avançados; ser exercida por profissionais de curso superior; e se não regulamentada, poderia trazer riscos de dano social no tocante à saúde, ao bem-estar e à segurança da coletividade, além de outros aspectos que ensejaram o veto ao PLC 53/93 (BRASIL 2000). O PL n.º 1140/2003, de autoria do deputado Rubens Otoni (PT/GO), teve por finalidade regulamentar o exercício das profissões de THD e ACD, prevendo suas atribuições e direitos, seus deveres e vedações..

Da citação, infere-se que os referidos projetos de lei foram aprovados pela Câmara dos Deputados, em 2006, e encaminhado para análise do Senado Federal, ainda, em dezembro de 2006. Sendo assim, o trâmite continuou e as profissões de THD e ACD passariam a ser

nomeadas de Técnico em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB), no entanto, só poderiam ser exercidas por profissionais que possuíssem certificação que atendesse as normas regulamentares do CFE. Esses profissionais precisariam se registrar no CFO e no Conselho Regional de Odontologia (CRO), ficando cientes que todas suas atividades laborais precisariam ser supervisionadas por um CD.

Sendo assim, após apresentação do projeto de lei 3/2007, no Senado Federal, em 09 de janeiro de 2007, sua aprovação ocorreu em 4 de dezembro de 2008 por meio da promulgação da Lei 11.889 que regulamentou o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal e Auxiliar em Saúde Bucal (BRASIL 2008a).

Dessa forma, a Lei 11.889/08 regularizou as profissões de Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal, ao estabelecer a apresentação do certificado ou diploma, respectivamente, para o Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) e para o Técnico em Saúde Bucal (TSB) como sendo a condição para emissão da carteira profissional expedida pelo Conselho Regional de Odontologia, quanto para o exercício das profissões. Conforme já dito, anteriormente à referida lei, emitia-se uma carteira profissional provisória mediante uma declaração de anuência do Cirurgião-Dentista comprovando que o profissional estava apto para exercer tal função.

Do exposto, afirma-se que as lutas travadas em prol da regulamentação da profissionalização do ASB e TSB foram de grande importância para essas profissões, embora a trajetória percorrida sinalize que nem sempre os representantes da própria categoria estivessem comprometidos com a defesa da bandeira de luta. Ressalta-se, ainda, que a incorporação do Técnico em Saúde Bucal (TSB) se deu com a adesão de normativas, oriunda da política de saúde bucal no Brasil, visando a inserção desse trabalhador na Rede de Atenção Primária à Saúde/Estratégia de Saúde da Família (ESF), fator considerado importante para a superação dos inúmeros desafios que afetam a saúde da comunidade em geral, conforme dados apontados pelo relatório mundial da saúde de 2006 sobre a melhoria quantitativa e qualitativa das dimensões gerencial, organizacional e funcional das instituições de saúde.

4.4 O PAPEL DO TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Há várias décadas, os sistemas públicos de saúde vêm introduzindo recursos humanos com nível técnico, no intuito de elevar a produtividade e qualidade do serviço, visando modificações no âmbito de trabalho e no cuidado prestado. O Técnico em Saúde Bucal (TSB) foi uma das funções auxiliares surgidas no âmbito da saúde bucal brasileira, e igualmente às

outras categorias auxiliares, tal ofício foi criado para proporcionar a racionalização do trabalho e o aumento da produtividade e qualidade. Tais categorias auxiliares surgiram na tentativa de o Brasil estar atento ao desenvolvimento científico e tecnológico e ser capaz de modificar e implementar novas práticas e modelos assistenciais. Ao longo do tempo, a inserção desta categoria conferiu o aumento da cobertura, bem como a mudança no cenário de recursos humanos dos serviços de saúde (HOPCRAFT et al., 2008).

Os trabalhadores auxiliares são peças importantes na engrenagem do sistema público ou privado, pois agem na promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal a nível individual e coletivo (HOPCRAFT et al., 2008).

A proposta inicial para a regulamentação de pessoal auxiliar, no Brasil, se deu por meio do Parecer nº 460, de 1975, proposta pelo antigo Conselho Federal de Educação. O Conselho Federal de Odontologia (CFO), em 1984, reconheceu os técnicos em saúde bucal, disciplinando as competências e habilidades dos mesmos, porém somente em 2008, publicouse a Lei nº 11.889 (BRASIL, 2008), que descreveu as atribuições da profissão e as restrições dos TSB no âmbito da saúde bucal (FRAZÃO; NARVAI, 2011).

Alguns movimentos democráticos em prol do aproveitamento de pessoal técnico na odontologia se deram na década de 1980, contrapondo os interesses corporativos opostos à esta inclusão. Dessarte, a profissionalização do TSB, antes tipificado como Técnico em Higiene Dental (THD), acompanhado do conjunto de atribuições da profissão, permaneceu embaraçada, ao longo do período de consolidação da ocupação no Brasil. Durante o período em que uma profissão é criada e o estabelecimento dos dispositivos legais que a parametrizam, as atividades ficam condicionadas à um espaço livre e ausente de princípios balizadores responsáveis pelo perfil para seu preenchimento (SANGLARD-OLIVEIRA; WERNECK; LUCAS; ABREU, 2012).

As Equipes de Saúde Bucal (ESB), que contam com a participação dos TSB, fazem parte da Estratégia Saúde da Família (ESF), instituto criado e consolidado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil (CORNWALL; SHANKLAND, 2008).

A Equipe de Saúde Bucal, integrante da ESF, pode ser composta por um Cirurgião-Dentista (CD) e pelo Auxiliar de Saúde Bucal (ASB), denominada como Equipe Modalidade I, ou em outra formação distinta, pelo CD, ASB e TSB, assim denominada de Equipe Modalidade II. A tarefa destas equipes se baseia nos princípios expressos na Atenção Primária à Saúde, estabelecendo uma estratégia de organização dos serviços de saúde no Brasil (PAIM; TRAVASSOS; ALMEIDA; BAHIA; MACINKO, 2011)

Entretanto, um pequeno número de Equipes Modalidade II existe em atividade na saúde bucal no Brasil. Em abril de 2011, de acordo com as estatísticas do Ministério da Saúde (MS), das 20.640 ESB em funcionamento no país, apenas 1.736 apresentavam em sua composição Equipes Modalidade II. Apenas seria aceitável a ausência do TSB nas ESB no caso de ser uma estratégia de transição, já que sua participação resulta, na imensa maioria das vezes, em uma elevação importante da utilidade no sistema (ZANETTI, 2010).

Os auxiliares em odontologia apresentam um perfil de atuação, mundialmente, extenso e seus serviços estão bastante delimitados. Porém, sua prática nem sempre foi bem aceita pela categoria dos cirurgiões-dentistas, no Brasil. Polêmicas frequentes surgiram em torno das competências da categoria, as funções que deveriam ser de sua alçada, bem como sua própria formação acadêmica (DUNNING, 1958)

A partir do marco legal estabelecido aos TSB brasileiros, bem como da importância da atuação de tal profissional para a otimização e racionalidade da composição do método de trabalho, principalmente no Sistema de Único de Saúde brasileiro, se faz importante o destaque do perfil destes profissionais e da forma de atuação destes nos locais de trabalho. Ademais, verificar se esta categoria exerce as atribuições às quais está habilitada legalmente, assim como se desenvolvem atividades que coadunam com a Equipe de Saúde da Família (SANGLARD-OLIVEIRA; WERNECK; LUCAS; ABREU, 2012).

Queluz (2005) realizou um trabalho, anterior à legislação de 2008, e verificou que somente 25,5% dos técnicos eram responsáveis pela remoção de restos alimentares, placas e cálculos supra gengivais. A lei define que os TSB podem e devem remover o biofilme de pacientes, porém não especifica a consistência deste na cavidade bucal, se é tipificado como mineralizado ou não. Tal distinção importa para a classificação do cálculo dentário, considerado um tipo de depósito incluído entre os tipos de biofilme.

No texto da Lei nº 11.889 (BRASIL, 2008) não há nenhuma disposição que restrinja a realização da raspagem do cálculo dentário pelo TSB, quando incluído no contexto do trabalho de uma Equipe de Saúde Bucal. O entendimento a partir da Lei, que o TSB não poderia realizar a remoção do cálculo dentário parece ser equivocada, uma vez que tal atribuição estava consolidada nas regulamentações dos TSB há vários anos. Desta maneira, é insustentável o impedimento do TSB para a realização de tal procedimento, baseado na alegação de não legalidade.

Dunning (1958) destaca que, ao longo das décadas, o profissional técnico idealizado é aquele habilitado para a realização dos procedimentos de inserção de substâncias e materiais em cavidades dentais, previamente preparadas por cirurgiões-dentistas, e que seja capaz de

realizar condensação, escultura, acabamento e polimento de restaurações dentárias. No caso de falha em qualquer das etapas do procedimento restaurador implicaria em debilitação técnica, o que tacitamente afetaria a representatividade do TSB no Brasil, quando comparados aos estudos consagrados internacionalmente. Segundo a legislação, ora vigente, o TSB está habilitado para realizar somente a inserção e a condensação de substâncias e materiais restauradores no interior das cavidades preparadas previamente pelo cirurgião-dentista.

A Lei nº 11.889 (BRASIL, 2008a) delegou ao TSB a realização de funções bastante limitadas, ou por zelo ou por receio da reação da classe odontológica corporativista. Portanto, a Lei nº 11.889 especifica claramente que os TSB têm a capacidade de atuação restrita à supervisão do cirurgião-dentista e, portanto, não poderiam atuar de forma autônoma, como é realidade em diversos países, como Suécia, Dinamarca e no Estado do Colorado – EUA (HOUSE, 1987).

Um estudo conduzido em diversas ESB de Belo Horizonte, revelou que os cirurgiões-dentistas julgaram a atividade clínica do TSB como bastante satisfatória. Além disso, os dados indicam que a não realização de procedimentos restauradores pelos THD diminuem a oferta assistencial em saúde bucal na margem de 30 a 50% (SÁ; OLIVEIRA; MELO; PEREIRA; MARQUES, 2010).

Outro estudo revelou que a baixa prevalência de TSB, realizando exames radiográficos (13,7%), que faziam isolamento de campo operatório (8,3%) e que confeccionavam os modelos de gesso (7,4%) poderia ser uma consequência da ausência de tais tecnologias nas unidades de saúde bucal presente nos serviços públicos brasileiros (QUELUZ, 2005).

Os TSB são profissionais que realizam importantes funções no Global Oral Health Programme, programa da Organização Mundial de Saúde, que além dos procedimentos clínicos descritos anteriormente, preocupa-se em alcançar os objetivos estabelecidos a nível mundiais para a saúde bucal até 2020. Especial atenção se dá para a meta de modificar os comportamentos de risco bucal, por meio da prevenção e detecção precoce de doenças bucais e da promoção dos conhecimentos e práticas de saúde (SANGLARD-OLIVEIRA; WERNECK; LUCAS; ABREU, 2012).

Diversos estudos internacionais foram conduzidos e demonstram a importância dos profissionais da higiene dental, cuja ocupação apresenta um perfil similar ao do TSB, ambos envolvidos na promoção e nas atividades de educação em saúde (FRAZÃO; NARVAI, 2011).

A Lei nº 11.889 (BRASIL, 2008) explicita que o TSB possui funções amplas no que concerne aos procedimentos de saúde coletiva, de acordo com o texto, “[...] participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais [...]”,

podendo o profissional TSB atuar como multiplicador e mesmo como supervisor de tais ações. Neste ínterim, não são impostas barreiras específicas, embora estabeleça a supervisão indireta por parte do cirurgião-dentista sobre as atividades do TSB. A contribuição do TSB na promoção de saúde, identificando os fatores de riscos frequentes à saúde bucal, e também, à saúde geral, permite um grande avanço da legislação, que não seria percebido caso se mantivessem as normatizações anteriores (FRAZÃO; NARVAI, 2011).

A atribuição do TSB direciona-se, cada vez mais, para o cumprimento de atividades baseadas no método da promoção de saúde, abordagem essencial para a Atenção Primária à Saúde, e que permeia o modelo de atenção oferecido pela ESF adotado no território brasileiro (PAIM; TRAVASSOS; ALMEIDA; BAHIA; MACINKO, 2011).

Resultados similares foram verificados em diversos estudos realizados em Programas de Saúde Pública dos Estados Unidos da América (EUA) e do Brasil (RIBEIRO; FISCHER; MARQUES, 1999).

Com a reorganização das práticas de saúde bucal embasadas na Atenção Primária à Saúde, o TSB representa um forte e valioso componente de uma ESB, em sua atuação na comunidade. O perfil amplo de atribuições para a categoria, descrito na Lei nº 11.889/2008 indica a atuação do TSB na área da promoção de saúde, e determina nitidamente que o profissional tem função de agente multiplicador e educador de saúde, influenciando diretamente a saúde extra clínica, ao participar e colaborar com a programação de visitas domiciliares, em ações coletivas de saúde.

Em contrapartida, a discussão da crescente valorização concedida às ações promocionais de saúde em espaços clínicos e comunitários deveria, da mesma forma, ser delegada a Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e outros multiplicadores com qualificação assegurada, profissionais estes que compõem as Equipes de Saúde da Família.

De acordo com a Lei nº 11.889 (BRASIL, 2008a), o conjunto das atividades delegadas aos Auxiliares de Saúde Bucal (ASB) poderiam ser atribuídas, de igual forma, aos TSB. Um estudo indicou que algumas atividades administrativas e organizacionais, como a marcação de consultas (82,4%), a conservação e manutenção de equipamentos odontológicos (87,3%) e o acolhimento dos pacientes (93,1%), foram verificados como parte da rotina dos TSB participantes. A última conduta citada, a atividade de acolher o paciente, faz parte de uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização (BENEVIDES; PASSOS, 2005).

A Política Nacional de Saúde Bucal foi um dos principais impulsionadores para a formação de Técnicos em Saúde Bucal, no Brasil. Os TSB, trabalhadores das Equipes de Saúde Bucal, trabalham em prol de uma prática de saúde direcionada à humanização da

atenção e do atendimento, estabelecendo que o cuidado e o vínculo são os dois eixos fundamentais de suas ações (SANGLARD-OLIVEIRA; WERNECK; LUCAS, ABREU 2013).

Desta forma, a ação dos TSB extrapola as atuações clínicas, tendo a função de participar do processo de planejamento, do acompanhamento e da avaliação de ações desempenhadas no território de cobertura das Unidades Básicas de Saúde da Família; na identificação das necessidades e desejos da população no que se aplica à saúde bucal; no estímulo e execução de ações de promoção da saúde, atividades educativas e preventivas em saúde bucal; na organização do processo de trabalho, segundo as diretrizes estabelecidas pelo SUS no país; na sensibilização das famílias para que entendam a relevância da saúde bucal para a manutenção da saúde; na programação e realização de visitas domiciliares, segundo as necessidades identificadas; e por fim, no desenvolvimento de ações intersetoriais e multiprofissionais para a promoção da saúde bucal (BRASIL, 2004).

4.5 COMPETÊNCIAS E ATUAÇÃO DO ASB E TSB NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

A Atenção Primária em Saúde (APS) consiste na porta de entrada do Sistema Único de Saúde. É a partir da APS/ESF que a comunidade tem acesso aos serviços de Saúde, além de lhe ser garantido as ações de resolubilidade, equidade e integralidade.

A Odontologia é uma ciência da área da Saúde e está inserida na APS, e, portanto, não deve se afastar da visão integral de saúde do homem. Pelo contrário, a formação proveniente desta ciência deve qualificar o profissional da saúde para ser capaz de identificar, interpretar e transformar o cenário da Saúde Pública, em detrimento da realização exclusiva de ações restritas à cavidade bucal. A expressão “equipe de saúde bucal” expõe uma subdivisão equivocada da Equipe de Saúde da Família, fato este que explica o distanciamento de alguns profissionais da área odontológica, dos demais componentes do grupo. (BRASIL, 1990)

O capítulo I, Art.5 da Lei 8080 de 19/09/1990, que trata dos objetivos e atribuições do Sistema Único de saúde (SUS) estabelece, entre outras orientações, que é de responsabilidade do SUS o ordenamento da formação de recursos humanos na área de saúde. Sendo assim, o correto funcionamento da APS depende de vários fatores, os quais proporcionam uma atuação interdisciplinar dos profissionais da equipe, efetivando, assim a importância da formação profissional, ofertada pelas instituições de ensino. (BRASIL, 1990).

A APS está representada pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), a qual é composta por uma equipe multiprofissional, sendo: Médico, Enfermeiro, Cirurgião-Dentista, Auxiliar de Enfermagem (AE), Técnico em Enfermagem (TE), Auxiliar em Saúde Bucal (ASB), Técnico em Saúde Bucal (TSB) e Agente Comunitário de Saúde (ACS). (BRASIL, 1990).

A relevância da atuação do Técnico em Saúde Bucal, emparelhando a necessidade no atendimento à comunidade, é demonstrada tanto pelo fato deste ter a atribuição de trabalhar em equipes multiprofissionais de saúde, quanto pelo importante papel que desempenha na promoção e prevenção da saúde da comunidade, conforme se pode depreender das competências, estabelecidas no Art. 5º da Lei 11.889/2008:

Art. 5º Competem ao Técnico em Saúde Bucal, sempre sob a supervisão do cirurgião-dentista, as seguintes atividades, além das estabelecidas para os auxiliares em saúde bucal:

I - participar do treinamento e capacitação de Auxiliar em Saúde Bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde;

II - participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais;

III - participar na realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador;

IV - ensinar técnicas de higiene bucal e realizar a prevenção das doenças bucais por meio da aplicação tópica do flúor, conforme orientação do cirurgião-dentista;

V - fazer a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista;

VI - supervisionar, sob delegação do cirurgião-dentista, o trabalho dos auxiliares de saúde bucal;

VII - realizar fotografias e tomadas de uso odontológicos exclusivamente em consultórios ou clínicas odontológicas;

VIII - inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista;

IX - proceder à limpeza e à anti-sepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos, inclusive em ambientes hospitalares;

X - remover suturas;

XI - aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;

XII - realizar isolamento do campo operatório;

XIII - exercer todas as competências no âmbito hospitalar, bem como instrumentar o cirurgião-dentista em ambientes clínicos e hospitalares.

§ 1º Dada a sua formação, o Técnico em Saúde Bucal é credenciado a compor a equipe de saúde, desenvolver atividades auxiliares em Odontologia e colaborar em pesquisas. (Brasil, 2008a, não paginado).

No que se refere ao Auxiliar em Saúde Bucal, a importância desse profissional se justifica por razões semelhantes ao TSB, pois o ASB realiza ações de promoção e prevenção em saúde bucal, sempre acompanhado pelo TSB ou CD.

Art. 9º Compete ao Auxiliar em Saúde Bucal, sempre sob a supervisão do cirurgião-dentista ou do Técnico em Saúde Bucal:

- I - organizar e executar atividades de higiene bucal;
- II - processar filme radiográfico;
- III - preparar o paciente para o atendimento;
- IV - auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, inclusive em ambientes hospitalares;
- V - manipular materiais de uso odontológico;
- VI - selecionar moldeiras;
- VII - preparar modelos em gesso;
- VIII - registrar dados e participar da análise das informações relacionadas ao controle administrativo em saúde bucal;
- IX - executar limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho;
- X - realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;
- XI - aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;
- XII - desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de riscos ambientais e sanitários;
- XIII - realizar em equipe levantamento de necessidades em saúde bucal; e
- XIV - adotar medidas de biossegurança visando ao controle de infecção. (Brasil, 2008a, não paginado).

Por fim, estes profissionais devem estar atentos às necessidades de sua regional, e dependendo da realidade em que estão inseridos, desenvolver atendimentos em forma de mutirão, tendo em vista a grande procura em busca deste acompanhamento de saúde bucal. Nesse sentido, tanto o ASB como o TSB, são profissionais que exercem funções de extrema importância para a população no âmbito da saúde bucal.

4.6 SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL NO ESTADO DO ACRE

No estado do Acre, os serviços odontológicos, nos últimos anos, avançaram significativamente, pois o acesso a esses serviços era sobremaneira limitado, sendo um componente que contribuía para o estrito acesso, a defasagem expressiva de profissionais habilitados para atuar na área, o que acarretava demora no atendimento à população que buscava esse serviço. (ACRE, 2016).

Aliado aos poucos serviços na área da odontologia ofertado no Estado, a procura maior, ou seja, o principal serviço era de extração dentária. Nesse sentido, a atuação do Cirurgião Dentário era meramente clínica, não havia a realização de serviço com cunho preventivo como se tem agora. (ACRE, 2016).

A mudança, nesse cenário, iniciou com a implantação da Equipe de Estratégia de Saúde da Família, decorrente da organização no setor da saúde em nível nacional, conforme dados obtidos na plataforma de pesquisa do Departamento de Atenção Básica. No ano de 2003, foi lançado o Programa Brasil Sorridente pelo Ministério da Saúde, com esse programa as políticas de saúde bucal avançaram significativamente, pois as propostas apresentadas visavam garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação na saúde bucal do acreanos. (ACRE, 2016).

O Plano Estadual de Saúde (PES), elaborado pela Secretaria de Estado de Saúde do Acre (SESACRE), explicita as ações, os objetivos e as metas para o período de 2016-2019, norteado pelas diretrizes do Programa Brasil Sorridente e do Programa Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ). (ACRE, 2016). O primeiro objetiva à promoção da saúde de forma universal, igualitária e equânime em atenção a saúde bucal no estado do Acre. Assim, essa política pretende fortalecer a

implantação de Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família como forma de reorganizar a Atenção Básica; Atendimento odontológico à alunos da rede pública estadual e municipal escolares através do Programa Estadual Saúde na Escola; Atenção especializada através da implantação de Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Prótese Dentárias; Programa de Reabilitação e assistência ao Fissurado da Face –PRAFF; Ortodontia Preventiva direcionada a escolares do Ensino Público Fundamental; Atendimento ambulatorial e hospitalar voltados para a pessoa com deficiência; Atenção as urgências e emergências odontológicas nas UPAS; e Cirurgias buco-maxilo facial. (ACRE, 2016, p.131)

Enquanto o segundo, visa fortalecer a Atenção à Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família, Atenção Básica e Centro de Especialidades Odontológicas, propondo metas que qualifiquem, acompanhem e avaliem o processo de trabalho das equipes de saúde bucal, no Estado. (ACRE, 2016).

De acordo com dados do PES/SESACRE (2016-2019) a maior quantidade de serviços odontológicos está na Atenção Básica (AB) com o quantitativo de 187 (cento e oitenta e sete) serviços, seguindo na Urgência e Emergência (UE) com 6 (seis) e, por último, na Atenção Primária (AP) com 5 (cinco). Dessa forma, observa-se que o maior número de serviços odontológicos, no Acre em 2016, ocorre na Atenção Básica. (ACRE, 2016).

Em relação à quantidade de Cirurgiões Dentistas atuando nos serviços odontológicos, pela SESACRE, no ano de 2016, registram-se 227 (duzentos e vinte sete) na AB; 22 (vinte e dois) na AE e 33 (trinta e três) na EU. Assim, em 2016, o Acre registrou o total de 282 (duzentos e oitenta e dois) CD para todo o estado. Desse percentual, percebe-se que a maior

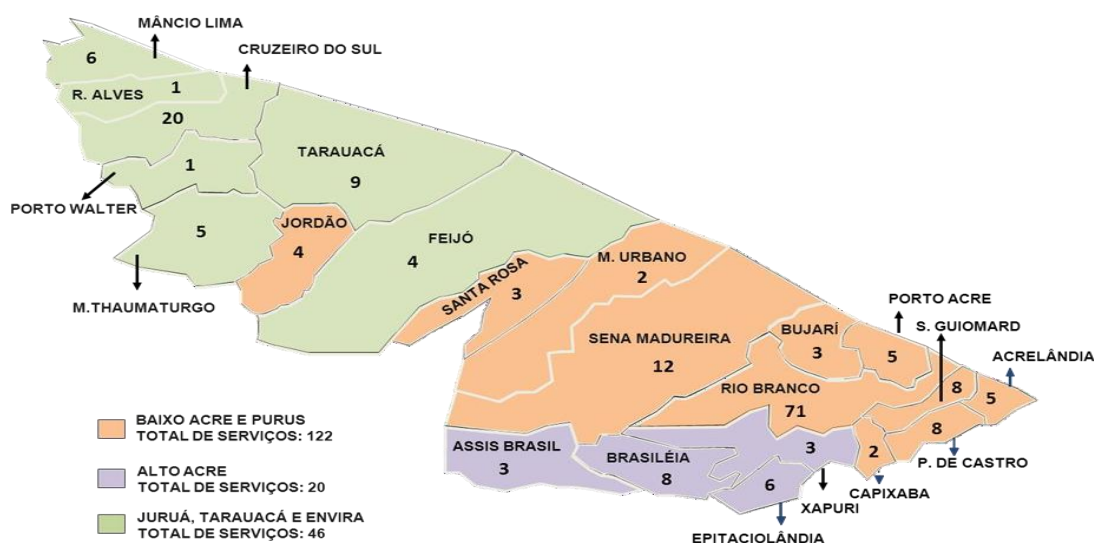
quantidade está atuando na Atenção Básica, onde o fluxo e a procura se concentram nessas unidades. (ACRE, 2016).

Sendo assim, considerando que o total estimado da população do estado do Acre é de 803.513 (oitocentos e três mil, quinhentos e treze) habitantes, segundo dados do IBGE de 2016, a estimativa desse percentual é de 1 (um) Cirurgião Dentista para 1500 (mil e quinhentos) habitantes, caracterizando a cobertura dos serviços odontológicos, ainda, como baixa, pois seu alcance é pouco mais de 50%. (ACRE, 2016).

Segundo dados coletados, no site do Conselho Federal de Odontologia, em 2019, o registro de profissionais habilitados no estado do Acre é de 867 (oitocentos e sessenta e sete) CD, 198 (cento e noventa e oito) TSB e 688 (seiscentos e oitenta e oito) ASB. Assim, supõe-se que parte desses profissionais realizam suas atribuições no Sistema Único de Saúde (SUS), e outros em laboratórios particulares. (ACRE, 2016).

De acordo com informações da Secretaria de Gestão Administrativa do Estado, a distribuição dos profissionais CD, TSB e ASB segue a Resolução do Conselho Federal de Odontologia (CFO) nº 63/2005 que "Aprova a consolidação das normas para procedimentos nos conselhos de odontologia", na proporção de:1 (um) Cirurgião Dentista (CD) para cada 5 (cinco) Técnicos em Saúde Bucal, além do Auxiliar em Saúde Bucal, realizando suas competências sempre na presença do CD em clínicas ou consultórios odontológicos, estabelecimentos de saúde pública e privada. (ACRE, 2016).

O estado do acre é composto por 22 (vinte e dois) municípios, divididos por regionais denominada de Baixo Acre e Purus, Alto Acre e Juruá, Tarauacá e Envira, a quantidade de serviços odontológicos está distribuída por essas regiões da seguinte forma:



Assim, os serviços prestado para população acreana tem um número maior na capital do estado, Rio Branco, no entanto, em todos os municípios ocorrem esses serviços, conforme o Plano Estadual de Saúde 2016-2019 elaborado pela equipe da Secretaria, porém este indicador não afirma que está havendo cobertura de 100% desses serviços para população, apenas o Alto Acre vem mantendo a cobertura de 100% nos últimos três anos, as demais regiões, nesse mesmo período oscilam a cobertura entre 62 e 66%. (ACRE, 2016).

Tomando como referência a descrição dos dados anteriores, nota-se que a Secretaria de Estado de Saúde tem um percentual, ainda pequeno de profissionais, para assistir a população. A dificuldade de recrutar e fixar cirurgiões-dentistas, no Estado, ainda se constitui um grande desafio para gestão estadual, responsável diretamente pela execução das ações de média e alta complexidade, sendo assim, a equipe gestora da SESACRE aponta situações que complicam a assistência odontológica no estado do tipo:

Falta de acesso da população aos serviços de odontologia, gerando uma demanda acumulada de exodontias, resultado da história natural da cárie dentária; tipo de prática desenvolvida pelos profissionais, independente das condições disponíveis para realizar atendimento preventivo/conservador; falta de investimento do município em ações preventivas de longo prazo; tipo de gestão desenvolvida, que pode não priorizar investimentos em materiais e equipamentos odontológicos para garantir a mudança de práticas mais conservadoras como restaurações, limpezas, endodontia, ortodontia, realização das exodontias por conta de apinhamento dentário, próteses por acidentes que concorrem causando quebra dos dentes, etc.; realidade cultural de algumas comunidades que podem ter como expectativa de uma boa estética bucal a extração dos dentes naturais e colocação de prótese total. Cobertura de Primeira Consulta Odontológica, porque quanto maior o acesso da população aos serviços odontológicos, maiores são as chances de o indicador sentinela reduzirem médio prazo, desde que a prática implementada seja preventivo/restauradora. (Acre, 2016, p.137).

Em suma, percebe-se que a estruturação dos serviços de saúde bucal no Acre, os dados, apresentam avanço contínuo de 2001-2016, período que foi expandindo e reorganizado os serviços de saúde bucal em conformidade com as diretrizes do SUS. No entanto no relatório da Sesacre, a equipe demonstra preocupações/inquietações na cobertura de atendimento que, talvez se justifique pelo fato do aumento da população e a perda de equipes em alguns municípios, por não serem regularizadas no Sistema de Cadastro de Estabelecimento de Saúde - SCNES.

4.7. EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS

O processo educacional de jovens e adultos em território brasileiro ganha status de modalidade com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9.394 de 1996, e no artigo 3 explicita sua destinação “[...] àqueles que não tiveram acesso ou continuidade de estudos no ensino fundamental e médio na idade própria” (BRASIL, 1996c). A EJA está apoiada, ainda, pelo marco legal da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, e pelo conjunto de ações governamentais, manifestadas por diversos programas e projetos.

Afora sua constituição como uma modalidade educativa associada a sistemas oficiais de educação, é possível entender que a educação de adultos não-formal frequentemente vem sendo vinculada a organizações não governamentais (ONGs), igrejas, partidos políticos, ou outros, assim como também tem sido associada à educação popular. Tal educação dita popular parece ser o resultado do processo sistemático cuja participação na constituição, consolidação e instrumentalização das práticas e movimentos populares embasadas no objetivo principal de apoiar a transmissão de conhecimento do saber popular ao saber orgânico (DI PIERRO, 2010).

Em meados do século XX, a principal clientela da educação de adultos foram as populações do campo. Nessas localidades não havia escolas suficientes para suprir a demanda educacional dessa população. Uma das razões explicativas dessa situação era a crença de que trabalhadores rurais não precisavam de estudo para realizar trabalho braçal. Portanto, tornavam-se migrantes de várias localidades da zona rural do Brasil que se dirigiam para as cidades em busca de escola e educação. Na década de 1940, após levantamento de dados sobre a situação educacional do país, apontava-se, de forma equivocada, o analfabetismo como uma das causas do subdesenvolvimento do País (SOUZA, 2007).

No entanto, se é possível afirmar que houve, por parte das autoridades políticas da época, certa atenção a essa parcela da população quanto a alfabetização, essa intenção se restringiu a campanhas ou estudo público regular em que o ato de ler e escrever eram transformados em uma aquisição caracterizada, na percepção de Mello (1997, p. 41), como mecânica e funcional se destinando ao aumento da produtividade do sistema, conforme se depreende da afirmação, a seguir:

A alfabetização da historia oficial, via campanhas ou via estudo público regular, tem sido planejada a partir de uma fala apropriada de grupos de trabalhadores e, por isso, nada mais tem significado, na prática, do que uma

alfabetização mecânica, funcional em que o ato de ler e de escrever tem se transformado em simples aquisição de algumas habilidades técnicas, motoras, cujo objetivo tem sido direcionado para o aumento da produtividade do sistema. A alfabetização – como mero valor de produtividade – tem condicionado os trabalhadores a aceitarem, em muitos momentos, as regras e as imposições do capital. Tem-se armado, portanto, um jogo de linguagem em que a apropriação e a submissão têm adquirido várias faces.

Por muito tempo, a EJA adotou a concepção instrumental atendendo a percepção preconceituosa relacionada a esse contingente populacional em que, de um lado, havia o interesse político em erradicar o subdesenvolvimento do País, mas de outro, não havia a vontade política de promover rupturas e superar os reais problemas sociais que refletiam nas condições de vida dessa população.

Ainda durante século XX, outros movimentos populares eram voltados para educação de adultos, a exemplo de Paulo Freire⁵, que se contrapunha a concepção instrumental, desenvolvendo uma concepção de educação, objetivando dar outra intencionalidade a educação e a EJA, assim chamada de bases de concepção dialógica de educação, que, nessa modalidade, teria os temas geradores como fonte de prática educativa.

O marco legal dirigido à educação de jovens e adultos brasileiros é embasado na Carta Magna, a Constituição Federal (BRASIL, 1988), que dispõe a cerca da educação como um direito de todos e uma obrigação escolar, tal disposição tem reflexos diretos na legislação educacional brasileira. O texto foi um marco por ter recuperado o conceito à educação como um direito público subjetivo, este, como tal, foi menosprezado desde os anos 1930.

A ratificação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996) reiterou o direito à educação e às garantias constitucionais dirigidas à população jovem e adulta, no artigo nº 4. Além de a educação de jovens e adultos, segundo a LDB, ser uma modalidade da educação básica, mais especificamente dos níveis fundamentais e médio, devendo ser reconhecida como um direito público subjetivo, afastando a concepção, até então vigente, de se tratar de uma modalidade de ensino supletivo. (PAIVA, 2009).

⁵ Paulo Freire, educador brasileiro, criador de método inovador no ensino da alfabetização, para adultos, trabalhando com palavras geradas a partir da realidade dos alunos. Preocupado com o grande número de adultos analfabetos na área rural dos estados nordestinos, formando um grande número de excluídos, desenvolveu um método de alfabetização baseado no vocabulário do cotidiano e da realidade dos alunos. As palavras eram discutidas e colocadas no contexto social do indivíduo. Por exemplo: o agricultor aprendia as palavras, cana, enxada, terra, colheita, fogo etc. e os alunos eram levados a pensar nas questões sociais relacionadas ao seu trabalho. A partir das palavras base, ia se construindo novas palavras e ampliando o vocabulário. Seu método foi levado para diversos países.

Contudo, no que concerne aos direitos constitucionais, foram identificados alguns retrocessos em relação aos direitos, uma vez que a Emenda Constitucional 14, de 1996, teve seu texto alterado no inciso I, do artigo 208 da Constituição Federal, aconselhando que o ensino fundamental possa atender a jovens e adultos, sem considerar um tratamento obrigatório, visto que não haveria maneira de impor a um adulto, ou adolescente após quatorze anos de idade, que frequente a escola, quando não foram capazes de fazer em idade adequada. Por certo, a Emenda 14/96 desferiu um importante golpe no processo inclusivo de jovens e adultos ao sistema educativo, já que, de forma clara e eficaz, não firmou ou manteve o compromisso do Estado para com essa parcela da população (AZEVEDO; TAVARES, 2015).

Por meio da instituição do Fundo Nacional de Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (FUNDEF⁶) em 1998, os recursos financeiros destinados a todas as modalidades educacionais foram encaminhadas para o Ensino Fundamental, arriscando outros níveis da educação, tais como a educação infantil e a educação de jovens e adultos. (PAIVA, 2009)

Os limites à educação de jovens e adultos foram estabelecidos no PNE (2001-2010), mesmo após os vetos presidenciais dirigidos aos recursos encaminhados no ano de 2001, fazendo com que as metas e diretrizes para tal modalidade de ensino fossem comprometidas na essência da construção social do direito (PAIVA, 2009).

No final de 2006, com a finalidade de vencer os desafios originados devido ao FUNDEF, foi instituída a Emenda Constitucional nº 53 (BRASIL, 2006b), cujo mecanismo legal foi responsável pela criação do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB⁷).

Nesta perspectiva, a concepção inicial era a de que o FUNDEB abrangeeria a totalidade das etapas e modalidades incluídas da educação básica, o que criou a possibilidade de que a educação de jovens e adultos fosse agraciada com financiamentos específicos, e a expectativa de que os investimentos seguiriam critérios de equidade para sua distribuição. Porém, a

⁶ O Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (FUNDEF) foi instituído pela Emenda Constitucional nº 14 (BRASIL, 1996a), e regulamentado pela Lei n.º 9.424 (BRASIL, 1996b), e pelo Decreto nº 2.264 (BRASIL, 1997). O FUNDEF foi implantado, nacionalmente, em 1º de janeiro de 1998, quando passou a vigorar a nova sistemática de redistribuição dos recursos destinados ao Ensino Fundamental (BRASIL, 2018c).

⁷ O Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – Fundeb é um fundo especial, de natureza contábil e de âmbito estadual (um fundo por estado e Distrito Federal, num total de vinte e sete fundos), formado, na quase totalidade, por recursos provenientes dos impostos e transferências dos estados, Distrito Federal e municípios, vinculados à educação por força do disposto no art. 212 da Constituição Federal (BRASIL, 1988). Além desses recursos, ainda compõe o Fundeb, a título de complementação, uma parcela de recursos federais, sempre que, no âmbito de cada Estado, seu valor por aluno não alcançar o mínimo definido nacionalmente. Independentemente da origem, todo o recurso gerado é redistribuído para aplicação exclusiva na educação básica (BRASIL, 2018b).

realidade foi diferente, já que a Lei nº 11.494 (BRASIL, 2007), regulamentadora do FUNDEB, oficializou a histórica indiferença destinada à EJA (COSTA, 2006).

Apesar do FUNDEB e do consequente debate sobre o Plano Nacional de Educação-PNE (2011-2020), os obstáculos permanecem postados nos processos de alfabetização e de letramento, bem como na introdução destes jovens e adultos no mundo do trabalho brasileiro. Observa-se, dessa maneira, que a redação destinada para a EJA no PNE – Lei nº 10.172 (BRASIL, 2001) – idealizou um método reconhecendo a amplitude do analfabetismo absoluto e funcional, bem como sua distribuição distinta observada nas zonas rural e urbana, nas regiões brasileiras, nas faixas etárias, entre os gêneros e entre as etnias brasileiras. O PNE reconhecia a insuficiência de contar apenas com a dinâmica demográfica e trabalhar somente com as novas gerações, de forma a assegurar ações de escolarização que fossem capazes de atingir também os adultos e idosos. As diretrizes expressas no PNE defendem o método da educação continuada no decorrer da vida, porém exalta a atenção ao direito público subjetivo do ensino fundamental público e gratuito aos jovens e adultos (DI PIERRO, 2010).

Azevedo e Tavares (2015) destacam que as políticas públicas que decorrem do PNE (2011-2020), que já precisariam, inclusive, estar em pleno funcionamento, deveriam proporcionar substancialidade às ideias mais adequadas de alfabetização e educação básica de qualidade social, o que se traduz no dever de articular, de forma inequívoca, as chances de qualificação profissional e acesso a novas tecnologias da comunicação e da informação. Para tal, se faz importante à ampliação do financiamento destinado à educação de jovens e adultos, bem como a superação da questão do despreparo e desvalorização dos educadores que nela trabalham, e não menos importante a revisão dos currículos, planos e práticas pedagógicas que representam esta modalidade de educação.

Ainda no âmbito legal, ressalta-se a homologação de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs⁸) voltadas para a EJA, de acordo com o Parecer da Câmara de Educação Básica nº 11/2000, onde estabeleceram-se três funções básicas, a reparadora, a equalizadora e a

⁸OParecer no. 11/2000 da Comissão de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação, do relator Jamil Cury – regulamenta as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação de Jovens e Adultos. De acordo com as DCNs/EJA, essa modalidade deve desempenhar três funções: reparadora, equalizadora e qualificadora. A função reparadora da EJA refere-se à possibilidade de acesso ao ensino fundamental e médio de qualidade a todos aqueles que foram privados desse direito na idade própria. Baseia-se no princípio da escola democrática entendida como um serviço público, direito de todos e dever do Estado no sentido de promover a igualdade de oportunidades que conduzam ao pleno exercício da cidadania. A função equalizadora da EJA permite o retorno ao sistema educacional de segmentos específicos da sociedade como donas de casa, migrantes, trabalhadores rurais, aposentados e encarcerados que tiveram sua escolaridade interrompida por diversos motivos como evasão, repetência ou outras circunstâncias desfavoráveis. Neste caso a EJA poderá abrir novos caminhos para a participação e reinserção na vida social e no mundo do trabalho. A função qualificadora configura-se como a própria essência da EJA, numa perspectiva da educação permanente. Dentro deste caráter ampliado, os termos “jovens e adultos” indicam que, em todas as idades e em todas as épocas da vida, é possível se formar, se desenvolver e constituir conhecimentos, habilidades, competências e valores que transcendam os espaços formais da escolaridade e conduzam à realização de si e ao reconhecimento do outro como sujeito.

qualificadora, sendo a última de maior relevância, sendo superior à natureza compensatória da educação de jovens e adultos, fora a retomada da idéia de educação permanente (AZEVEDO; TAVARES, 2015).

No início do século XXI, as atividades relacionadas ao Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE⁹) aumentaram as probabilidades inclusivas da EJA no sistema educacional profissional. A partir de tais ações, surgiram, dentre outros programas, o Programa de Integração da Educação Profissional ao Ensino Médio na Modalidade Educação de Jovens e Adultos (PROEJA¹⁰) (MOURA, 2008).

O PROEJA foi originado pelo Decreto nº. 5.478, de 24/06/2005 (BRASIL, 2005) e expandido em 2006, por meio do Decreto nº. 5.840 13 de julho, para atender a demanda de um grupo específico de pessoas por oferta de educação profissional técnica de nível médio, em geral excluído dos bancos escolares, bem como, por situações próprias do ensino médio - pouca oferta de vagas para indivíduos com defasagem idade-série. Portanto, é fundamental que essa política pública governamental, voltada para a educação de jovens e adultos com problemas diversificados de ingresso, tenha como foco elevar a escolaridade por meio da profissionalização de modo a contribuir para a integração social e laboral desse contingente expressivo de cidadãos, cerceados do direito de concluir a educação básica e de ter acesso a uma formação profissional de qualidade (BRASIL, 2006a).

Em consonância com o Decreto nº 5840 (BRASIL, 2006a), os Documentos Base do PROEJA e de projetos pedagógicos integrados, os cursos proeja podem ser ofertados das seguintes formas:

1- Educação profissional técnica integrada ao ensino médio na modalidade de educação de jovens e adultos.

2- Educação profissional técnica concomitante ao ensino médio na modalidade de educação de jovens e adultos.

⁹ No âmbito do PDE (Plano de Desenvolvimento da Escola) tinham-se buscavam, minimizar a dissociação que havia se instaurado entre a EJA e a Educação Profissional, instituindo-se, em 2005, dois programas: o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Educação, Qualificação e Ação Comunitária (Projovem) e o Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos (Proeja); Unisul, Tubarão, v.11, n. 19, p. 48, Jan/Jun 2017.

¹⁰ O Proeja foi criado inicialmente pelo Decreto nº. 5.478 (BRASIL, 2005) e denominado como Programa de Integração da Educação Profissional ao Ensino Médio na Modalidade Educação de Jovens e Adultos. Sua criação foi uma decisão governamental de atender à demanda de jovens e adultos pela oferta de educação profissional técnica de nível médio, da qual em geral são excluídos, bem como, em muitas situações, do próprio ensino médio. O programa teve inicialmente como base de ação a Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica. Por meio do Decreto nº. 5.840 (BRASIL, 2006), é ampliado em termos de abrangência e aprofundado em seus princípios pedagógicos, passando a se chamar PROEJA – Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos (BRASIL, 2018).

3- Formação inicial e continuada ou qualificação profissional integrada ao ensino fundamental na modalidade de educação de jovens e adultos.

4- Formação inicial e continuada ou qualificação profissional concomitante ao ensino fundamental na modalidade de educação de jovens e adultos.

5- Formação inicial e continuada ou qualificação profissional integrada ao ensino médio na modalidade de educação de jovens e adultos.

6- Formação inicial e continuada ou qualificação profissional concomitante ao ensino médio na modalidade de educação de jovens e adultos.

O programa parte do entendimento de que a escola é um local integrante e atuante em dinâmicas sociais, constitui-se do objetivo de existir uma política de inclusão social emancipatória. Tal política deveria agir e contribuir para o desenvolvimento de vocações produtivas e de potencialidades de desenvolvimento local e regional, estando engajada em ações de sustentabilidade, nos âmbitos sociocultural, econômico e ambiental.

Sob o ponto de vista político-governamental, uma política de inclusão social deveria oferecer condições para incluir a população em suas ofertas educacionais; partindo da introdução orgânica da modalidade de EJA junto da educação profissional nos sistemas públicos de educação; da ampliação do direito à educação fundamental, por meio da universalização do ensino médio; do ofício como princípio educativo; da pesquisa científica como base da formação acadêmica; além da plena satisfação das condições geracionais, de gênero, das relações étnicas raciais, fundamentais para a formação humana e das formas produtivas e colaborativas das identidades sociais (AZEVEDO; TAVARES, 2015).

De acordo com Moura (2006), um dos maiores desafios do Proeja é a integração dos três campos da educação, os quais historicamente distanciam-se, o ensino médio, a formação técnica profissional de nível médio e a educação de jovens e adultos. Desafiador, da mesma forma, é o alcance das ofertas provenientes do Programa que efetivamente contribuem para a melhora das circunstâncias de participação social, política, cultural e profissional para esta parcela da população, ao contrário da produção de mais uma ação de contenção social. Poderia ser lançado, a tempo, mais um desafio, em um plano mais elevado, o de transformar tal Programa em uma Política Educacional Pública do Estado brasileiro.

Com efeito, o Proeja constitui-se como um indicador eficaz das ações sistemáticas das políticas educacionais para a modalidade de educação de jovens e adultos, no que tange à oferta e no que se refere aos fundamentos e práxis dos profissionais atuantes nos processos de gestão e de ensino-aprendizagem. Importante também é que, desde 2009, o Programa tem sido consolidado na confecção de monografias, teses e publicações que refletem sobre a

problemática da educação profissional associada à modalidade de educação de jovens e adultos (AZEVEDO; TAVARES, 2015).

Nesse sentido, a educação de jovens e adultos no estado do Acre, tem se articulado, sistematicamente, com diferentes instituições de ensino para efetivar o que orienta a política e o programa voltados para essa parcela específica de estudantes, proporcionando cursos de formação técnica profissional concomitante a educação de jovens e adultos.

4.8 A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E A EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS NO ACRE

No estado do Acre a modalidade de Educação de Jovens e Adultos tem se tornado cada vez mais forte, sendo muito importante no desenvolvimento sócio, econômico, político e cultural do Estado. A história da EJA no estado do Acre perpassou extenso percurso, no entanto se constituiu por meio de práticas voltadas a real necessidade de formação do cidadão.

O primeiro passo para a efetivação deste direito no Estado foi formalizado através do Primário Dinâmico, curso equivalente às quatro primeiras séries do ensino fundamental, com duração de um ano. Os alunos recebiam um fascículo que era trabalhado no 1º semestre, sendo que, no final desse período, era aplicada uma avaliação. No 2º semestre, era trabalhado o segundo fascículo e os procedimentos eram os mesmos do 1º semestre. No final do ano, após a segunda avaliação, os alunos aprovados poderiam dar continuidade nos cursos intensivos estabelecidos de acordo com o artigo 91 da Lei Orgânica do Ensino Secundário (Decreto-Lei nº 4.244, de 09/4/1942) que, no seu título VII, franqueava certificado de licença ginásial aos maiores de 16 anos, isto somente depois de frequentarem o curso intensivo assegurado pelo artigo 91 e fazer os Exames de Madureza, que constavam de provas escritas e orais. Na prova oral, os alunos eram submetidos a uma sabatina realizada por uma banca de professores (ACRE, 2008, p. 13).

Consta na política e na organização da educação de jovens e adultos no Acre os inúmeros caminhos trilhados por esta modalidade de ensino até o momento atual, complanando de certa maneira, os movimentos da educação nacional.

Em 1967, a fundação denominada Movimento Brasileiro de Alfabetização (Mobral) teve como objetivo erradicar o analfabetismo, no entanto sentiu-se a necessidade de continuação dos estudos por esses alunos, e foi criado o Programa de Educação Integrada (PEI) com conteúdo de 1ª a 4ª série, sendo realizado em um ano apenas. Na continuidade, já é 1970 surgiu:

O Projeto Minerva, cujo objetivo era de garantir o ensino aos concludentes do programa anterior. Este novo curso tinha equivalência de conteúdos de 5ª

à 8ª série. Seu funcionamento era através do rádio, transmitido pela Rádio Difusora Acreana, em fitas k7 enviadas pela Fundação Roberto Marinho. Em cada sala de aula havia um rádio sintonizado na Difusora que, em um horário determinado pela Secretaria de Educação, transmitia o curso para todos os municípios do Estado. Os conteúdos eram organizados em 13 (treze) fascículos, sendo o de número 13 uma revisão geral do curso. A avaliação era bimestral. A Fundação Roberto Marinho elaborava as provas e encaminhava um modelo de cada disciplina para a coordenação local reproduzir, fazer a distribuição e a Aplicação (ACRE, 2008, p. 14).

Já na década de 80, houve o Projeto João da Silva, e tinha equivalência nas quatro primeiras séries do ensino fundamental, que era paralelo ao PEI. Essa formação foi oferecida pela Superintendência de Desenvolvimento da Borracha (SUDHÉVEA) em parceria com a Secretaria Estadual de Educação. Para que os alunos tivessem acesso o projeto era transmitido por meio da emissora de televisão, TV Acre, para todos os municípios produtores de borracha.

Em cada sala de aula, havia um aparelho de televisão sintonizado no canal da TV Acre, em horário estabelecido pela Secretaria de Educação. O referido curso tinha duração de um ano letivo, não tinha seriação. A avaliação final vinha da Fundação Padre Anchieta para coordenação local, que se responsabilizava pela aplicação e correção das provas (ACRE, 2008, p. 14).

Em 1985 é criada a Fundação Nacional para Educação de Jovens e Adultos (Educar), para substituir o Mobral, formulando suas próprias Diretrizes Político-Pedagógica, a responsabilidade da Fundação era no atendimento as series iniciais do ensino de 1º grau, onde era responsável pela formação dos educadores, produção do material didático, avaliação e supervisão das atividades realizadas.

Em 1990, foi extinta a Fundação Educar mas, mesmo assim, dos cursos até então desenvolvidos como projetos, surgiram outros, como: Programa de Educação Básica, (PEB); Supletivo de 1º grau (SPG), Supletivo de 2º grau (SSG), tele curso de 1º e 2º Graus de 5ª a 8ª série e Ensino Médio, respectivamente e nos demais anos seguintes foram surgindo mais programas e projetos até a consolidação da EJA no estado como modalidade de ensino:

Embora a política de atendimento ao público da Educação de Jovens e Adultos tenha sido fortalecida nos últimos anos, dados do IBGE/PNAD de 2003 indicavam uma população de 71.473 jovens e adultos de 15 anos ou mais de idade com menos de quatro anos de estudo no Acre. Considerando que de 2004 a 2006 foram matriculados no 1º Segmento da EJA em todo o Estado um total de 38.245 alunos e que no mesmo período o total de egressos do Programa Alfa 100 é de 32.049, conclui-se que cerca de 65.277 jovens e adultos ainda continuam fora da escola e com baixa escolarização. Tais dados confirmam a necessidade de se estabelecer parcerias com os governos municipais, instituições privadas, organizações não governamentais e toda a sociedade civil, no sentido de que sejam definidas

metas e estratégias para ampliar o direito à educação a toda a população jovem e adulta do Acre, com garantia de acesso, permanência e sucesso, esteja ela localizada em áreas rurais ou em áreas urbanas (ACRE, 2008, p. 20).

Desta forma, o estado defende a importância que estes programas sociais e as políticas públicas agregam, de certa forma, melhoria na qualidade de vida dos jovens e adultos que tem como fundamento a integração entre trabalho, ciência e tecnologia contribuindo assim para o efetivo exercício da cidadania.

No Acre, a EJA teve seus avanços e tem mostrado sua consolidação como modalidade de ensino, com uma formação integral e não aligeirada. Implantada no estado desde 1999. A EJA destina-se à jovens e adultos, com idade a partir de 15 anos para ingresso na Alfabetização e Ensino Fundamental; e adultos com idade a partir de 18 anos para ingresso no Ensino Médio. Fundamenta-se na formação para o exercício da cidadania e a articulação da educação ao mundo do trabalho. (ACRE, 2008)

Visando a ampliação da educação profissional e a elevação da escolaridade para o público da educação de jovens e adultos, foi consolidada a adesão ao programa do Governo Federal Pronatec/EJA no estado, por meio do Instituto Dom Moacyr e a Secretaria Estadual de Educação, em que os estudantes da EJA foram beneficiados com a oferta desses cursos técnicos de nível médio na área da saúde.

Todos os cursos ofertados foram fundamentados no Documento Referência do Pronatec- Educação de Jovens e Adultos, publicado pelo Ministério da Educação (MEC). Na Portaria MEC nº 168, de 07 de março de 2013 no artigo 27, foram determinadas ofertas para os trabalhadores com idade igual ou superior a 18 anos, que tivessem o Ensino Fundamental completo e não concluído o Ensino Médio. Além desse documento, a Lei nº 11.741/08 revigorou a necessidade de aproximação entre o ensino médio e a educação profissional técnica de nível médio. (BRASIL, 2008b).

Após a pactuação, entre MEC e IDM, as equipes da ETSUS-ACRE, organizaram o portfólio dos cursos e junto com a coordenação da EJA apresentaram aos estudantes, com o objetivo de divulgar conhecimento sobre os cursos, para que eles tivessem segurança, ao escolher a formação técnica que gostariam de fazer. Após esse movimento de apresentação do portfólio dos cursos, os estudantes receberam uma ficha onde fizeram a inscrição do curso escolhido. Nos cursos onde houve número superior à quantidade de vagas disponíveis, a seleção foi realizada por meio de sorteio público.

Os cursos ocorreram em escolas públicas e rurais da rede estadual de ensino, nos municípios de Tarauacá, Sena Madureira, Senador Guiomard e Cruzeiro do Sul e nos Centros

Socioeducativos de Rio Branco, Feijó e Sena Madureira. Seguindo as mesmas determinações legais das outras modalidades, resguardando algumas particularidades, uma vez que também integra a educação básica, trabalhando com a formação para o exercício da cidadania, articulando educação e trabalho, no formato presencial, sendo flexível ao tempo e espaço das comunidades atendidas facilitando assim a integração com o ensino técnico profissionalizante.

A formação concomitante (ensino médio/EJA e educação profissional) ocorreu em único espaço, sendo trabalhadas, uma e outra, em sistema de rodízio, ou seja, os professores da EJA trabalhavam uma carga horária de 180 horas e, após concluí-la, o mediador da Educação Profissional (EP) trabalhava 200 horas. Essa alternância, ocorreu até o término do curso, que teve duração de três (03) anos, onde todos seguiam um cronograma organizado pelas coordenações da EJA e EPT.

5 O CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL NO ACRE - OFERTA PRONATEC/EJA

No Estado do Acre, os estudantes da EJA foram beneficiados com a oferta do curso técnico em Saúde Bucal concomitante com a Educação de Jovens e Adultos, em 2014, com carga horária de 1560 horas da formação profissional, incluindo estágio supervisionado e com mais 1200 horas da EJA, totalizando uma carga horária de 2760 horas de formação.

Esse curso é fundamentado no Documento Referência Pronatec Educação de Jovens e Adultos publicado pelo Ministério da Educação (MEC), no Artigo 27 da Portaria MEC nº 168, de 07 de março de 2013 e foi ofertado aos trabalhadores com idade igual ou superior a 18 anos, que tinham o Ensino Fundamental completo e não haviam concluído o Ensino Médio. Além desse documento, a Lei nº 11.741/08 revigorou a necessidade de aproximação entre o ensino médio e a educação profissional técnica de nível médio. (BRASIL, 2008b).

De acordo com o documento referência para a concomitância do Pronatec (BRASIL, 2012) a aproximação entre educação profissional técnica de nível médio e a educação de jovens e adultos, se materializa em um Plano de Ações Articuladas que consolida a concomitância e assegura, na organização didático-pedagógica que os educandos tenham acesso às inter-relações existentes entre:

“O **trabalho** (conceituado, na sua perspectiva ontológica de transformação da natureza como realização inerente ao ser humano e como mediação no processo de produção da sua existência);

A **ciência** (entendida como conjunto de conhecimentos sistematizados, produzidos socialmente ao longo da história, na busca da compreensão e transformação da natureza e da sociedade, se expressa na forma de conceitos representativos das relações de forças determinadas e apreendidas da realidade);

A **cultura** (como o resultado do esforço coletivo, tendo em vista conservar a vida humana e consolidar uma organização produtiva da sociedade, do qual resulta a produção de expressões materiais, símbolos, representações e significados que correspondem a valores éticos e estéticos que orientam as normas de conduta de uma sociedade);

A **tecnologia** (como a transformação da ciência em força produtiva ou mediação do conhecimento científico e a produção, marcada, desde sua origem, pelas relações sociais que a levaram a ser produzida) (BRASIL, 2012, p. 10)”.

O curso iniciou em dezembro de 2014 com previsão de término em dezembro de 2017, os momentos de aprendizagem desses estudantes aconteceram em escolas públicas da rede estadual de ensino, no horário noturno. A proposta para ser trabalhada a carga horária seria em sistema de rodízio, conforme dito anteriormente, os professores da EJA trabalhavam uma carga horária de 180 horas referentes às disciplinas e o professor da Educação Profissional-

EPT trabalhava 200 horas dos eixos tecnológicos. Esse sistema de rodízio fora programado no calendário escolar até o término do curso, que teve duração de três anos, onde todos seguiam um cronograma organizado pelas coordenações da EJA e EPT.

Para o desenvolvimento das ações de aprendizagem, previstas nos currículos do curso de TSB, priorizou-se a metodologia ativa, que teve como ponto de partida o “problema”, ou seja, o estímulo que gera desafios (reais ou simulados) nos educandos, potencializando a indagação, a investigação e a busca de soluções, como se observa nas metodologias de problematização (BORDENAVE; PEREIRA, 2004) ou de projetos (HERNANDEZ; VENTURA, 1998).

Dessa oferta de cursos pelo Pronatec, a ETSUS organizou um portfólio de cursos, de acordo com a necessidade de mercado, ou seja, levantamento feito por meio de ouvidoria com representantes dos setores da saúde, a partir desse levantamento, quatro áreas foram ofertadas. Essa escolha dos cursos, segundo a coordenadora da ETSUS-ACRE foi feita pela coordenação da EJA, demandante da oferta, onde dos cursos escolhidos compuseram quatorze turmas distribuídas na capital do estado e municípios, conforme quadro 4.

QUADRO 4 – QUANTIDADE TURMAS PRONATEC-EJA

Curso	Município	Número de Turmas
Técnico de Nível Médio em Saúde Bucal	Rio Branco	2
Técnico de Nível Médio em Radiologia;	Rio Branco	2
Técnico de Nível Médio em Enfermagem	Rio Branco (2) Sena Madureira (1) Brasileia (1) Cruzeiro do Sul (2)	6
Técnico de Nível Médio em Análises Clínicas	Rio Branco	2
Técnico de Nível Médio em Gerência de Saúde	Rio Branco	2

FONTE: ETSUS-ACRE, 2014.

Após a organização do portfólio de oferta, foi organizado um evento pela coordenação da EJA, em que o responsável por cada área de formação apresentou o currículo do curso, campo de atuação, atribuições e remuneração. A partir das apresentações foram distribuídas fichas de inscrições na qual os estudantes se inscreviam no curso de seu interesse.

A oferta do curso de TSB para a EJA, aconteceu, com uma turma na Escola Estadual Marina Vicente e outra turma na Escola Estadual Raimundo Gomes e teve duração de três

anos, encerrou-se em dezembro de 2017, com 38 educandos concludentes, do total de 49 matriculados conforme tabela 1.

TABELA 1 - ESTATÍSTICA DE MATRICULADOS, 2014

Município	Curso	MatrículaSistec	Desistentes	%	Concludentes	%
Rio Branco-Ac	TSB N1/2014	25	8	32	17	68
	TSB N2/2014	24	3	12,5	21	87,5
TOTAL GERAL		49	11	22,5	38	77,5

FONTE: ETSUS-ACRE, 2018.

Se avaliarmos o número de matriculados, retirando os desistentes, não ocorreu nenhum abandono do curso, mesmo com 77,5% dos matriculados concluintes nas duas turmas. Portanto, não houve evasão, o que atesta bom aproveitamento do processo de ensino aprendizagem dos educandos nas duas turmas.

5.1 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA CURRICULAR DO CURSO TSB/EJA

A identidade didático-pedagógica da Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha é baseada no desenho de currículo por competência, devidamente alicerçado nos Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional e pautado pelos Referenciais Pedagógicos da Educação Profissional do Estado do Acre para a Rede da Secretaria de Estado de Educação.

Nessa perspectiva, o currículo é concebido na linha defendida por Gimeno (2000), ou seja, como uma construção eivada de crenças, sentimentos e valores, pois na perspectiva do autor o currículo não pode ser entendido como um conceito abstrato em que sua existência é exterior às vivências humanas, mas como o fazer que organiza práticas educativas.

Assim, o Currículo da Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha é uma construção pedagógica articulada com o mundo do trabalho, organizada por competências voltadas para o desenvolvimento de conhecimentos e práticas requeridas pela profissão, segundo uma visão crítica da realidade político-econômica e uma postura cidadã nas diversas relações sociais, especialmente, as do mundo trabalho, expressando, assim, as intenções e representações da Escola na produção de sua identidade cultural. (PPP da ETSUS-Acre, 2010).

Nesse sentido, o Plano de Curso trás, em seu escopo, as especificidades da Educação Profissional e da Educação de Jovens e Adultos, bem como objetiva garantir a elevação da escolaridade concomitante à formação profissional. O desenho do currículo apresentado, parte

da premissa do trabalho como princípio educativo, estando organizado de modo a promover o desenvolvimento de atividades teórico-práticas apoiadas em laboratórios e em oficinas pedagógicas, orientadas por numa abordagem metodológica centrada na resolução de problemas e na pedagogia de projetos, estimulando o processo de ensino e aprendizagem nas diferentes áreas do conhecimento numa perspectiva interdisciplinar, transdisciplinar e transversal.

Conforme já mencionado, o curso foi concebido para os estudantes da Educação de Jovens e Adultos – EJA, atendendo, prioritariamente, aos estudantes da EJA e à comunidade em geral que não concluíram o Ensino Médio, mas que têm interesse em se qualificar profissionalmente por meio de um curso técnico, desde que efetue a devida matrícula na oferta de EJA.

O objetivo do curso é habilitar estudantes do Ensino Médio na Educação de Jovens e Adultos - EJA na perspectiva de ampliar as oportunidades educacionais por meio do acréscimo da formação profissional, de modo a garantir uma sólida formação básica e o preparo qualificado para o exercício de funções Técnicas em Saúde Bucal – TSB.

Quanto ao perfil profissional, o estudante ao concluir o curso deve está apto para exercer ações integradas em saúde bucal, voltadas para a: prevenção, promoção, proteção, recuperação e reabilitação, sendo capaz de trabalhar em equipes multiprofissionais demonstrando bom relacionamento interpessoal, senso crítico reflexivo, proatividade e capacidade para tomada de decisão, relativamente às atribuições conferidas pela Área da Saúde no Brasil.

Referindo-se à metodologia, a Escola assume como núcleo das aprendizagens dos educandos em seu projeto pedagógico a curiosidade e a pesquisa, adotando para estimular e potencializar essa postura nos estudantes a metodologia da problematização. (PPP e Plano de curso, 2014),

Tal indicação tem como ponto de partida o “problema”, ou seja, o estímulo que gera desafios (reais ou simulados) nos educandos, potencializando a indagação e a investigação que desencadeiam, por sua vez, ações resolutivas incluídas as de pesquisa, estudo de conteúdos¹¹ (bases científicas e tecnológicas), seminários, bem como ciclos de debates temáticos, atividades experimentais/laboratoriais ou planejadas para serem executadas por meio de projetos.

¹¹ Os conteúdos no plano de curso do TSB, da ETSUS-AC, correspondem às bases científicas e tecnológicas que integram as competências.

Essa metodologia pressupõe uma postura crítica e ética por educadores e educandos em todo o processo de ensino-aprendizagem. O conhecimento, por sua vez, é construído de forma contextualizada através da *práxis* reflexão-ação-reflexão, na qual o estudante é o sujeito da própria aprendizagem.

Tais práticas do fazer pedagógico, no que concerne às ações educativas requerem a mobilização de estratégias pedagógicas, dentre as quais são citadas, como por exemplo, visitas técnicas leitura e discussão de textos, palestras, seminários, práticas de campo, estudo dirigido, apresentações, feiras de conhecimentos, dinâmicas, oficinas, resumos, equipes funcionais, perguntas-estímulo, entrevistas, debates, memoriais, relatórios, maquetes.

Quanto à matriz curricular, descrita no quadro 5, é composta por 4 módulos, articulados pelo eixo integrador denominado *Trabalho, ciência, cultura, tecnologia e sustentabilidade*.

A materialização desse eixo de forma transversal é sustentada na interdisciplinaridade e na transdisciplinaridade que orientam as sequências de atividade que objetivam a condução das situações de aprendizagens planejadas para o módulo. Os módulos, por sua vez, são estruturados em eixos temáticos que organizam as competências. Sendo, assim, para cada módulo, planeja-se, de forma sequenciada, uma série de atividades visando o desenvolvimento integrado de conhecimentos (saber), habilidades (saber fazer) e valores/attitudes (saber ser) necessários para uma atuação protagonista e cidadã do estudante enquanto sujeito que interage nas diversas esferas da vida social e profissional, conforme mencionado anteriormente. (Plano de Curso, 2014)

QUADRO 5: MATRIZ CURRICULAR DO PLANO DE CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL

EIXO INTEGRADOR: Trabalho, Ciência, Cultura, Tecnologia e Sustentabilidade	MÓDULO BÁSICO DAS ÁREAS DE SAÚDE			
	Produzindo e Socializando Conhecimentos em Saúde			
	Eixos Temáticos	Teoria	Prática	Estágio
	I- Políticas Públicas em Saúde	72h		-
	II- Educação e Comunicação em Saúde	20h	8	-
	III- Direito, a Ética e Bioética em Saúde	32h	-	-
	IV- Empreendedorismo e Sustentabilidade	20h	-	-
	V- Biossegurança no Contexto da Saúde	28		
	VI- Vigilância em Saúde	20		
	Total	192h	8h	-
	Carga Horária Total do Módulo 200h			
	MÓDULO TÉCNICO I EM SAÚDE BUCAL			
	Concebendo e desenvolvendo organização do ambiente de trabalho, biossegurança e ações integradas em saúde			
	Eixos Temáticos	Teoria	Prática	Estágio
	I- Concebendo a organização do ambiente de trabalho	60h	20h	160h
	II- Desenvolvendo ações de Biossegurança na Odontologia	40h	20h	
	III- Desenvolvendo ações Integradas em Saúde	140h	40h	
	Total	240h	80h	160h
	Total Teoria/Prática	320h		160h
		480h		
	MÓDULO TÉCNICO II EM SAÚDE BUCAL			
	Realizando procedimentos clínicos, planejamento de ações de promoção e prevenção em saúde bucal.			
	Eixos Temáticos	Teoria	Prática	Estágio
	I- Desenvolvendo Biossegurança e segurança no trabalho bucal	60h	20h	
	II- Realizando procedimentos clínicos na área de Saúde Bucal	200h	40h	100h
	Total	260h	60h	100h
	Total Teoria/Prática	320h		100h
420h				
MÓDULO TÉCNICO III EM SAÚDE BUCAL				
Realizando procedimentos clínicos, planejamento de ações de promoção e prevenção				
Eixos Temáticos	Teoria	Prática	Estágio	
I- Planejamento e levantamento epidemiológico	100h	50h		
II- Atuando no planejamento de ações de promoção e prevenção em saúde bucal	100h	110h	40h	
Total	200h	160h	40h	
Total Teoria/Prática	360h		40h	
	400h			
CARGA HORARIA TOTAL DO CURSO		TEORIA/PRÁTICA	ESTÁGIO	
Carga Horária		1.200h	300h	
TOTAL		1.560h		

Fonte: Plano de curso TSB, 2014.

A Educação de Jovens e Adultos, na proposta curricular adotada pelo Estado está estruturada em módulos de ensino, tendo como eixo integrador Educação e Trabalho, abordando de forma transversal em seu processo de formação a temática relacionada à Empregabilidade e Empreendedorismo, à Sociedade Tecnológica e o Trabalho e às Diversidades no Mundo do Trabalho.

A matriz curricular da EJA/Médio corresponde a do Ensino Médio Regular, diferenciando-se, porém, pela organização dos componentes curriculares em 4 (quatro) módulos, com duração de 2 (dois) anos e carga horária total de 1.200 (mil e duzentas) horas. Cada Módulo de Ensino tem carga horária de 300 (trezentas) horas, distribuídas entre os componentes curriculares a serem oferecidas no período letivo.

Ressalta-se, ainda, que os referidos componentes são estruturados a partir das capacidades e conteúdos definidos por área de conhecimento, conforme estabelecem as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio, a matriz de competências do Exame Nacional de Competência – ENEM, os Referenciais Curriculares da SEE, bem como da Educação de Jovens e Adultos, aprovados através do Parecer CEE Nº 88/2008 e Resolução CEE Nº 36/2009, de 18/02/09, conforme especificação do Quadro 6.

QUADRO 6 - MATRIZ CURRICULAR EJA

MODULO I – EQUIVALENCIA 1º e 2º SÉRIE			
Disciplinas	Dias Letivos	Carga Horária	Jornada Semanal + Recuperação Paralela
Língua Portuguesa I Arte Educação Física Matemática I Geografia I História I	100	300h	15h
MODULO II – EQUIVALENCIA 1º e 2º SÉRIE			
Disciplinas	Dias Letivos	Carga Horária	Jornada Semanal + Recuperação Paralela
Língua Portuguesa II Matemática II Física I Química I Biologia I.	100	300h	15h
MODULO III – EQUIVALENCIA 3º SÉRIE			
Disciplinas	Dias Letivos	Carga Horária	Jornada Semanal + Recuperação Paralela
Língua Portuguesa III Matemática III Física II Geografia II História II	100	300h	15h
MODULO IV – EQUIVALENCIA 3º SÉRIE			
Disciplinas	Dias Letivos	Carga Horária	Jornada Semanal + Recuperação Paralela
Química II Biologia II Sociologia Filosofia Inglês Espanhol.	100	300h	15h

FONTE: ACRE, 2008.

Como se trata de uma modalidade de ensino concomitante à educação profissional os componentes curriculares das duas modalidades de ensino estão estruturados em módulos de ensino com carga horária média de, até 400 (quatrocentas) horas, todas em caráter intensivo, conforme calendário escolar e matriz curricular específicos, os quais foram definidos para o curso.

O curso foi adotado no desenho curricular baseado em módulos. O módulo básico constituído núcleo da área de saúde que funcionou como módulo introdutório, sem terminalidade. Esse módulo, além de conferir um perfil geral e igual para todos os técnicos de nível médio, permitiu a navegabilidade pelos diversos cursos da área de saúde. Os demais módulos compuseram a parte dos conhecimentos específicos do curso. Concomitante aos módulos da EPT foi desenvolvido os módulos da Educação de Jovens e Adultos – EJA, de forma que essas disciplinas foram trabalhadas em caráter intensivo e em sistema de rodízio, de modo a contemplar todas as disciplinas de cada módulo da EJA.

Com base nesse desenho curricular, concomitante à EJA, ao concluir o curso Técnico em Saúde Bucal, o educando deverá ter desenvolvido as competências gerais, comuns a todos os profissionais da área de saúde, e as específicas do Técnico em Saúde Bucal.

Essa organização curricular proposta para os cursos técnicos observa, ainda, as determinações legais presentes nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico, nos Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional, no Decreto 5.154/2004 e no Documento Referência PRONATEC Educação de Jovens e Adultos.

Assim, a oferta dos componentes curriculares da EJA Médio nos cursos técnicos concomitantes foi definida a partir das necessidades evidenciadas pelos educandos e de acordo com o itinerário formativo proposto pela educação profissional, sem prender-se a uma organização modular rígida e seriada, mas valorizando e reconhecendo os saberes aprendidos ao longo da trajetória pessoal e profissional dos educandos.

Durante o curso PRONATEC-EJA a formação geral correspondente ao Ensino Médio é de 1.200 horas de atividades, sendo que até 20% (vinte por cento) do total da carga horária do curso foi utilizada para o desenvolvimento de atividades não presenciais, denominadas Atividades Complementares, com apoio de tecnologias educacionais, sendo garantido o atendimento por docentes. Soma-se às 1.200 horas a carga horária do curso Técnico em Saúde Bucal, incluída uma carga horária de 300 horas para Estágio Supervisionado. A duração do curso foi de 3 (três) anos, sendo que foi estabelecido um prazo limite para conclusão de 3 anos e meio.

Assim, esse processo de formação tendenciou o envolvimento de profissionais em diferentes áreas do conhecimento, envolvendo tanto a Educação Profissional quanto a Educação de Jovens e Adultos.

No que se refere à primeira modalidade, o desenvolvimento e o acompanhamento do curso eram de responsabilidade da Equipe Técnica em Saúde Bucal, composta por 1 Coordenador, 1 Supervisor, 4 Docentes e 5 Preceptores de Estágio Supervisionado. e da Equipe Pedagógica, composta por 1 Coordenadora de Aprendizagem e 2 Assessoras Pedagógicas. Em relação a segunda modalidade, era composta por uma Coordenadora Estadual, 2 Assessoras Pedagógicas e 13 docentes.

O corpo técnico conforme previsto no quadro de perfis profissionais de mediadores descritos no plano de curso, objetivando a mobilidade, articulação nos diferentes momentos/espacos de ensino e aprendizagem.

Em se tratando dos profissionais que participaram da formação, tanto os da EP quanto os da EJA atendem aos requisitos de ambos os processos formativos (QUADRO 7).

QUADRO 7- FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EP E EJA

EQUIPE DA EP	FORMAÇÃO	TOTAL
Coordenador	Bacharel em Odontologia	1
Coordenadora de Aprendizagem	Licenciada em Pedagogia	1
Supervisor	Bacharel em Odontologia	1
Assessoras Pedagógicas	Licenciada em Pedagogia	2
Docente	Bacharel em Odontologia	2
Docente	Bacharel em Enfermagem	2
Preceptores	Bacharel em Odontologia	5
EQUIPE DA EJA	FORMAÇÃO	TOTAL
Coordenadora Estadual	Licenciada em Pedagogia	1
Assessores Pedagógicos	Licenciada em Língua Portuguesa	
Docente	Licenciada em Língua Portuguesa	
Docente	Licenciado em Língua Espanhola	
Docente	Licenciado em Língua Inglesa	
Docente	Licenciada em Arte	
Docente	Licenciada em Biologia	
Docente	Licenciada em Geografia	
Docente	Licenciada em História	
Docente	Licenciada em Química	
Docente	Licenciada em Física	
Docente	Licenciada em Sociologia	
Docente	Licenciada em Filosofia	
Docente	Licenciada em Educação Física	
Docente	Licenciada em Matemática	

FONTE: Elaboração Própria, 2018.

Para atender às demandas regionais, específicas dos municípios de abrangência, segundo informações no documento, plano de curso, foram destinados encontros pedagógicos entre as equipes de EJA e da ETSUS-ACRE, com a finalidade de planejar coletivamente as atividades que foram desenvolvidas a cada período letivo.

Embora estivesse previsto para ser desenvolvido de forma concomitante, foi proposto o desenvolvimento articulado das disciplinas do Ensino Médio-EJA conjuntamente com as Competências da Educação Profissional. As atividades destes componentes ocorreram articuladas entre si e em consonância com as estruturas curriculares de cada módulo, nas quais preponderou a comunicação entre ensino de EJA e Educação Profissional. O objetivo era possibilitar uma formação integrada entre os preceitos do ensino médio EJA e o ensino técnico.

Destaca-se, ainda, que foi possibilitado aos estudantes participarem de Seminários, Palestras, Jornadas, Visitas Técnicas e outros eventos, com o intuito de complementar à formação construída no ambiente escolar, de acordo com o calendário escolar.

O estágio supervisionado do Curso Técnico de Nível Médio em Saúde Bucal PRONATEC/EJA, levou em consideração o desenvolvimento das competências específicas da sua área de atuação. Portanto, possibilitou aos estudantes todas as ações integradas em saúde, sendo ações de: promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação nos Serviço de Atendimento Especializado - SAES; Pronto Socorro; Módulos de Saúde da Família; Unidade de Pronto Atendimento-UPA; Consultórios e Clínicas particulares, de acordo com o que estava preconizado na descrição do planejamento do estágio supervisionado, no entanto, o estágio supervisionado para o público de EJA foi pactuado entre as instituições, para ser realizado apenas no final de toda teoria, como expresso no itinerário formativo.

Quanto ao planejamento técnico-pedagógico, está proposto no plano de curso, que a equipe multidisciplinar envolvida no curso esteja devidamente capacitada, conforme Programa de Educação Permanente do Instituto Dom Moacyr, e disponha de tempo adequado tanto para o planejamento, quanto para a execução e a avaliação das ações. Neste processo, é fundamental observar o que diz Bordenave e Pereira (2004) quanto aos fatores que afetam à escolha de atividades de ensino e aprendizagem, quais sejam: experiência didática do mediador; etapa do processo de ensino; tempo disponível; facilidades físicas; estrutura do assunto e tipo de aprendizagem envolvidos; tipos de educandos; aceitação e experiência dos educandos; contribuições e limitações das atividades de ensino;

Como a proposta deste plano é a articulação da educação profissional com o ensino médio, através da forma concomitante, o plano de curso traz a premissa de uma aproximação

com a equipe técnica pedagógica da Secretaria de Estado de Educação e Esporte – SEE, com a equipe da Educação Profissional, no âmbito das escolas, visando o diálogo entre os currículos, no que tange ao desenvolvimento das competências profissionais, as competências de base do ensino médio, uma vez desenvolvidas, sendo o suporte para o aprofundamento dos conhecimentos exigidos para a habilitação técnica. Assim, a aproximação das equipes, possibilitará um planejamento pedagógico coletivo integrando os conhecimentos entre o ensino médio e a educação profissional.

Nesse sentido, analisando o escopo do plano de curso das duas instituições, bem como, demais documentos como, caderneta de registro diário dos docentes, relatórios de estágio supervisionado, entende-se que fora cumprido todo itinerário formativo do curso, carga horária estabelecida, conforme implementação do projeto PRONATEC/EJA.

6 POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DA FORMAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE BUCAL CONCOMITANTE A EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS

Os resultados e a discussão, percorreram os caminhos sugeridos pelos objetivos orientando-se pela metodologia adotada para estudo, a fim de apreender a partir das falas/respostas dos atores envolvidos na formação técnica, como se deu a implementação do curso técnico em Saúde Bucal e quais as preconizações estabelecidas.

Aplicação dos questionários foi realizada com a anuência dos sujeitos, conscientes que sua identidade ficaria em total sigilo, lhes dando liberdade em participar sem quaisquer constrangimentos, assegurando assim a sua privacidade, bem como o compromisso ético nas informações coletadas. Os benefícios relacionados à participação dos sujeitos referem-se à possibilidade de se analisar o processo dessa formação e as principais questões envolvidas.

Para organização do material, foi feita leitura flutuante das respostas, marcando as frases, palavras importantes, que de certa forma tinham relação com o objetivo e assunto da pesquisa, as palavras semelhantes foram agrupadas, para melhor compreensão.

Nessa perspectiva, os resultados expressam as concepções sistematizadas dos estudantes, docentes e equipe pedagógica que vivenciaram o processo formativo, a partir de um conjunto de categorias definidas após leitura dos documentos relacionados a Política Nacional de Saúde Bucal, Política Nacional de EJA; Plano de curso e o currículo e Referencial curricular do MEC para o curso técnico de saúde bucal, quais sejam: 1) Contexto de Implantação; 2) Currículo integrado; 3) Metodologias Ativas; 4) Articulação Teoria-prática; 5) Integração ensino-serviço e 6) Formação docente

A análise das falas, por sua vez, foi feita tomando como referência o estabelecimento de variáveis por grupo de sujeitos (estudantes: 6 variáveis; docentes 7 variáveis e equipe pedagógica 6 variáveis), sendo algumas comuns entre eles (QUADRO 8):

QUADRO 8 – CATEGORIAS DE ANÁLISE E VARIÁVEIS EXPLICATIVAS POR SUJEITOS

CATEGORIAS	VARIÁVEIS	SUJEITOS
1 CONTEXTO DE IMPLANTAÇÃO	Condições Iniciais da formação	Docente
	Público alvo	Docente, Equipe Pedagógica
2 CURRÍCULO INTEGRADO	Planejamento pedagógico	Docentes, Equipe Pedagógica
	Carga horária, horários e frequência	Estudante, Docente, Equipe Pedagógica
3 ARTICULAÇÃO TEORIA-PRÁTICA	Conteúdos trabalhados	Estudante
	Adequação de Material didático	Estudante, Docente, Equipe Pedagógica
4 METODOLOGIAS ATIVAS	Adequação de Metodologias adotadas	Estudante, Docente, Equipe Pedagógica
5 FORMAÇÃO DOCENTE	Forma de Contratação docente	Docente
	Formação Continuada docente	Docente, Equipe Pedagógica
6 INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO	Trajetória de formação do estudante	Estudante
	Oportunidades para o estudante	Estudante

FONTE: Elaboração Própria, 2018

Importante destacar que a mudança de instrumento de coleta de dados de entrevista para questionário auto aplicado, trouxe dificuldades na definição de variáveis explicativas, em função do empobrecimento das falas por meio de respostas abertas.

Dessa forma, procedeu-se a descrição e a interpretação das respostas dos questionários, articulando-as ao referencial teórico, com a finalidade de sistematizar os resultados decorrentes das análises. Para tanto, optou-se em apresentar, primeiramente, a sistematização das respostas dos estudantes, posteriormente, dos docentes e, por último, das equipes pedagógicas estabelecendo relação com as categorias e variáveis previamente definidas. Os participantes foram identificados nos quadros por codificação numeral, para preservar a identidade dos mesmos.

6.1 AS CONCEPÇÕES, CONTEXTO E REALIDADE DOS SUJEITOS DA PESQUISA.

Os participantes arrolados na pesquisa foram quatorze (14) no total, os estudantes do curso, docentes da Educação de Jovens e Adultos (EJA), docentes da Educação Profissional (EP), equipe pedagógica da EJA e equipe pedagógica da EP (QUADRO 9).

QUADRO 9– QUANTITATIVO DE SUJEITOS DA PESQUISA

SUJEITOS	QUANTIDADE
Estudante	6
Docente-EJA	4
Docente-EP	2
Equipe Pedagógica-EJA	1
Equipe Pedagógica-EP	1
Total	14

FONTE: Elaboração Própria, 2018.

Nos questionários os itens 3.1 e 3.2 referem-se aos dados dos respondentes: identificação do sujeito (nome) e local de trabalho, respectivamente. A partir dessas informações foi possível traçar breve perfil dos estudantes. A totalidade (100%) é do sexo feminino, confirmando a feminização do trabalho na área da saúde, que vem crescendo desde os anos 2000 (REIS; GONDIM; LIMA, 2005).

Com relação ao trabalho, 02 são do lar (33,33%); 01 trabalha em laboratório (16,66%), 01 em sindicato (16,66%), 01 é autônoma (16,66%) e 01 desenvolve atividades em consultório dentário (16,66%). Constata-se que do total de entrevistadas 50% não está inserido no mercado de trabalho na área e profissão que obteve certificação técnica, o que sugere baixa absorção destes profissionais no âmbito do SUS e em outras esferas do mercado de trabalho em saúde.

6.2 ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS DADOS COLETADOS.

O item 3 é a pergunta-chave que norteia as demais na busca de apreender as potencialidades e as fragilidades da formação, segundo as percepções dos estudantes.

No que se refere ao questionário dos estudantes a síntese das respostas à pergunta 3.1 é o resultado da junção das falas de todos os sujeitos (QUADRO 10).

QUADRO 10 – SÍNTESE DAS REPOSTAS DOS ESTUDANTES

CATEGORIA 6 - TRAJETORIA DA FORMAÇÃO TÉCNICA		
SUJEITOS	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
EST 1	Curso gratuito, conhecimentos básicos e profissionais.	
EST 2	Curso bom, aprendizagem com mediadores e estudantes.	
EST 3	Muito importante o curso, aprendizagem, possibilitou novas aprendizagens, espera mais oportunidades de fazer outros cursos.	
EST 4	Foi assistida pela equipe da escola, curso foi bem produtivo, excelentes docentes que contribuíram na formação.	
EST 5	Muito proveitoso, recebeu informações necessárias para uma boa aprendizagem no curso.	
EST 6	Muito bom, incentivo da coordenação do curso, agradece pela oportunidade de entrar no mercado de trabalho.	

FONTE: Elaboração Própria, 2018

Os estudantes destacam como pontos positivos da categoria formação técnica a oportunidade de fazer um curso técnico em uma instituição pública de ensino com qualidade, cuja aprendizagem foi construída a partir da socialização de saberes entre mediador e educandos, proporcionando acesso ao trabalho formal, inferindo que as competências que integram o perfil profissional e desenvolvidas ao longo do curso foram suficientes para permitir acesso ao mercado de trabalho. Enfatizam, ainda, a relevância do apoio recebido no decorrer do processo formativo.

Os pontos negativos estavam relacionados a dois aspectos: 1) estado civil, condição de mãe e ao tipo de trabalho da estudante, casada com seis filhos, trabalhava durante o dia de doméstica, restando apenas à madrugada para estudar, e 2) o fato das aulas práticas só ocorrerem ao final do curso. Não houve pontos negativos dos demais estudantes, sendo que, revisitando os documentos que deram embasamento para a pesquisa, no que se refere à matriz curricular e itinerária formativo no plano de curso, está com a descrição que as práticas profissionais estavam previstas para ser realizadas apenas ao término da teoria, assim, tenta-se responder ao apontamento realizado pelo estudante.

A síntese das respostas à pergunta 3.2, busca identificar se a categoria carga horária do curso e os horários estabelecidos contribuíram para aprendizagem (QUADRO 10A).

QUADRO 10A - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DOS ESTUDANTES

CATEGORIA 2- CARGA HORÁRIA, HORÁRIOS, FREQUÊNCIA		
SUJEITOS	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
EST 1	Como trabalhavam durante o dia o horário foi ótimo, mediadores foram ótimos, proporcionando oportunidade de mostrar o que aprendeu na carga horária do curso, por intermédio da coordenação do curso já está trabalhando na área.	Não citado
EST 2	Carga horária apropriada proporcionou melhor aprendizagem	Não citado
EST 3	Sim carga horária e horários contribuiu muito na aprendizagem	Não citado
EST4	Sim, contribuiu bastante, hoje está onde está graças à carga horária do curso.	Não citado
EST 5	Sim, aprendeu o suficiente no decorrer do curso.	Não citado
EST 6	Sim foi ótima, foi muito bom, coordenação acolhedora, mas tempo de curso.	Tempo pouco de curso.

FONTE: Elaboração Própria, 2018.

Os relatos enfatizam que a categoria carga horária foi apropriada pelos estudantes, atendendo às necessidades daqueles que trabalhavam durante o dia, possibilitando a todos participar dos momentos de aprendizagem. Expressam que o tempo foi suficiente para que adquirissem bom conhecimento acerca da formação, apenas um estudante apontou que deveria haver mais tempo de curso

A questão 3.3, sintetiza a compreensão dos estudantes relacionada a categoria conteúdos trabalhados no curso (QUADRO 10B).

QUADRO 10B - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DOS ESTUDANTES

CATEGORIA 3 - CONTEÚDOS TRABALHADOS		
SUJEITOS	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
EST 1	Aulas práticas, teórica e dinâmica.	Não citado
EST 2	Muita aprendizagem	Não citado
EST 3	Conteúdos satisfatórios	Não citado
EST4	Foram de grande importância, amplo conhecimento	Não citado
EST 5	Foi satisfatório, aprendeu muitos assuntos que não tinha conhecimento, esclarecimento a cerca dos conteúdos trabalhados na sala de aula.	Não citado
EST 6	Importante.	Não citado

FONTE: Elaboração Própria, 2018.

Em relação ao item 3.3 destacam-se três elementos essenciais em uma formação :a) matriz curricular, que concerne ao conteúdo trabalhado no curso; b) material didático, elaborado pela equipe técnica e pedagógica da ETSUS e; c) metodologia utilizada pelo docente.

No que tange a categoria matriz curricular, destacam-se como positivas as atividades práticas dos momentos de aprendizagem; os conteúdos trabalhados e apreendidos de forma satisfatória; a utilização de dinâmicas enquanto recursos pedagógicos; e a ampliação de conhecimentos, principalmente, pela inserção de conteúdo/assunto novos. Outro elemento fundamental para a formação é o material didático selecionado que dá apoio ao processo de ensino-aprendizagem. Nas respostas sobre esse tema, verificam-se a pertinência, a adequação e a função desse recurso para a formação do técnico em saúde bucal (QUADRO 10C).

QUADRO 10C - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DOS ESTUDANTES

CATEGORIA 3 - MATERIAL DIDÁTICO		
SUJEITOS	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
EST 1	Apostila muito boa, mas sempre pesquisavam mais conteúdos.	Não citado
EST 2	Caderno, caneta, pincel, cola, borracha.	Não citado
EST 3	Foram satisfatórios.	Não citado
EST4	Material didático fornecido com boa qualidade.	Não citado
EST 5	Foram satisfatórios, aprendeu muito, esclarecedor.	Não citado
EST 6	Importante, com as apostilas facilitou os estudos.	Pouco tempo para estudar, trabalhava e tinha filhos

FONTE: Elaboração Própria, 2018

No que refere a categoria material didático, são mencionadas nas falas que a ETSUS disponibilizou esse recurso, o qual foi avaliado como bom e esclarecedor, e com impressão de boa qualidade. Também foi relatada a necessidade de associar ao material disponibilizado a utilização de outros meios para complementar a elaboração de conhecimentos. Os estudantes destacam que o material ajudou bastante na apropriação do conhecimento, haja vista que muitos não tinham outros meios para estudar em casa,

A formação, as metodologias utilizadas, vão materializar o que os conteúdos e os materiais didáticos acessíveis oferecem como apoio ao ensino-aprendizagem. A análise das respostas, revelam que na maior parte das vezes a metodologia de ensino selecionada se confunde com a didática do professor, e vice-versa, denotando a indissociabilidade entre método, didática e práticas de ensino (QUADRO 10D).

QUADRO 10D- SÍNTESE DAS RESPOSTAS DOS ESTUDANTES

CATEGORIA 4- ADEQUAÇÃO DE METODOLOGIA		
SUJEITOS	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
EST 1	Tinha avaliação oral, escrita e prática, apresentações através de teatro, dinâmicas, trabalhos em grupo, eram pegos de surpresa para realizar algumas atividades.	Não citado
EST 2	Usar Equipamento de Proteção Individual (EPI), ter ética.	Não citado
EST 3	Metodologia aplicada importante para formação pessoal.	Não citado
EST4	Metodologia muito boa, utilizava de métodos muito além do que era pedido.	Não citado
EST 5	Foi muito bom, os profissionais que atuaram no curso foram ótimos profissionais.	Não citado
EST 6	Muito bom, a professora tinha apressado pela turma, sempre preocupada para nos ensinar.	Não citado

FONTE: Elaboração Própria, 2018

Quanto a categoria metodologia aplicada pelos mediadores no desenvolvimento do curso menciona ser diversificada e dinâmica, mas por vezes, eram pegos de surpresa, para realizar avaliações ou apresentação de trabalhos. Indicam que as múltiplas abordagens facilitaram a aprendizagem, e que os métodos aplicados foram de extrema importância nessa trajetória. Afirmam que a mediadora era muito boa e estava sempre inovando.

Por último, a categoria oportunidades, emerge da pergunta 3.4 onde foi solicitado aos estudantes exporem opinião sobre os aspectos que julgavam importantes referente à formação, caso não fosse contemplada nas anteriores e até mesmo deixar sugestões para os próximos cursos (QUADRO 10E).

QUADRO 10E- SÍNTESE DAS RESPOSTAS DOS ESTUDANTES

CATEGORIA 6 - OPORTUNIDADES		
SUJEITOS	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
EST 1	Turma unida, equipe da escola foi ótima, agradece a Deus pela oportunidade.	Não citado
EST 2	Quer fazer outros cursos para aprender mais.	Não citado
EST 3	Oportunidade no mercado de trabalho, alegria de ter uma formação e um canudo, é gratificante.	Não citado
EST4	Agradece a oportunidade fornecida.	Não citado
EST 5	Que tenha mais curso na área da saúde.	Não citado
EST 6	Só alunos de EJA, conseguiram vencer apesar dos obstáculos, a equipe da escola técnica ajudou bastante, ajudaram-se uns aos outros.	Tinham dificuldade em aprender por ser aluno de EJA, EJA e técnico junto foi muito difícil.

FONTE: Elaboração Própria, 2018

Os estudantes enxergam como uma oportunidade a realização do curso que fizeram; tornando-os muito unidos. Ao agradecerem as equipes da ETSUS reconhecem sua importância na formação. O curso técnico estimulou a pretensão de fazerem outras formações na área da saúde e se dizem felizes por ter um canudo. Relatam dificuldades em aprender, pois as duas formações juntas (EJA e EP) foi difícil. Atualmente duas estudantes que participaram da pesquisa estão inseridas no mercado de trabalho como TSB, podendo haver outros.

Analisando os relatos dos estudantes e os documentos que estruturam a proposta do curso, é possível afirmar que muitos dos fatores potencializaram a formação técnica em saúde bucal concomitante a EJA, como por exemplo, o estímulo para alcançar uma melhoria de vida, o aumento da escolaridade, apropriação de conhecimentos/saberes inerentes a profissão, e conseqüentemente o resgate da cidadania, enfim a formação do sujeito enquanto pessoa humana. Em muitas falas, observam-se o sentimento de gratidão, destacando a oportunidade de ter acesso a um curso em instituição pública, pois não teriam condições financeiras para custeá-lo.

Em relação ao desenho do curso (matriz curricular), todos os conteúdos foram desenvolvidos de acordo com as competências e habilidades estabelecidas para formação. Constatase, que a carga horária, foi suficiente para o embasamento teórico-prático. Destaca-se, ainda, sobre a formação, a qualidade do curso, em que são ressaltados os conteúdos trabalhados, as atividades práticas profissionais, e o material didático.

O caminho metodológico proposto foi fator primordial nesse processo formativo, pois facilitou entendimento, proporcionando apropriação do conhecimento, visto que todo processo se fundamentou no trabalho em coletividade, considerando que o público de EJA, são estudantes trabalhadores e pais de família, não restando muito tempo para se dedicar aos estudos. Para o desenvolvimento das ações de aprendizagem, previstas nos currículos dos cursos, priorizou-se as metodologias pedagógicas dinâmicas e variadas, que têm como ponto de partida o “problema”, ou seja, o estímulo que gera desafios (reais ou simulados) nos educandos, potencializando a indagação, a investigação e a busca de soluções. Discutir relações entre poderes, saberes e fazeres, envolvendo os estudantes na sua aprendizagem, dividindo responsabilidades; reconhecendo e aproveitando os saberes dos estudantes e de sua realidade profissional, investindo nas experiências e saberes para a formação de uma rede integrada de conhecimentos, valores, atitudes, conceitos, sentimentos e ações (Plano de curso TSB,2014)

Conforme se pode observar, na proposta pedagógica, o currículo está comprometido com os atores da aprendizagem e em sintonia com as demais dimensões do processo de ensino, isto é, articulada com as competências previstas, com as estratégias pedagógicas, com os recursos didáticos e com o processo de avaliação.

Para finalizar esta reflexão, percebe-se que estas questões foram fundamentais para formação proposta pela ETSUS e EJA. De acordo, com os referenciais teóricos, documentos estruturantes, (plano de curso, PPP da instituição, documento orientador de implementação e análise das falas dos estudantes), chega-se a conclusão que, o curso causou impacto positivo na vida desses estudantes, embora, a baixa absorção pelos profissionais em âmbito do SUS, ainda seja baixa, no entanto, as preconizações estabelecidas foram cumpridas, propiciando mudanças no âmbito profissional e pessoal dos estudantes, conforme relato dos que já estão atuando na profissão.

Quanto a distribuição por sexo dos 06docentes (02 da EP e 04 EJA) que responderam ao questionário, 03 são do sexo masculino e 03do sexo feminino. No que tange a formação EP em bucal o perfil indicado é ser um profissional da odontologia e na EJA profissionais que atendam as orientações do MEC quanto ao ensino médio, em relação às áreas de conhecimento definidas Linguagens, Códigos e suas Tecnologias; Ciências da Natureza, Matemática e suas Tecnologias; Ciências Humanas e suas Tecnologias, ou seja, preencham os campos que devem compor o currículo para esse nível de ensino da educação básica.

Com relação a questão 3.1. do questionário específico dos docentes (Forma de contratação, Formação continuada, Condições iniciais para o desenvolvimento de sua atuação) todos os professores da educação profissional responderam ter contrato provisório. Corrobora com essas respostas a informação coletada junto a coordenação da ETSUS-Acre, em que todos os docentes são contratados por meio de processo seletivo, pois a instituição não tem quadro efetivo desses profissionais, ou seja, os efetivos que estão na instituição, são oriundos de outras secretarias.

A síntese das concepções de docentes da Educação de Jovens e Adultos (EJA), e da Educação Profissional (EP), sobre a formação continuada e as condições iniciais estabelecidas para o desenvolvimento de sua atuação profissional, revelam cenário favorável e desafiador ao desenvolvimento do processo formativo (QUADRO 11).

QUADRO 11- SÍNTESE DAS RESPOSTAS DOS DOCENTES

CATEGORIA 5 - FORMAÇÃO CONTINUADA		
SUJEITOS	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
DOCEN 1 EP	Experiência nova, formação de grande importância, permite abordagem inovadora, inclusiva, acontece com frequência e permite um maior entrosamento da equipe e nivelamento para os objetivos comuns.	Bacharel não é preparado para docência.
DOCEN 2 EP	Enriquecedora, ampla abre a mente para o campo educacional.	Não citado
DOCEN 3 EJA	Formação continuada acontecia duas vezes ao ano, com assuntos pertinentes a cada disciplina.	Não citado
DOCEN 4 EJA	Aconteciam juntamente com as formações da EJA regular.	
DOCEN 5 EJA	A formação é suficiente, ocorre antes de iniciar os módulos da EJA.	Não citado
DOCEN 6 EJA	Formação acontece antes de iniciar as aulas, com foco em metodologia a serem desenvolvidas em sala de aula, orientações sobre instrumentos a serem utilizados.	Não citado

FONTE: Elaboração Própria, 2018

Os professores da EP destacam que a experiência foi muito boa, houve identificação com a docência, haja vista que não tinham experiência pedagógica, pois na graduação de bacharel não há esse preparo. Afirmam que a instituição realiza capacitação para todos os docentes que ingressam, o que consideram de grande importância para atuação em sala de aula, pois amplia as ideias, proporciona abordagens inovadoras, e como ocorrem frequentemente, permite mais entrosamento e nivelamento com a equipe. Foi uma experiência positiva como modalidade de ensino enriquecedora para ambas as partes no campo educacional. Especificamente para os docentes da EJA concomitante a educação profissional, a formação continuada acontecia duas vezes ao ano com assuntos pertinentes a cada disciplina, juntamente com formações da EJA regular.

Sobre as condições iniciais, relatam que a partir do momento em que são selecionados para o curso começa a educação continuada, por meio da qual lhes são oferecidas todas as informações/formações necessárias ao desenvolvimento das atividades pedagógicas, facilitando a inserção do docente no processo de ensino aprendizagem (QUADRO 11A).

QUADRO 11A - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DOS DOCENTES

CATEGORIA 1- CONDIÇÕES INICIAIS		
SUJEITOS	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
DOCEN 1 EP	A instituição oferece condições para o docente iniciar as atividades.	Não citado
DOCEN 2 EP	Experiência positiva ao campo profissional.	Não citado
DOCEN 3 EJA	Condições apropriadas.	Não citado
DOCEN 4 EJA	Não citado	As condições pra atuação foram precárias, não teve informações sobre como trabalhar tantos conteúdos em tão pouco tempo.
DOCEN 5 EJA	Condições suficientes.	Não citado
DOCEN 6 EJA	Esclarecedora, foram passadas todas as informações pertinentes ao curso.	Não citado

FONTE: Elaboração Própria, 2018

A síntese das respostas aponta que desde a hora do ingresso no curso são explanadas todas as metodologias a serem desenvolvidas pelo mediador em sala de aula com os educandos. Foram introduzidas práticas sobre os instrumentos a serem utilizados em sala de aula pelo mediador e seus significados, e disponibilizado material didático para o desenvolvimento dos planos de aula. Um docente aponta que as condições para o desenvolvimento da atuação foram precárias, não teve informações sobre como desenvolver tantos conteúdos em pouco tempo.

O planejamento pedagógico é ponto central para o desempenho do professor e dos estudantes em sala de aula e nas atividades práticas, e demonstra o comprometimento da escola com a formação tanto do estudante quanto dos docentes. Isso está revelado nas respostas sistematizadas sobre esta categoria (QUADRO 11B).

QUADRO 11B- SÍNTESE DAS RESPOSTAS DOS DOCENTES

CATEGORIA 2 - PLANEJAMENTO PEDAGÓGICO		
SUJEITOS	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
DOCEN 1 EP	Planejamento completo, com embasamento pedagógico, métodos avaliativos, sugestões de dinâmicas e atividades de fixação, equipe sempre disposta para tirar dúvidas do docente.	Não citado
DOCEN 2 EP	Suporte completo, embasado em um planejamento pedagógico abrangente e eficaz.	Não citado
DOCEN 3 EJA	Ocorria quinzenal, montava o macroplanejamento.	Não citado
DOCEN 4 EJA	Não citado	Praticamente não ocorriam planejamentos, não havia suporte.
DOCEN 5 EJA	Havia planejamento vertical e horizontal, construção de planos de aula, socialização de vivências da escola, calendário escolar e projetos.	Não citado
DOCEN 6 EJA	Planejamento com base nos conteúdos que seriam trabalhados durante o período de acordo com o macro planejamento.	Não citado

FONTE: Elaboração Própria, 2018

Quanto ao planejamento pedagógico, os docentes da EP relatam que receberam todo apoio pedagógico necessário. Os planejamentos ocorriam na ETSUS-Acre em uma sala com toda infraestrutura necessária, sendo disponibilizados computadores, data show, ambiente climatizado, mesas, kit pedagógico composto por pincel, cartolina, papel A4, papel craft e outros materiais. Além do ambiente adequado as equipes prestavam esclarecimentos, dirimindo dúvidas sobre o plano de ensino, bem como, realizando oficinas e capacitações para o fortalecimento da proposta pedagógica.

Inclusive destacam que tiveram acesso à biblioteca com amplo acervo teórico para pesquisa e aprofundamento dos temas a serem trabalhados em sala de aula, a disponibilização de laboratórios montados e demais recursos didáticos, e caso houvesse dúvida, toda a equipe pedagógica estava sempre à disposição para orientar. Havia suporte completo, embasado em um planejamento pedagógico abrangente e eficaz.

Já os Docentes da EJA afirmam que o planejamento pedagógico ocorria quinzenalmente, momento em que se organizava o conteúdo que seria trabalhado. Havia dois planejamentos, chamados de vertical e horizontal. O primeiro envolvia a coordenação pedagógica e os docentes das diferentes áreas. Esse momento destinava-se à elaboração dos planos de aula a serem ministrados nos 15 dias seguintes. Enquanto no segundo momento se reuniam os docentes dos componentes curriculares que integravam uma área do conhecimento sob a orientação do coordenador da área. Nesse momento os docentes socializavam os planos

de ensino com as áreas afins e discutiam as interfaces dos conhecimentos, socializando e definindo estratégias e recursos para trabalhar os componentes de forma interdisciplinar e integrados com vistas a alcançar uma aprendizagem significativa por parte dos estudantes.

No entanto, 01 dos docentes da EJA relata que planejamento pedagógico praticamente não existia, pois era juntamente com toda equipe que trabalhava na EJA, o tempo era pouco para trabalhar tantos conteúdos, não tinha suporte.

Uma ferramenta importante para docentes e estudantes no processo de ensino-aprendizagem é o material didático, o qual se bem selecionado e orientado pode fazer a diferença na produção de conhecimentos (QUADRO 11C).

QUADRO 11C - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DOS DOCENTES

CATEGORIA 3 - MATERIAL DIDÁTICO		
SUJEITOS	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
DOCEN 1 EP	Acesso livre à biblioteca com amplo acervo teórico para pesquisa e aprofundamento nas aulas, laboratórios em perfeitas condições de uso melhorando a qualidade no aprendizado e compreensão dos estudantes.	Não citado
DOCEN 2 EP	Suporte completo de materiais didáticos tanto para o docente como para os estudantes.	Educandos não dispõe de renda para custear o material didático.
DOCEN 3 EJA	Não citado	Não citado
DOCEN 4 EJA	Não citado	Tempo era pouco para trabalhar os conteúdos, não recebeu material didático, utilizava cópias de livros do ensino médio.
DOCEN 5 EJA	Não citado	Não citado
DOCEN 6 EJA	Foram utilizados vários materiais didáticos, apostila com conteúdo específico voltado a cada área, artigos, jornais e outros.	Não citado

FONTE: Elaboração Própria, 2018

Sobre o material didático, os docentes relatam sua importância como suporte a aprendizagem, e que estava disponível tanto para os docentes quanto para os estudantes. Estes últimos, muitas vezes, não dispunham de renda para custeio desse tipo de recurso pedagógico. Afirmam que os docentes, mediador, dispunha de inúmeros dispositivos para trabalhar o material didático de forma dinâmica, propiciando aos educandos mais envolvidos. Foram disponibilizados vários materiais didáticos como apostila, com conteúdo específico voltado para área técnica concomitante com a EJA.

No entanto, 01 estudante destaca que não recebeu material didático, que utilizava cópias de livros do ensino médio, que não recebeu suporte e o tempo foi pouco para trabalhar os conteúdos,

Referente ao público alvo da formação, os docentes relatam que todos eram oriundos da Educação de Jovens e Adultos, ou seja, trabalhadores, os quais possuem características peculiares e buscam uma qualificação melhor e novas oportunidades. Dado ser uma clientela com uma idade mais avançada, muitos já estão no mercado de trabalho, porém com pouca qualificação (QUADRO 11D).

QUADRO 11D - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DOS DOCENTES

CATEGORIA 1 - PÚBLICO ALVO		
SUJEITOS	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
DOCEN 1 EP	Eram jovens e adultos a procura de qualificação	Não citado
DOCEN 2 EP	Estudantes da EJA	Não citado
DOCEN 3 EJA	Jovens e Adulto trabalhador	Não citado
DOCEN 4 EJA	Estudantes da EJA estava há alguns anos sem estudar.	Não citado
DOCEN 5 EJA	Estudantes de EJA	Não citado
DOCEN 6 EJA	Estudantes de EJA	Não citado

Fonte: Elaboração Própria, 2018

Quando perguntados sobre a frequência dos alunos à sala de aula, os docentes mencionam certa assiduidade, mas também apontam problemas decorrentes da modalidade EJA concomitante ao ensino médio (QUADRO 11E).

QUADRO 11E - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DOS DOCENTES

CATEGORIA 2- FREQUÊNCIA DOS ESTUDANTES		
SUJEITOS	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
DOCEN 1 EP	Quando faltavam era feito contato com o estudante.	Não citado
DOCEN 2 EP	Turma bem assídua,	Havia reclamação que eles faltavam as aulas das disciplinas da EJA, e na aula da EP eles não faltavam.
DOCEN 3 EJA	Frequência não era ruim, dificilmente faltavam, só por conta de trabalho ou doença.	Não citado
DOCEN 4 EJA	Boa frequência nas aulas.	Não citado
DOCEN 5 EJA	Dificilmente faltavam.	Não citado
DOCEN 6 EJA	Frequência boa, há comprometimento com o curso, tem maturidade.	Não citado

FONTE: Elaboração Própria, 2018

A frequência dos estudantes era muito boa, foram assíduos e quando faltavam a escola dava o suporte em alguns casos, fazendo contato telefônico, conclui-se que a frequência não era ruim, enquanto faltavam a justificativa era decorrente do trabalho ou por doença. Argumentam que esses estudantes devido a maturidade, buscam algo novo para suas vidas, cuja frequência acaba sendo praticamente 100%, há um comprometimento na conclusão do curso.

Quando relaciona a frequência com a carga horária e o horário de oferta do curso, surgem peculiaridades que reforçam a proposta pedagógica voltada para essa modalidade de EJA médio concomitante a educação profissional (QUADRO 11F).

QUADRO 11F - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DOS DOCENTES

CATEGORIA 2 - CARGA HORÁRIA E HORÁRIOS		
SUJEITOS	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
DOCEN 1 EP	Horário apropriado para esse público. Aulas ocorriam em diversos polos escolares próximos as residências dos alunos, o que facilita muito a questão do transporte para os educandos	Não citado
DOCEN 2 EP	Não havia reclamação sobre horários.	Não citado
DOCEN 3 EJA	Horários apropriados, feitos pensando exatamente nesse público. Os horários estabelecidos são 3 horas aula por dia	Não citado
DOCEN 4 EJA	Os horários eram das 19h às 22h	Não citado
DOCEN 5 EJA	Os horários eram das 19h às 22h, algumas escolas iniciavam mais cedo.	Não citado
DOCEN 6 EJA	Os horários eram das 19h às 22h	Não citado

FONTE: Elaboração Própria, 2018

Quanto aos horários estabelecidos para as aulas ressaltam a importância dos núcleos de apoio de ensino estabelecidos exatamente para facilitar a formação desse público. As aulas aconteciam a noite, para contemplar a participação dos que trabalhavam durante o dia e a escola era próximo a residência. A duração era três horas aula por dia das 19h às 22h, por se tratar de trabalhadores, havia algumas escolas que iniciavam mais cedo as aulas por conta da violência na cidade.

A última questão solicitada aos docentes foi relatar potencialidades e dificuldades que impulsionaram ou impediram, em algum momento, que o processo formativo fosse realizado como planejado (QUADRO 11G).

QUADRO 11G - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DOS DOCENTES

CATEGORIA 6- DIFICULDADES E POTENCIALIDADES NO CURSO		
SUJEITOS	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
DOCEN 1 EP	Apoio da equipe e coordenação pedagógica da escola, espaço para interação com os docentes, busca de soluções em conjunto.	Integrar e recuperar os estudantes no processo de ensino e aprendizagem.
DOCEN 2 EP	Interesse dos estudantes e dedicação pela futura profissão.	Estudantes com faixa etária muito diferente, maior parte trabalhava durante o dia, além de filhos e outros compromissos.
DOCEN 3 EJA	Carinho dos professores é essencial.	Temas abordados, em sala de aula, precisavam sofrer adaptações, para esse público. Mesmo para o currículo do ensino médio.
DOCEN 4 EJA	Não citado	Não tinha na escola material de suporte pedagógico para usar com os estudantes.
DOCEN 5 EJA	Esforço, motivação do professor, atividades diversificadas.	Falta dos estudantes, estudantes com idade avançada não possuem o mesmo desenvolvimento dos demais.
DOCEN 6 EJA	Foco dos estudantes na busca de algo diferente.	Maior dificuldade foi o nivelamento, turma heterogênea, os estudantes apresentaram muitas dificuldades interpretativas.

Fonte: Elaboração Própria, 2018

Os docentes enfatizam algumas dificuldades: recuperar e integrar ao ensino os estudantes que apresentavam barreira no processo ensino e aprendizagem. Muitos educandos eram adultos, tinham vínculos trabalhistas durante o dia, além de filhos e outros compromissos, mesmo assim, se envolveram e buscaram o término do curso, almejando espaço no mercado de trabalho e mostraram interesse e carinho pela futura profissão. Por se tratar de modalidade de ensino voltada para Jovens e Adultos os temas abordados em sala de aula sofreram algumas adaptações, apesar de o currículo ser essencialmente o mesmo para o ensino regular, tanto no ensino fundamental quanto médio, e também por não ter na escola material adequado de suporte pedagógico para utilizar em sala de aula. A ausência de nivelamento, pois a turma geralmente é heterogênea, são vários saberes dentro da sala de aula e muitos tem dificuldades interpretativas, com isso o docente precisa fazer várias intervenções para conseguir equilibrar o conhecimento dentro da turma. Por fim, a ausência de estudantes em sala de aula não exclui e implica no planejamento docente, dado que a aula não será retomada e o estudante será prejudicado.

As potencialidades na percepção dos docentes são o apoio da equipe e da coordenação pedagógica que promovia cursos de capacitação docente, o espaço destinado à interação entre os mediadores e busca de solução para problemas em comum, as orientações disponibilizadas, as técnicas e metodologias de ensino para reintegrar estudantes que apresentavam maiores dificuldades, compartilhamento de experiências na busca de soluções em conjunto. As

reuniões pedagógicas enfatizavam o aprimoramento do saber e métodos de abordagem, refletindo diretamente de forma positiva na maneira de lecionar, e conseqüentemente melhorando a condição de aprendizado dos estudantes; o docente buscava conhecer os estudantes, suas expectativas, objetivos, problemas e acima de tudo, respeitar a realidade de cada um, tendo o papel de ajudar o adulto a perceber mais sensivelmente o mundo que o cerca e ampliar o repertório para poder solucionar problemas com mais propriedade; desenvolvimento de aulas dinâmicas, com incentivo aos estudantes que não faltavam; uso de intervenções específicas para nivelamento de turma.

A equipe pedagógica ouvida pela pesquisa foram duas pedagogas vinculadas ao curso técnico em saúde bucal da ETS-Acre. A questão solicitada a respostas concernia no mapeamento da formação e qualificação dos docentes.

Verifica-se que todos os que atuaram no curso eram profissionais habilitados de acordo com a área de conhecimento que trabalharam. Em relação à contratação, todos eram provisórios e alguns a primeira experiência docente.

Para o desenvolvimento das ações de aprendizagem, previstas nos currículos do curso de TSB, foram priorizadas metodologias ativas. Para a equipe pedagógica da ETSUS-Acre as práticas pedagógicas, não dizem respeito apenas às práticas dos educadores, compreendem que vai além, considerando as ações existentes na escola, o currículo do curso no quesito elaboração e implementação nas diferentes dimensões, no planejamento pedagógico, estratégias de ensino e aprendizagem, avaliação dentre outros.

Em relação a formação continuada dos docentes, foram descritas várias ações e iniciativas que julgaram pertinentes e necessárias para formar docentes implicados na formação de técnicos articulados com a EJA (QUADRO 12).

QUADRO 12 - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DA EQUIPE PEDAGÓGICA

CATEGORIA 5 - FORMAÇÃO CONTINUADA		
SUJEITOS EQUIPE PEDAGÓGICA	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
EJA - 1	Foi realizada para os professores que atuaram na modalidade.	Não citado
EP - 2	A formação ocorreu no início, desenvolvida pela equipe da ETSUS, havia assessoria pedagógica nas turmas.	Não citado

Fonte: Elaboração Própria, 2018

A percepção da Equipe Pedagógica que acompanhou os docentes e discentes no percurso formativo, no que concerne à formação continuada, aponta que foi realizada para os professores da EJA que atuavam na modalidade, e esses participaram de planejamentos quinzenais durante o ano. Já as formações para professores da EP ocorreram no início da atuação docente, com a assessora pedagógica que realizava acompanhamento nas turmas e assessorava no planejamento pedagógico (QUADRO 12A).

QUADRO 12A - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DA EQUIPE PEDAGÓGICA

CATEGORIA 2- PLANEJAMENTO PEDAGÓGICO		
SUJEITOS EQUIPE PEDAGÓGICA	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
EJA - 1	Planejamento quinzenal de forma horizontal e vertical	Não citado
EP - 2	Planejamento era realizado pela equipe pedagógica, às vezes com participação da área técnica. Uso de metodologias ativas.	Não citado

Fonte: Elaboração Própria, 2018

O planejamento pedagógico se deu por meio de planejamento horizontal (planejamento por escola) onde os docentes eram inseridos nos projetos realizados nas escolas e planejamento vertical (planejamento por área específica) onde se faziam atividades diversificadas. O planejamento pedagógico realizado com os docentes, ocorriam, algumas vezes, com a presença da área técnica, onde buscava-se planejar aulas dinâmicas, utilizando metodologias ativas, através de aulas práticas, rodas de conversa, atividades de dramatizações, estudos de caso e dirigido e muitos outros, sempre partindo da realidade dos estudantes.

Outro aspecto relevante na formação dos professores é o conhecimento e uso de material didático como suporte ao processo de ensino aprendizagem, e ferramenta de consulta para os estudantes (QUADRO 12B).

QUADRO 12B - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DA EQUIPE PEDAGÓGICA

CATEGORIA 3- MATERIAL DIDÁTICO		
SUJEITOS EQUIPE PEDAGÓGICA	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
EJA - 1	Material foi fornecido pela escola.	Não citado
EP - 2	Material elaborado pela área técnica da escola, revisada pelo pedagógico, baseado pelo plano de curso.	Não citado

Fonte: Elaboração Própria, 2018

O material didático foi elaborado pela equipe técnica da ETSUS-Acre com revisão da área de aprendizagem, baseada no Plano de Curso, e disponibilizado para os docentes. Na capacitação pedagógica e na educação continuada os problemas e dificuldades apresentados com o uso dessa ferramenta foram sendo superadas, de modo que o docente conseguisse orientar o aluno de como utilizá-lo adequadamente.

O público alvo da formação foi adultos e jovens com defasagem série-escola, trabalhadores com vínculo ou sem vínculo empregatício, em sua maioria, com família constituída e filhos para criar (QUADRO 12C).

QUADRO 12C - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DA EQUIPE PEDAGÓGICA

CATEGORIA 1- PUBLICO ALVO		
SUJEITOS EQUIPE PEDAGÓGICA	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
EJA - 1	Publico de EJA	Não citado
EP - 2	Estudantes de EJA	Não citado

Fonte: Elaboração Própria, 2018

No tocante a frequência dos estudantes, a equipe pedagógica menciona não ter tido problemas, todos atingiram frequência permitida pela LDB – 75%, e também pelo compromisso que essas pessoas assumem com a aprendizagem, em função da necessidade de inserção no mercado de trabalho (QUADRO 12D).

QUADRO 12D - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DA EQUIPE PEDAGÓGICA

CATEGORIA 2- FREQUÊNCIA DOS ESTUDANTES		
SUJEITOS EQUIPE PEDAGÓGICA	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
EJA - 1	Difícilmente faltavam	Não citado
EP - 2	Boa frequência, quando faltavam justificavam pelo cansaço do trabalho, ou doença.	Não citado

Fonte: Elaboração Própria, 2018

O horário e a carga horária, atenderam as premissas de suficiência e necessidade, sendo compatíveis com a clientela de EJA, que suscita flexibilidade e adequação, em função das peculiaridades de vida e trabalho em que estão inseridos (QUADRO 12E).

QUADRO 12E- SÍNTESE DAS RESPOSTAS DA EQUIPE PEDAGÓGICA

CATEGORIA 2- CARGA HORÁRIA E HORÁRIOS		
SUJEITOS EQUIPE PEDAGÓGICA	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
EJA - 1	Horário era de 19h as 22h	Estudantes reclamavam, acharam pouca carga horária do curso.
EP - 2	Carga horária foi suficiente conforme estabelecido no plano de curso.	Apropriada

Fonte: Elaboração Própria, 2018

A última questão solicitada aos docentes, questão 3.4, sintetiza as dificuldades e potencialidades encontradas no decorrer da formação, onde se percebe não só os desafios, mas sobretudo as estratégias de superação (QUADRO 12F).

QUADRO 12F - SÍNTESE DAS RESPOSTAS DA EQUIPE PEDAGÓGICA

CATEGORIA 6 - DIFICULDADES E POTENCIALIDADE NO CURSO		
SUJEITOS EQUIPE PEDAGÓGICA	SÍNTESE DAS RESPOSTAS	
	Aspectos positivos	Aspectos Negativos
EJA - 1	A conclusão do curso pelos estudantes.	Falta de integração e diálogo da equipe pedagógica, no momento do planejamento, falta de alinhamento nas informações.
EP - 2	Empenho da equipe, dos professores na busca de sanar as dificuldades.	Demonstração de cansaço dos estudantes, pois muitos vinham direto do trabalho, dificuldade na língua portuguesa e matemática.

Fonte: Elaboração Própria, 2018

A equipe pedagógica destaca como dificuldades a falta de integração entre as instituições formadoras, principalmente no momento dos planejamentos. Afirmam que se houvessem dialogado e planejado em conjunto com a equipe da EP e EJA o trabalho teria ficado melhor. Faltou alinhamento nas informações, por mais que cada equipe quisesse concluir o trabalho estabelecido, dificultando o desenvolvimento de ações conjuntas. Em relação aos educandos, o cansaço decorrente de jornada exaustiva de trabalho diário seguido de aulas, suscitou dos docentes, sistematicamente, esforço extra para desenvolver o processo de ensino-aprendizagem, e a dificuldade no domínio da língua portuguesa e matemática que trouxe barreiras ao aprendizado, ao diálogo entre eles e no uso do material didático.

Como potencialidade a equipe destaca o empenho da equipe e dos mediadores na superação das dificuldades, e a oportunidade que todos tiveram em participar da oferta de Educação Profissional a jovens e adultos alijados dos bancos escolares há muito tempo e que também não possuíam formação profissional. O processo formativo, as discussões e propostas

de continuidade foi gratificante por permitir que essas pessoas após o curso, tivessem a chance de concorrer a vagas no mercado de trabalho e atuarem como Técnico em Saúde Bucal.

No que concerne ao papel do docente nesse processo de ensino-aprendizagem é considerado como central para a formação de sujeitos conscientes, com capacidade de intervir e mudar a realidade em que está submerso.

Considerando que a função social da escola é oferecer aos estudantes conhecimento sistematizado, produzido e acumulado por homens e mulheres, jovens e adultos, ao longo da constituição da sociedade, compreende-se a importância e o papel do docente como elo entre os saberes oriundos dos estudantes e da ciência com aqueles construídos na escola.

O saber docente, portanto, é composto por diversos saberes experiências. Um docente imerso exclusivamente em atividades dentro da sala de aula não conjectura de maneira adequada, deixando de oferecer um enorme potencial educacional aos estudantes (TARDIF, 2014).

Em suma, ser docente requer exercício permanente de crescimento profissional qualificado, na perspectiva de construção indelével adquirida em todo percurso do ciclo de formação profissional. Constitui esforço na aquisição de competências docentes que se traduzem no processo de aprendizagem dos estudantes, circunscritos em uma totalidade harmônica nas dimensões técnica, estética, política e ética necessária ao ato de ensinar e de aprender.

Para tanto, é necessário que o professor questione sistematicamente sua prática; assuma a responsabilidade social da educação; enriqueça seus conhecimentos no cotidiano; enfrente e dialogue com a incerteza do processo educativo, e tenha como desafio desenvolver postura inovadora e criativa diante de seus estudantes.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo da análise e da evolução da educação de Jovens e Adultos e da Educação Profissional no Brasil e no Acre, frente às alternativas e escolhas que constituem a Política Educacional Brasileira, principalmente no que se refere ao Plano Nacional de Educação, às práticas e lutas na busca de um sistema articulado que possa garantir a educação como um direito real, pleno e com qualidade referenciada socialmente, tanto a educação de jovens e adultos como a educação profissional encontram-se em um paradigma calcado em desafios, no que tange à educação e ao trabalho, mormente frente aos elevados índices de analfabetismo e da crescente e progressiva necessidade de qualificação Profissional.

Os relatos apontam que o relacionamento entre docente, equipe pedagógica e estudante foi de extrema importância no contexto educacional. Quando essa boa relação ocorre, os benefícios, entre as partes envolvidas, tendem a fluir de maneira mais harmônica, fazendo com que tanto os docentes quanto os estudantes tenham mais interesse no processo de ensino e aprendizagem.

Em sala de aula os efeitos imediatos da motivação do aluno consistem em ele envolver-se ativamente nas tarefas pertinentes ao processo de aprendizagem, o que implica em ele ter escolhido esse curso, entre outros possíveis ao seu alcance. É o professor o responsável por trazer atividades que possa envolver o aluno, e quando isso acontece o conhecimento torna-se significativo para ele, então o aprendizado acontece (BZUNECK; GUIMARÃES, 2004; REEVE; DECI; RYAN, 2004).

Assim, a equipe pedagógica, buscou atender o que preconiza as especificidades da Educação de Jovens e Adultos, bem como objetivou garantir a elevação da escolaridade concomitante à formação profissional. O desenho do currículo apresentado, parte da premissa do trabalho como princípio educativo, estando organizado de modo a promover o desenvolvimento de atividades teórico-práticas apoiadas em laboratórios e em oficinas pedagógicas, focando numa abordagem metodológica centrada na resolução de problemas e na pedagogia de projetos, estimulando o processo de ensino e aprendizagem nas diferentes áreas do conhecimento numa perspectiva interdisciplinar, transdisciplinar e transversal, conforme preconizações do PPP da instituição .

Compreende que, a equipe pedagógica realizou suas atividades laborais de forma bem intensa, no entanto de forma bem individual, não houve trabalho em equipe, os relatos mostram, que cada equipe procurou realizar suas atribuições, só que de forma bem isolada, mesmo, divergindo com as preconizações estabelecidas no plano de curso, onde orienta que

haja uma aproximação entre as equipes, da SEE e da EP, visando o diálogo entre os currículos, no que tange ao desenvolvimento das competências profissionais, as competências de base do ensino médio, uma vez desenvolvidas, sendo o suporte para o aprofundamento dos conhecimentos, possibilitando um planejamento pedagógico coletivo e integrando.

Uma educação escolar que dá ênfase aos fatores sociais por meio de uma leitura superficial, transmitindo-os como simples informações para enraizar o conhecimento do senso comum, não é benéfica aos cidadãos. Ensinar e aprender sobre uma determinada área do conhecimento exige reflexão crítica, com ações adequadas e pontuais sobre o que ensinar como ensinar e por que ensinar, fazendo o indivíduo compreender os principais motivos e os meios pelos quais alcançará determinados conhecimentos, bem como, a importância de tais conhecimentos para a sua vida, para a sua comunidade e para a sociedade de uma maneira geral (BÁRCENA, 2002).

Os fatos históricos mostram que até o momento o Estado não dispõe de uma política pública para o atendimento e interesse voltada a real necessidade desses sujeitos, que trazem consigo muita força de vontade por futuro melhor, sujeitos esses, expostos a um processo de exclusão não somente escolar, mas como trabalhadores e trabalhadores, que pela necessidade de sobrevivência, tiveram seus direitos pertinentes à juventude destituídos.

É notório que essa trajetória de formação não foi fácil, estudantes com déficit de aprendizagem, dupla jornada de trabalho, filhos, dois currículos distintos para cumprir ao mesmo tempo, enfim, mesmo com algumas dificuldades, reconhecem a formação que obtiveram como uma grande oportunidade na vida.

Embora algumas iniciativas venham sendo adotada pelos governos federal, estadual e municipal, como por exemplo, o reconhecimento da EJA enquanto modalidade de ensino, os programas implementados como: PROJOVEM, PROEJA e PRONATEC/EJA, criação de um departamento na Secretaria Municipal e Estadual de Educação que trata exclusivamente desta modalidade de ensino, no entanto, se faz necessário que haja políticas públicas voltada para esses estudantes, proporcionando mais oportunidades de qualificação profissional e conseqüentemente a inserção no mercado de trabalho.

Assim, considera que a implementação do curso CTSB do PRONATEC/EJA, a proposta curricular do CTSB e o Projeto Político Pedagógico (PPP) das instituições (EJA e ETSUS-Acre) contemplaram as preconizações estabelecidas, contribuindo de forma positiva para apropriação do conhecimento, com práticas pedagógicas facilitadoras, inovadoras, elevando o nível de conhecimento por esse conjunto de estudantes historicamente excluídos do acesso a escola e cidadania.

A formação recebida no Curso TSB concomitante a EJA foi muito bem avaliada pelos estudantes e docentes, nos relatos demonstram satisfação com a formação recebida. Sugere-se que para os próximos cursos, as instituições ofertantes e demandantes, possam pensar em um desenho curricular de forma integrada, para esses sujeitos.

Sugere-se também, que as atividades práticas possam acontecer concomitantes a teoria, (teoria/prática) e não só ao término. Outra sugestão é que as formações docentes sejam planejadas e realizadas de forma unificada entre as instituições parceiras, no caso, SEE/EJA e ETSUS, possibilitando nivelamento de informações, compartilhamento de experiências e saberes docentes, e por fim, que outros estudos sejam desenvolvidos para discutir e fortalecer o tema da presente pesquisa, levando-se em consideração a evolução da sociedade e da legislação, bem como os principais autores da área de Educação, com ênfase para a formação técnica de nível médio em saúde bucal.

REFERÊNCIAS

ACRE. (2005). Lei nº 1.695, de 21 de dezembro de 2005. **Cria o Instituto Estadual de Desenvolvimento da Educação Profissional Dom Moacyr Grechi e dá outras providências.** Disponível em: <<http://www.al.ac.leg.br/leis/wp-content/uploads/2014/09/Lei1695.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2018.

_____. (2012). Lei nº 2.563, de 13 de julho de 2012. **Altera a Lei n. 1.695, de 21 de dezembro de 2005, que cria o Instituto Estadual de Desenvolvimento da Educação Profissional Dom Moacyr Grechi e dá outras providências.** Disponível em: <<http://www.al.ac.leg.br/leis/wp-content/uploads/2014/09/Lei2563.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2018.

_____. Secretaria Estadual de Saúde – SESACRE: **Plano Estadual de Saúde do exercício 2016 a 2019.** Rio Branco, 2016.

_____. RESOLUÇÃO DO CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO CEE/AC, de 20 de abril de 2007, Nº 26/2007. **Fixa normas para a educação de jovens e adultos – EJA nos sistemas de ensino estadual e municipais do estado do acre,** de conformidade com a legislação educacional vigente. Diário Oficial do Estado. Poder Executivo, Rio Branco, AC.

_____. **A política e organização da educação de jovens e adultos no Acre.** Gerência de Educação de Jovens e Adultos/SEE, Rio Branco, 2008.

_____. **Plano de Curso Técnico de Nível Médio em Saúde Bucal.** Rio Branco, ETSUS-ACRE, 2014.

_____. **Projeto Político Pedagógico.** ETSUS-ACRE, Rio Branco, 2010.

A GAZETA. **Educação de Jovens e Adultos investe na profissionalização de alunos acreanos.** Jornal A Gazeta. Rio Branco, 12 ago. 2014. Disponível em: <<https://agazetadoacre.com/educacao-de-jovens-e-adultos-investe-na-profissionalizacao-de-alunos-acreanos/>>. Acesso em: 18 dez. 2018.

AGÊNCIA SAÚDE. **Seminário apresenta resultados do PROFAE,** 2018. Disponível em: <<http://200.214.130.60:8080/cooperasus/boletim/bv12/mat03.htm>>. Acesso em: 18 dez. 2018.

AGUIAR, Dulce Maria de Lucena; FRAZÃO, Paulo. A insuficiência da política pública para inclusão do técnico em saúde bucal na atenção primária no Brasil. In: CHAVES, Sônia Cristina Lima (Org.). **Política de saúde bucal no Brasil: teoria e prática.** Salvador: BIBLIOTECAS – EDUFBA, 2016.

ASSIS, et. al. Formação técnica e profissional em saúde: processo histórico e novos desafios para Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia. **Revista de Políticas Públicas SANARE,** v. 7, n. 2. Sobral-CE, 2008.

AZEVEDO, M. A.; TAVARES, A. M. B. N. **Educação de Jovens e Adultos e Educação Profissional no Brasil: caminhos e descaminhos no contexto da diversidade.** *Holos,* ano 31, v. 4, 12 p., 2015.

BÁRCENA. F. Educación y experiencia en el aprendizaje de lo nuevo. Revista Española de Pedagogía, Madrid, 60, n. 223, p. 501-520, 2002.

BARDIN L. **Análise de conteúdo**. Tradução de: RETO, Luís Antero; PINHEIRO, Augusto. Lisboa: Edições 70; 2002. Título original: L'Analyse de Contenu.

BENEVIDES, R.; PASSOS, E. **A humanização como dimensão pública das políticas de saúde**. v. 10, n. 3, pp. 561-571. Ciência & Saúde Coletiva, 2005.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de Ensino-Aprendizagem**. 25. Ed.. Petrópolis: Editoras Vozes Ltda., 2004.

BRASIL. (1988). **Constituição**: República Federativa do Brasil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 18 dez. 2018.

_____. (1996a). Emenda Constitucional nº 14, de 12 de setembro de 1996. **Modifica os arts. 34, 208, 211 e 212 da Constituição Federal e dá nova redação ao art. 60 do Ato das Disposições constitucionais transitórias**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc14.htm>. Acesso em: 18 dez. 2018.

_____. (1996b). Lei nº 9.424, de 24 de dezembro de 1996. **Dispõe sobre o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério, na forma prevista no art. 60, § 7º, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9424.htm>. Acesso em: 18 dez. 2018.

_____. (1996c). Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm>. Acesso em: 18 dez. 2018.

_____. (1990) Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 19 dez. 2018.

_____. (2001). Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001. **Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10172.htm>. Acesso em: 18 dez. 2018.

_____. (2005). Decreto nº 5.478, de 24 de junho de 2005. **Institui, no âmbito das instituições federais de educação tecnológica, o Programa de Integração da Educação Profissional ao Ensino Médio na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos - PROEJA**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5478.htm>. Acesso em: 18 dez. 2018.

_____. (2006a). Decreto nº 5.840, de 13 de julho de 2006. **Institui, no âmbito federal, o Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos - PROEJA, e dá outras providências**.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5840.htm>. Acesso em: 18 dez. 2018.

BRASIL. (2006b). Emenda Constitucional nº 53, de 19 de dezembro de 2006. **Dá nova redação aos arts. 7º, 23, 30, 206, 208, 211 e 212 da Constituição Federal e ao art. 60 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc53.htm>. Acesso em: 18 dez. 2018.

_____. (2007). Lei nº 11.494, de 20 de junho de 2007. **Regulamenta o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação - FUNDEB, de que trata o art. 60 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias; altera a Lei no 10.195, de 14 de fevereiro de 2001; revoga dispositivos das Leis nos 9.424, de 24 de dezembro de 1996, 10.880, de 9 de junho de 2004, e 10.845, de 5 de março de 2004; e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11494.htm>. Acesso em: 18 dez. 2018.

_____. (2008a) Lei 11.889 de 24 de dezembro de 2008. **Regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal (TSB) e de auxiliar em Saúde Bucal (ASB) publicado no DOU em 26/12/2008.** Brasília. DF.

_____. (2008b) Lei Nº 11.741, de 16 de julho de 2008. **Altera dispositivos da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para redimensionar, institucionalizar e integrar as ações da educação profissional técnica de nível médio da educação de jovens e adultos e da educação profissional e tecnológica.** Brasília, DF, 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111741.htm>. Acesso em 19 dez 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº. 1.444, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção básica à saúde bucal nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. Brasília, DF. 2000. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/142359.pdf>>. Acesso em: 8 jun. 2016. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.** Brasília, DF, 2004. Ver p. 13)

_____. _____. **Resolução nº 466 de dezembro de 2012.** Publicada no DOU nº 12 – quinta-feira, 13 de junho de 2013 – Seção 1 – Página 59.

_____. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 2244, de 11 de maio de 1989, que **regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Higiene Dental e de Atendente de Consultório Dentário.** Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=201383>>. Acesso em: 5 nov. 2015.

_____. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 284, de 4 de abril de 1991, que **regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Higiene Dental e de Atendente de Consultório Dentário.** Disponível em:

<<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=201383>>.
Acesso em: 8 jun. 2016.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 2487, de 22 de fevereiro de 2000, que **regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Higiene Dental e de Atendente de Consultório Dentário.** Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=18189>>.
Acesso em: 8 jun. 2016

_____. Senado Federal. Projeto de Lei da Câmara nº 53, de 23 de abril de 1993, **que regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Higiene Dental e de Atendente de Consultório Dentário.** Disponível em: <<http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/20617/pdf>>. Acesso em: 8 jun. 2016.

_____. (2004). **Diretrizes da política Nacional de Saúde Bucal.** MS - Ministério da Saúde. Brasília: MS, 2004.

_____. Lei nº 12.513, de 26 de outubro de 2011. **Institui o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec); altera as Leis nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990, que regula o Programa do Seguro-Desemprego, o Abono Salarial e institui o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), nº 8.212, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre a organização da Seguridade Social e institui Plano de Custeio, nº 10.260, de 12 de julho de 2001, que dispõe sobre o Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior, e no 11.129, de 30 de junho de 2005, que institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (ProJovem); e dá outras providências.** Brasília, DF: 26 de outubro de 2011.

_____. Portaria MEC nº 168, de 07 de março de 2013, dispõe sobre a adesão de estados, Distrito Federal e municípios como unidades demandantes vinculadas à Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão-SECADI, para a oferta de Educação de Jovens e Adultos-EJA articulada à Educação Profissional no âmbito do Pronatec.

_____. Portaria MEC nº 817, DE 13 DE AGOSTO DE 2015. Dispõe sobre a oferta da Bolsa-Formação no âmbito do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego – Pronatec, de que trata a Lei no 12.513, de 26 de outubro de 2011, e dá outras providências.

_____. Portaria MEC nº 125, de 13 de fevereiro de 2014, dispõe sobre a adesão de estados, Distrito Federal e municípios como unidades demandantes vinculadas à Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão-SECADI, para a oferta de Educação de Jovens e Adultos-EJA articulada à Educação Profissional no âmbito do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego-PRONATEC.

_____. Documento referência para a concomitância no Pronatec. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://ww1.ifrs.edu.br/site/midias/arquivos/201261617140625201222913311962documento_referencia_para_a_concomitancia_no_pronatec.pdf>.

_____. (2018b). **Sobre o Fundeb**. MEC - Ministério da Educação. Disponível em: <<https://www.fnede.gov.br/financiamento/fundeb/sobre-o-plano-ou-programa/sobre-o-fundeb>>. Acesso em: 18 dez. 2018.

BRASIL. (2018c). **O Que é FUNDEF**. Disponível em: <<http://mecsrv04.mec.gov.br/sef/fundef/funf.shtm>>. Acesso em: 18 dez. 2018.

_____. Decreto nº 5.840, de 13 de julho de 2006. **Institui o Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos (Proeja)**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/Decreto/D5840.htm#art11>. Acesso em: 18 dez. 2018.

BRESSER-PEREIRA, L. C. O Brasil e o novo desenvolvimentismo. *Interesse nacional*, abr./jul. 2011. Disponível em: <http://www.bresserpereira.org.br/Papers/2011/10.26a.Brasil_Novodesenvolvimentismo_InteresseNacional.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

BZUNECK, J. A. & GUIMARÃES, S. E. R. (2010). A promoção da autonomia como estratégia motivacional na escola: uma análise teórica e empírica. Em E. Boruchovitch, J. A. Bzuneck & S. E. R. Guimarães (Orgs.). *Motivação para aprender: aplicações no contexto educativo* (pp. 43-70). Petrópolis: Vozes.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CONAE), 2010, Brasília, DF. **Construindo o Sistema Nacional Articulado de Educação: o Plano Nacional de Educação, diretrizes e estratégias; Documento Final**. Brasília, DF: MEC, 2010. Disponível em: <http://Conae.mec.gov.br/images/stories/pdf/pdf/doc_base_documento_final_sl.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2018.

CORNWALL, A.; SHANKLAND, A. Engaging citizens: lessons from building Brazil's national health system. *Social Science & Medicine*, v. 66, n. 10, pp. 2.173-2.184, 2008.

COSTA, H. Um Brasil sorridente. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Perfil de competências profissionais do técnico em higiene dental e do auxiliar de consultório dentário**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

COSTA, Antônio Cláudio Moreira. **Educação de jovens e adultos no Brasil: novos programas, velhos problemas**. 2006. Disponível em: <<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/interface/article/view/350/246>>. Acesso em: 23 dez. 2018.

DEMO, Pedro. **Conhecer & Aprender**. Porto Alegre: ARTMED, 2000.

DI PIERRO, M. Clara. A educação de jovens e adultos no Plano Nacional de Educação: avaliação, desafios e perspectivas. *Educação e Sociedade*, Campinas, v. 31, n. 112, pp. 939-959, jul./set, 2010.

DUNNING, J. Extending the field for dental auxiliary personnel in the United States. *American Journal of Public Health*, v. 48, n. 8, pp. 1.059-1.064., 1958.

ELY, Helenita Correa et al. **Políticas de saúde bucal**. 5p., 2006.

ETC BRASIL. **Quem somos**. ETC - Educational Technology Consulting. 2018. Disponível em: <<https://etcbrasil.com/quem-somos/>>. Acesso em: 18 dez. 2018.

_____; NARVAI, P. C. **Lei nº 11.889/2008**: avanço ou retrocesso nas competências do técnico em saúde bucal? v. 9, n. 1, pp. 109-123. Trabalho, Educação e Saúde, 2011.

FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M.; RAMOS, M. (Org.). **Ensino médio integrado**: concepção e contradições. São Paulo: Cortez, 2005.

FRIGOTTO, G. Trabalho como princípio educativo: por uma superação das ambigüidades. **Boletim Técnico do SENAC**, v. 11, n. 3, p. 1-14, set./dez. 1985.

GIMENO SACRISTÁN J. O currículo: os conteúdos do ensino ou uma análise prática. In:_____.; PÉREZ GÓMEZ, A. I. **Compreender e transformar o ensino**.4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2000. Cap. 6, p. 119-148.

GAJARDO, Marcela. Reformas educativas em América Latina: balance de uma década. OPREAL, [s.l.], n. 15. set. 1999.

HERNÁNDEZ, Fernando; VENTURA, Montserrat. **A organização do currículo por projetos de trabalho: o conhecimento é um caleidoscópio**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

HOPCRAFT, M. et al. Attitudes of the Victorian oral health workforce to the employment and scope of practice of dental hygienists. **Australian Dental Journal**, v. 53, n. 1, pp. 67-73, 2008.

HOUSE, D. R. The efficient use of hygienist: how is the public best served. **Journal of Public Health Dentistry**,v. 47, n. 3, pp. 153-154., 1987.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do Trabalho Científico**.7. ed.São Paulo: Atlas, 2007.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. **Pesquisa em Educação**: Abordagens Qualitativas. 10. reimp. São Paulo: EPU, 2007.

MÉSZÁROS, I. **Para além do capital: rumo a uma teoria da transição**. Tradução de Paulo César Castanheira e Sérgio Lessa. São Paulo: Boitempo; Campinas: Editora da UNICAMP, 2002.

MELLO, Marco Antônio. Reflexões iniciais acerca do uso de conceitos na prática pedagógica da área de Ciências Sócio-históricas. Prefeitura Municipal de Porto Alegre - RS. Secretaria Municipal da Educação/Prefeitura Municipal de Porto Alegre-RS, 1997.

MONTEIRO, A. Reis. **História da Educação**: do antigo “direito de educação” ao novo “direito à educação”. 1a Edição. São Paulo: Cortez; 2006.

MOURA, Dante Henrique (2010). A relação entre a educação profissional e a Educação básica na CONAE 2010: possibilidades e Limites para a construção do novo plano Nacional de educação. **Educação e Sociedade**. Campinas, v. 31, n. 112, p. 875-894, jul.-set. 2010

_____. (2006). **Educação básica e educação profissional tecnológica: dualidade histórica e perspectivas de integração.** In: 1º Conferência Nacional de Educação Profissional e Tecnológica. Brasília, 2006.

_____. (2008). **A implantação do PROEJA no CEFET-RN: avanços e retrocessos.** Natal: Mimeo, 2008.

PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **The Lancet**, v. 377, n. 9.779, pp. 1.778-1.797., 2011.

PAIVA, Jane. Direito formal e realidade social da educação de jovens e adultos. In: SAMPAIO, Marisa Narciso; ALMEIDA, Rosilene Souza (Org.). **Práticas de educação de jovens e adultos: complexidades, desafios e propostas.** Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

PEREIRA, I. B; LIMA, J. C. F. Educação profissional em saúde. In: BRASIL, I.; LIMA, J. C. F. (Orgs). **Dicionário da educação profissional em saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

QUELUZ, D. P. Perfil dos profissionais auxiliares da odontologia e suas implicações no mercado de trabalho. **Revista Odonto Ciência**, v. 20, n. 49, pp. 270-280, 2005.

RAPÔSO, Maria da Conceição Brenha. **Movimento de Educação de Base – MEB; Discurso e Prática**, 1961 – 1967. São Luís, UFMA/Secretaria de Educação. Coleção Ciências Sociais. Série Educação, 1; 1985

REEVE, J., DECI, E. L., & RYAN, R. M. (2004). Self-determination theory: A dialectical framework for understanding the sociocultural influences on student motivation. In D. McInerney & S. Van Etten (Eds.), *Research on sociocultural influences on motivation and learning: Big theories revisited* (Vol. 4, pp. 31–59). Greenwich, CT: Information Age Press.

REIS, L. G. C.; GONDIM, M. M. G.; LIMA, L. C. W. **Censo Nacional dos Trabalhadores de VISA**, 2005.

RIBEIRO, E. S.; FISCHER, G. E.; MARQUES, M. C. M. Perfil do técnico em higiene dental em Minas Gerais. **Revista do CROMG**, v. 5, n. 3, pp. 164-171, 1999.

SÁ, E. M. O.; OLIVEIRA, L. A.; MELO, M. B.; PEREIRA, N. N. R.; MARQUES, O. R. A. Avaliação das atividades clínicas do Técnico em Saúde Bucal na rede SUS em Belo Horizonte. **Boletim da Saúde**, v. 24, n. 1, pp. 63-73, 2010.

RODRIGUES, Jose. Formar homens que o brasil necessita, eis a tarefa da educação”: o pensamento pedagógico empresarial na era vargas. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, n.26, p.160 –182 jun. 2007. Disponível em: http://www.histedbr.fae.unicamp.br/revista/edicoes/26/art10_26.pdf>. Acesso em: 20.09.2018.

SALES, P. E. N.; OLIVEIRA, M. A. M. Políticas de educação profissional no Brasil: trajetórias, impasses e perspectivas. In M. L. M. Carvalho (Org.) **Cultura, saberes e práticas: memórias e história da educação profissional** (pp. 165-184). São Paulo: Centro Paula Souza, 2011.

SANGLARD-OLIVEIRA, Carla Aparecida; WERNECK, Marcos Azeredo Furquim; LUCAS, Simone Dutra; ABREU, Mauro Henrique Nogueira Guimarães de. (2012). Exploring professionalization among Brazilian oral health technicians. **Human Resources for Health**v. 10, n. 1, 2012.

_____; _____. (2013). Atribuições dos Técnicos em Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, pp. 2.453-2.460., 2013.

SOUZA, C. Estado da Arte da Pesquisa em Políticas Públicas. In: HOCHMAN, G.; ARRETCHE, M.; MARQUES, E. **Políticas públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2007.

TARDIF, M. Saberes docentes e formação profissional. 17. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

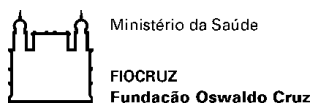
VENTURA, J. A trajetória histórica da educação de jovens e adultos trabalhadores. In: TIRIBA, L.; CIAVATTA, M. (orgs). **Trabalho e Educação de Jovens e Adultos**. Brasília: Liber Livro e Editora UFF, 2011, 276p., pp. 57-97.

WERMELINGER, Mônica; FRANÇA LIMA, Júlio César; VIEIRA, Monica. **A formação do auxiliar e do técnico em enfermagem: a 'era SUS'**. *Divulgação em Saúde para Debate*, Rio de Janeiro, n. 56, p. 19-40, dez. 2016. Disponível em [Cebes](#)

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Tradução de Daniel Grassi. 2.ed., Porto Alegre: Bookman, 2001.

ZANETTI, C. H. G. **Pesquisa razões práticas: utilidade e justiça na alocação do Técnico de Higiene Dental (THD) para a oferta assistencial programada do PSF (aferindo a validade externa do instrumento de pesquisa)**. Brasília: UNB/CEAM/NESP/ObervaRH, 2010.

APENDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado para participar da pesquisa “Formação Técnica de Nível Médio em Saúde Bucal na forma concomitante da Educação de Jovens e Adultos (EJA) na ETSUS Acre”, realizada pela pesquisadora Rosângela Queiroz de Lima da Silva, ligada ao programa de Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ. Você foi selecionado por ser docente, estudante ou membro da equipe pedagógica do Curso Técnico em Saúde Bucal na forma concomitante a EJA da Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a instituição.

O objetivo deste estudo é analisar a implantação da formação técnica de nível médio em saúde bucal na forma concomitante EJA oferecida pela ETSUS/Acre. Os achados da pesquisa podem fortalecer as ações pedagógicas para a formação profissional, em específico em concomitância com a EJA, na perspectiva de desenvolver o trabalho em equipe, aplicar os conhecimentos adquiridos em oficinas técnicas pedagógicas, grupos de estudo e formação para professores, possibilitando o trabalho pedagógico estimulante, a construção de significados, o desenvolvimento de capacidades para o trabalho em saúde, o reconhecimento das próprias dificuldades e a elaboração de propostas e de procedimentos metodológicos articulados com os interesses e necessidades dos professores e alunos da RETSUS-Acre.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em ser entrevistado por um profissional da área de educação profissional em saúde, sendo a entrevista escrita orientada por meio de roteiro. Como a entrevista versará no âmbito de sua formação profissional, estima-se que sua duração não ultrapasse uma hora e que você responda todas as perguntas. A entrevista será realizada na biblioteca da Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha, no entanto a data e horário serão definidos/acordados na reunião que acontecerá no dia 29 de junho de 2018 com todos os estudantes, docente e pedagógico, já marcada anteriormente pela coordenação da escola, não havendo qualquer custo para o sujeito participante da pesquisa. Seu nome será

mantido em sigilo, assegurando assim a sua privacidade, e se você desejar terá livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da sua participação. Os riscos relacionados com a sua participação podem ser considerados mínimos, sendo ressalvados, todavia, aspectos relacionados a algum grau de mobilização psicológica. Os benefícios relacionados com a sua participação referem-se à possibilidade de se analisar o processo dessa formação e as principais questões envolvidas.

Este termo será emitido em duas vias ficando uma em seu poder. Em caso de dúvida sobre qualquer aspecto deste estudo, você pode entrar em contato com a pesquisadora responsável ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da EPSJV/FIOCRUZ nos endereços abaixo. O Comitê de Ética é a instância responsável por examinar os aspectos éticos das pesquisas que envolvem seres humanos, zelando pela proteção a dignidade, autonomia e direito dos participantes. Ficará a disposição dos entrevistados os instrumentos por eles preenchidos, bem como, os achados da pesquisa para possível revisão dos mesmos antes de ser incorporada aos resultados do estudo. Ressalvo ainda, que os questionários não serão divulgados nem disponibilizados posteriormente e ficarão em poder da pesquisadora por 5 anos e serão inutilizadas depois.

Pesquisador: Rosângela Queiroz de Lima da Silva

Assinatura e RG do Participante

Endereço, telefone e emails:

Rosângela Queiroz de Lima da Silva

rosangela-andre@hotmail.com

Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha.

BR 364, km 02, Via Verde, - Tel.: (68)-99968-6813.

Comitê de Ética da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ:

cep@epsjv.fiocruz.br

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz.

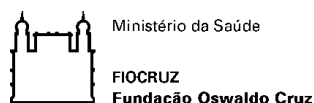
Av. Brasil, 4365, sala 322 – Manguinhos – Rio de Janeiro – 21040-900 - Tel.: (21) -3865-9710.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Pesquisador: Rosângela Queiroz de Lima da Silva

Assinatura e RG do Participante

APENDICE 2 – CARTA DE ANUÊNCIA



Carta de Anuência

Declaro conhecer o projeto de pesquisa: Formação Técnica de Nível Médio em Saúde Bucal na forma concomitante da Educação de Jovens e Adultos (EJA) na ETSUS Acre, sob a responsabilidade da Sra. Rosângela Queiroz de Lima da Silva, CPF: 483559762-15 a ser executado na Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha (ETSUS-ACRE).

Esta carta de anuência está condicionada ao cumprimento das terminações éticas da Resolução CNS n° 466/2012 e o projeto somente poderá iniciar nesta Unidade de Saúde mediante sua aprovação documental pelo Comitê de Ética em pesquisa.

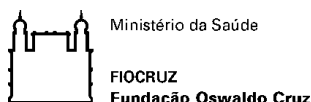
No caso do não cumprimento, há liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento sem incorrer penalização alguma.

Declaro ainda conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS n°466/2012. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar, autorizo sua execução, desde que o projeto seja aprovado por Comitê de ética em Pesquisa.

Local e Data: 09 de abril de 2018.

Coord. Geral da Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha
Portaria n°30/2018/GAB/IDM

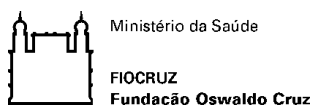
ANEXO 1 - QUESTIONARIO 1 - DOCENTE EP E EJA



QUESTIONARIO 1 - DOCENTE EP E EJA

- 1) Nome Completo:
- 2) Graduação:
- 3) Local de Trabalho:
- 4) Em sendo um **Docente** do Curso Técnico em Saúde Bucal na forma concomitante a EJA da Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha, faça um relato da sua atuação nessa formação, considerando:
 - 3.1 Forma de contratação, Formação continuada, condições iniciais para o desenvolvimento de sua atuação.
 - 3.2 Sobre planejamento pedagógico, material didático.
 - 3.3 Público alvo dessa formação, horários estabelecidos para as aulas, frequência dos estudantes.
 - 3.4 Dificuldades e potencialidades encontradas no decorrer da formação, e outras informações que julgar necessária.

ANEXO 2 - QUESTIONARIO 2 – MEMBRO DA EQUIPE PEDAGÓGICA DA EP E EJA



QUESTIONARIO 2 – MEMBRO DA EQUIPE PEDAGÓGICA DA EP E EJA

- 1) Nome Completo:
- 2) Graduação:
- 3) Local de trabalho:
- 4) Em sendo um **membro da equipe pedagógica**, faça um relato da sua atuação nessa formação, considerando:

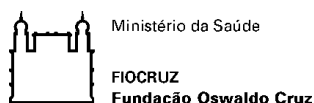
3.1 Formação continuada para docente.

3.2 Como se deu o planejamento pedagógico.

3.3 Material didático publica alvo dessa formação, horários estabelecidos para as aulas, frequência dos estudantes.

3.4 Dificuldades e potencialidades encontradas no decorrer da formação, e outras informações que julgar necessária.

ANEXO 3 - QUESTIONARIO 3 – ESTUDANTE



QUESTIONARIO 3 – ESTUDANTE

Dados Pessoais:

- 1) Nome Completo:
- 2) Local de trabalho:
- 3) Como **estudante** do curso Técnico em Saúde Bucal concomitante a Educação de Jovens e Adultos:

3.1. Faça um relato da trajetória de sua formação, considerando pontos e negativos em todos os aspectos, inerentes a sua formação profissional.

3.2. A carga horária do curso e horários de aula contribuiu para sua aprendizagem.

3.3. Relate, sob seu ponto de vista, os itens abaixo relacionados a:

- a) Conteúdos trabalhados.
- b) Material didático.
- c) Metodologia aplicada pelos profissionais que atuaram nessa formação:

3.4 Outras informações que julgar necessário.