REVISTA DIÁLOGOS EM SAÚDE PÚBLICA

ESPRN ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE

RECONFIGURAÇÕES INSTITUCIONAIS NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA EM SAÚDE: TRANSFORMAÇÕES NAS ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS E SEUS IMPACTOS NO RIO GRANDE DO NORTE

INSTITUTIONAL RECONFIGURATIONS IN PROFESSIONAL TECHNICAL HEALTH EDUCATION: TRANSFORMATIONS IN SUS TECHNICAL SCHOOLS AND THEIR IMPACTS IN RIO GRANDE DO NORTE, BRAZIL

Daniella Mylena Paiva de Oliveira Costa; Francisco Maxwell Carvalho da Silva; Ilanna Karoline de Andrade Cândido Guedes; Marcelo Mafort de Oliveira; Maria Carlézia de Carvalho Alves; Sheila Saint Clair da Silva Teodosio

RESUMO

A educação profissional técnica em saúde constitui um elemento estratégico para a consolidação do Sistema Único de Saúde, especialmente no que se refere à qualificação dos trabalhadores de nível médio. Nesse contexto, as Escolas Técnicas do SUS e centros formadores desempenham papel fundamental na formação profissional e na organização do trabalho em saúde. O estudo tem como objetivo analisar as políticas de educação profissional técnica em saúde, com foco nas reconfigurações institucionais dessas escolas, a partir de um recorte no estado do Rio Grande do Norte. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, associada à análise documental de políticas públicas, normativas institucionais e produções acadêmicas sobre o tema. Os resultados evidenciam que as transformações nas políticas de formação em saúde, especialmente a partir da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, têm promovido mudanças significativas na organização e no funcionamento das instituições formadoras. Destaca-se, no contexto do Rio Grande do Norte, a reconfiguração do Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde para a Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, refletindo a ampliação das ações formativas e a incorporação de cursos de pós-graduação. Conclui-se que essas reconfigurações contribuíram para a qualificação da força de trabalho e para a melhoria da assistência, embora ainda existam muitos desafios relacionados ao financiamento, às desigualdades regionais e à consolidação das políticas públicas, apresentando-se como limites estruturais na implementação de políticas públicas do SUS.

Palavras-chave: Professional Technical Health Education; Sistema Único de Saúde; Escolas Técnicas do SUS; Educação Permanente em Saúde; Trabalho em saúde; Escolas de Saúde Pública.

ABSTRACT

Professional technical health education is a strategic component for the consolidation of the Brazilian Unified Health System, particularly regarding the qualification of mid-level health workers. In this context, the Technical Schools of SUS and training centers play a fundamental role in professional education and in the organization of healthcare work. This study aims to analyze public policies on professional technical health education, focusing on institutional reconfigurations of these schools, based on a case study in the state of Rio Grande do Norte. This is a qualitative study based on a narrative literature review and document analysis, including public policies, institutional regulations, and academic publications related to the topic. The results show that transformations in health education policies, especially following the National Policy of Permanent Health Education, have promoted significant changes in the organization and functioning of training institutions. In Rio Grande do Norte, a key example is the transition from the Center for Training Health Personnel to the State School of Public Health, reflecting the expansion of educational activities and the incorporation of postgraduate programs. It is concluded that these reconfigurations contribute to workforce qualification and to the improvement of healthcare delivery, although significant challenges remain, particularly related to funding, regional inequalities, and the consolidation of public policies, representing structural limitations in the implementation of SUS public policies.

Keywords: Health Technical Education; Unified Health System; SUS Technical Schools; Permanent Health Education; Health Work; Schools of Public Health.

ISSN 2965-0518

1 INTRODUÇÃO

A educação profissional técnica em saúde constitui um componente estratégico para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere à qualificação dos trabalhadores. Esses profissionais desempenham papel de fundamental importância na organização dos serviços e na fomentação do cuidado, o que torna a formação técnica um elemento central para a efetividade das ações em saúde e para a garantia dos princípios de universalidade, integralidade e equidade[1,2].

A articulação entre trabalho e educação consolidou-se, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como estratégia fundamental para enfrentar lacunas históricas na formação dos profissionais de saúde e contribuir para a melhoria da qualidade da assistência prestada à população. A partir da década de 1980, em meio ao processo de redemocratização do país e às transformações impulsionadas pela Reforma Sanitária Brasileira, foram criadas instituições voltadas à formação de trabalhadores de nível médio, como as Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) e os centros formadores de recursos humanos em saúde. Segundo Borges et al.[3], essas instituições assumem a missão de promover a qualificação profissional orientada pelas necessidades dos serviços públicos de saúde, contribuindo para a organização do trabalho e para o fortalecimento das práticas assistenciais no SUS.

Historicamente, as ETSUS foram criadas a partir da década de 1980, com o objetivo primordial de promover a profissionalização dos trabalhadores de nível médio. Esse movimento está diretamente relacionado ao contexto de redemocratização e às transformações no campo da saúde, marcadas pela intensificação das lutas dos trabalhadores por reconhecimento profissional e melhores condições de trabalho.

Segundo Sório e Lamarca[4],

> As Escolas Técnicas de Saúde do SUS, no Brasil, são entidades governamentais que foram criadas para exercer papel estratégico na promoção da profissionalização dos trabalhadores de nível médio, sem qualificação específica, para o desenvolvimento das ações de saúde. Às Escolas Técnicas de Saúde é atribuído, pois, o papel fundamental de proposição e implementação da política de educação para o SUS, tanto do ordenamento da formação dos profissionais de saúde, como na adequação dos perfis profissionais e educação permanente dos trabalhadores.(4)

As ETSUS estão organizadas na Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RETSUS), sendo esta, uma rede institucional criada pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria GM/MS nº 1.168, de 07 de julho de 2005, com sua alteração pela portaria Nº 2.651, de 10 de outubro de 2017.

Em 2004, foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) que passou a guiar as ações da RET-SUS nos domínios administrativo, técnico e político. A Educação Permanente em Saúde (EPS), pode ser definida como a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações. Atualmente, a Rede conta com 41 Escolas Técnicas do SUS entre Escolas Técnicas, Centros Formadores de Recursos Humanos (CEFOR-RH), e Escolas de Saúde Pública, todas vinculadas às instâncias gestoras do SUS, presentes em todos os estados do Brasil. Mais recentemente, transformações no mundo do trabalho, associadas à incorporação de tecnologias digitais, às mudanças nos processos de gestão e à complexificação das demandas assistenciais, têm produzido novos desafios para a formação em saúde. Essas mudanças exigem a revisão de currículos, metodologias e arranjos institucionais, de modo a responder às exigências contemporâneas do cuidado e da organização dos serviços.

No Estado do Rio Grande do Norte, essas transformações assumem contornos específicos, refletindo as condições regionais, as estratégias de gestão e a atuação de instituições formadoras vinculadas ao SUS, como as Escolas Técnicas do SUS e centros formadores estaduais. Nesse contexto, destaca-se a Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN), cuja finalidade é promover ações de Educação

ISSN 2965-0518

Permanente em Saúde voltadas a profissionais de níveis médio, técnico e superior, além de outros atores que atuam no SUS.

A trajetória da ESPRN está diretamente relacionada à criação do Centro de Formação de Pessoal para os Serviços de Saúde (CEFOPE), instituído em 1º de fevereiro de 1984, em um contexto de redemocratização do país e de necessidade de qualificação da força de trabalho em saúde. Por meio da publicação do Decreto nº 30.207, de 8 de dezembro de 2020, foi criada a Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP/RN). Essa transformação institucional ampliou as atribuições anteriormente desenvolvidas pelo CEFOPE, incluindo a oferta de cursos de pós-graduação lato sensu e o fortalecimento das ações de educação permanente em saúde.

Assim, o presente artigo tem como objetivo analisar como a literatura, em saúde, aborda, as transformações ocorridas nas Escolas técnicas em saúde, do Rio Grande do Norte e sua articulação com as diretrizes das políticas de educação em saúde do Brasil, desse período. Para tanto, busca-se identificar os principais marcos históricos e normativos dessas políticas no estado e destacar as reconfigurações institucionais no campo da formação em saúde e suas implicações para a organização do trabalho.

Diante desse cenário, emerge como questão norteadora "Como a literatura, em saúde, aborda as transformações ocorridas nas Escolas técnicas em saúde, do Rio Grande do Norte, nos anos de 1995 a 2026 e sua articulação com as diretrizes políticas de educação em saúde do Brasil desse período?". Essa problematização busca compreender se tal movimento decorre de mudanças nas diretrizes das políticas públicas, de reconfigurações institucionais, de limitações estruturais ou de novas estratégias de gestão da educação em saúde no âmbito do SUS no Rio Grande do Norte.

O presente estudo revela-se relevante ao contribuir para a ampliação do debate acerca da educação profissional técnica em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, especialmente no que se refere às transformações institucionais das escolas técnicas e seus impactos na organização do trabalho e da assistência em saúde. Além de sistematizar marcos históricos, normativos e políticos relacionados à formação técnica no SUS, o estudo também evidencia as especificidades do contexto do Rio Grande do Norte, destacando a trajetória institucional do CEFOPE e da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN). Dessa forma, busca-se contribuir para o fortalecimento das discussões sobre políticas de educação em saúde, educação permanente e qualificação da força de trabalho no SUS, oferecendo subsídios para reflexões acadêmicas, institucionais e de gestão.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, associada à pesquisa documental, que busca analisar as políticas de educação profissional em saúde e compreender de que maneira as reconfigurações institucionais das escolas técnicas do SUS repercutem na formação da força de trabalho e na organização das práticas assistenciais. A escolha da revisão narrativa justifica-se pela possibilidade de ampliar a compreensão teórica e contextual acerca da temática investigada, permitindo a articulação entre diferentes produções científicas, documentos institucionais e marcos normativos relacionados à educação em saúde no âmbito do SUS.

A abordagem qualitativa foi adotada por possibilitar a interpretação dos fenômenos sociais e institucionais em sua complexidade, considerando aspectos históricos, políticos e organizacionais relacionados às transformações das escolas técnicas em saúde. Segundo Minayo[5], a pesquisa qualitativa trabalha com o universo dos significados, valores, crenças e relações sociais, permitindo compreender processos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Além disso, associou-se à revisão a pesquisa documental e análise bibliográfica, através da análise de documentos institucionais e normativos relacionados às políticas de formação em saúde, incluindo portarias, planos estaduais de saúde, relatórios de gestão, documentos pedagógicos das instituições formadoras e legislações pertinentes ao financiamento e à organização da educação profissional no Sistema Único de Saúde.

A busca de informações ocorreu entre março e abril de 2026, sendo realizada no Portal de Periódicos CAPES; Medline (Medical Literature Analysis and Re-

ISSN 2965-0518

trietal System On-line); Lilacs (Latin American and Caribean Health Science Literature Database), que possibilitam o acesso a diversas publicações científicas. Foram selecionados e analisados artigos originais, revisados por pares, publicados em português no período de 1995 a 2026, relacionados aos termos "políticas de educação técnica em saúde", "escolas técnicas de saúde" e "escolas de saúde pública". As referências destes estudos também foram verificadas, a fim de suprir informações sobre o tema.

Empregou-se o recurso de truncamento em algumas bases de dados, com o objetivo de ampliar a sensibilidade da estratégia de busca e abarcar variações terminológicas dos descritores. Contudo, verificou-se que esse recurso não permitiu a identificação de todos os estudos relevantes, possivelmente em decorrência de diferenças nos mecanismos de indexação e das especificidades de cada base consultada. Diante disso, foram adotadas estratégias complementares, como a busca manual nas listas de referências dos estudos incluídos, a fim de ampliar a abrangência e a consistência na seleção dos artigos.

Inicialmente foram encontradas 30 publicações, sendo que para a seleção dos artigos foram avaliados os títulos e resumos, quando incluídos nos requisitos, cumpria-se na íntegra a leitura. Excluíram-se os trabalhos que disponibilizavam apenas os resumos, bem como aqueles que não tratavam especificamente da relação entre políticas de educação profissional técnica em saúde, suas reconfigurações e impactos. Desta forma, 17 artigos tornaram-se elegíveis para realização deste trabalho.

Quadro 01: Resultado de busca dos artigos nas bases de dados

Base de Pesquisa	Truncamento	Quantidade de artigos
Scielo	"Políticas de educação técnica em saúde" AND "escolas técnicas de saúde" AND "Sistema Único de Saúde"	04
BVS	"Políticas de educação técnica em saúde" AND "escolas técnicas de saúde" AND "Sistema Único de Saúde"	04
PubMed/ Medline	"Políticas de educação técnica em saúde" AND "escolas técnicas de saúde" AND "Sistema Único de Saúde	-

Fonte: Elaborada pelos autores.

Os dados foram analisados de forma interpretativa, por meio de análise temática inspirada na análise de conteúdo de Bardin[6]. Segundo Minayo[5], essa modalidade analítica possibilita identificar núcleos de sentido que compõem a comunicação, favorecendo a interpretação de aspectos históricos, institucionais e políticos relacionados às reconfigurações das escolas técnicas do SUS e seus impactos na formação profissional e na assistência em saúde.

Adicionalmente, foram realizadas buscas manuais em acervo físico, na biblioteca da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, com o objetivo de identificar publicações não indexadas nas bases de dados eletrônicas, incluindo livros, documentos institucionais e outros materiais pertinentes ao tema. Essa etapa contribuiu para a ampliação do escopo da revisão e para a inclusão de fontes complementares relevantes.

3 RESULTADOS

A análise dos dados possibilitou organizar os resultados em XX categorias, apresentadas abaixo:

3.1 RECONFIGURAÇÕES INSTITUCIONAIS NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA EM SAÚDE NO SUS

A formação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) vem passando por um processo contínuo de reconfiguração, impulsionado por mudanças nas políticas públicas, nas abordagens pedagógicas e nos arranjos institucionais da educação profissional. Esse movimento ganha maior densidade a partir dos

ISSN 2965-0518

anos 2000, quando se consolida uma agenda voltada à qualificação dos trabalhadores em maior sintonia com as necessidades concretas dos serviços e com os princípios que estruturam o sistema. Nesse cenário, a Educação Permanente em Saúde (EPS) assume papel central ao propor a articulação entre ensino, trabalho e gestão, tomando o cotidiano dos serviços como espaço privilegiado de aprendizagem e produção de conhecimento[7].

Mais do que uma mudança metodológica, trata-se de um deslocamento na própria compreensão da formação em saúde. Ao institucionalizar a EPS por meio da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), o SUS passa a tensionar modelos tradicionais centrados na transmissão de conteúdos, abrindo espaço para práticas formativas ancoradas na problematização do trabalho. Nessa direção, a política orienta que os processos formativos partam das necessidades reais dos serviços e dos trabalhadores, articulando-se diretamente à gestão e à atenção à saúde[8,9]. Atualizações mais recentes reforçam esse movimento ao destacar a necessidade de alinhar a formação ao perfil socioepidemiológico da população e às demandas do sistema de saúde, recolocando a formação como elemento estratégico para o fortalecimento do SUS[10].

É justamente nesse ponto que a literatura começa a evidenciar uma tensão importante: se, por um lado, há um avanço normativo consistente, por outro, sua materialização depende de condições institucionais concretas. As Escolas Técnicas do SUS (ETSUS) e os centros formadores emergem como atores centrais nesse processo, atuando como mediadores entre a formulação das políticas e sua efetivação no cotidiano dos serviços. De forma complementar, as Escolas de Saúde Pública também passam a integrar esse arranjo institucional, ampliando o escopo da formação ao incorporar ações voltadas à qualificação em diferentes níveis, como por exemplo, pós graduações, residências em saúde, mestrados, doutorados e à articulação entre ensino, gestão e serviço no âmbito do SUS. Nesse sentido, essas instituições não se configuram apenas como espaços formativos, mas como dispositivos institucionais diretamente implicados na implementação das políticas de saúde, especialmente por sua inserção nas Secretarias Estaduais de Saúde e pela sua capacidade de articular ensino e serviço em torno das necessidades do sistema[11].

Como apontam Borges et al.[3], essas instituições tiveram papel decisivo na ampliação da qualificação de trabalhadores de nível médio, especialmente por meio de iniciativas como o Projeto de Formação em Larga Escala e o PROFAE, consolidando a integração ensino-serviço como estratégia formativa. Ainda assim, os próprios autores indicam limites relevantes, como a dependência de financiamento federal e restrições à autonomia institucional, o que revela que a consolidação dessas escolas ocorre em um cenário de condicionantes estruturais.

Essa tensão se aprofunda quando se observa que a formação técnica em saúde não se desenvolve de forma homogênea. Gomes[12] contribui para essa discussão ao evidenciar que a política de formação técnica se configura como um campo de disputas, atravessado por diferentes concepções pedagógicas e por condicionantes políticos e econômicos. Nesse sentido, a formação no SUS não pode ser compreendida apenas como resultado de diretrizes normativas, mas como expressão de projetos em disputa no interior do próprio sistema de saúde.

Essa leitura dialoga diretamente com a compreensão do trabalho em saúde proposta por Merhy[13]. Ao enfatizar que o trabalho em saúde é relacional, dinâmico e produzido no encontro entre sujeitos, o autor desloca o debate da dimensão estritamente técnica para o campo da produção do cuidado. Isso implica reconhecer que os processos formativos incidem sobre práticas concretas e, portanto, podem tanto reforçar modelos já instituídos quanto abrir possibilidades de transformação.

No entanto, ao aproximar essas contribuições, torna-se evidente que a efetividade das políticas de educação em saúde não se esgota em sua formulação. Como destacam Castro, Vilar e Dias[14], sua concretização depende de condições institucionais específicas, envolvendo capacidade de gestão, financiamento e articulação entre diferentes atores. A formação em saúde no âmbito do SUS exige a integração entre educação, trabalho e gestão, sendo fundamental "viabilizar a articulação entre as instituições de ensino e de serviço"[14].

Dessa forma, ao colocar em diálogo essas diferen-

ISSN 2965-0518

tes contribuições, observa-se que as reconfigurações institucionais na educação protécnica em saúde no SUS não seguem uma trajetória linear. Trata-se de um processo marcado por avanços normativos, mas também por limites operacionais e disputas de projeto. Se, por um lado, a EPS amplia as possibilidades de transformação das práticas em saúde, por outro, sua efetivação permanece condicionada a fatores institucionais e políticos que tensionam sua consolidação no cotidiano dos serviços.

3.2 ETSUS E CEFOR NO BRASIL

As condições de vida e saúde da população brasileira sofreram um processo progressivo de deterioração ao longo da década de 1970, marcado pela persistência de problemas estruturais básicos. Dados da época revelam que além das elevadas taxas de morbi-mortalidade, só as doenças infecciosas representam cerca de 50% dos óbitos no grupo dos menores de um ano, levando Brasil a figurar no cenário da América Latina como vice-campeão da mortalidade infantil, somente vencido pelo Haiti[15].

Nesse contexto, os Programas de Expansão de Cobertura (PEC) emergiram como uma estratégia de política pública voltada à ampliação do acesso da população aos serviços de saúde. Contudo, a implementação desses programas evidenciou um problema central: a insuficiência de trabalhadores qualificados, especialmente de nível médio, para atuar na rede de serviços em expansão. Em resposta a essa demanda, o Projeto de Formação em Larga Escala (PLE) foi concebido como uma estratégia estruturante para a qualificação de trabalhadores de nível médio e elementar no âmbito dos serviços públicos de saúde, sob a coordenação das Secretarias Estaduais de Saúde. Tal iniciativa buscava, ainda, enfrentar a histórica lacuna do sistema educacional na formação desses profissionais. Fundamentado em uma proposta pedagógica que articulava teoria e prática, o PLE visava não apenas à formação profissional, mas também ao aprimoramento da organização e da qualidade dos serviços de saúde ofertados.

Já na década de 1980, percebeu-se que treinamentos isolados não eram suficientes. Era necessário um espaço formador legítimo e autorizado pelo sistema de ensino para garantir dignidade e identidade profissional aos trabalhadores[16]. Diante desse cenário, e com o objetivo de estruturar e consolidar as experiências formativas iniciadas com o Projeto de Formação em Larga Escala (PLE), os estados passaram a instituir unidades administrativas e pedagógicas denominadas Centros Formadores (CEFOR). Tais centros assumiram, inicialmente, um caráter predominantemente operacional, voltado à organização e execução dos cursos demandados pelo PLE. Essa articulação entre a expansão da cobertura assistencial, impulsionada pelos Programas de Expansão de Cobertura (PEC), e a estruturação de processos formativos por meio dos CEFOR contribuiu significativamente para a construção das bases que, posteriormente, sustentariam o Sistema Único de Saúde, especialmente no que se refere à valorização da educação permanente em saúde.

Ainda nos anos 80, surgem as Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (ETSUS) no contexto de consolidação do Sistema Único de Saúde, após a Constituição de 1988, quando a formação de trabalhadores de nível médio passa a ser vista como estratégica para o funcionamento do sistema, com registro nos Conselhos Estaduais de Educação e autonomia para emitir diplomas técnicos bem como currículos permanentes. Além disso, o complexo setor de saúde e um contingente de técnicos já empregados no setor sem formação adequada justificariam a criação de escolas específicas para a formação de seus recursos humanos[3].

Na sequência, observou-se a expansão dessas escolas, impulsionada por programas estruturantes de formação profissional. Destaca-se o Projeto de Formação em Larga Escala (PLE), responsável pela qualificação de um contingente significativo de trabalhadores e pela introdução da lógica da integração ensino-serviço, na qual o processo formativo ocorre no próprio local de trabalho. Posteriormente, iniciativas como o Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), implementado entre 2000 e 2009, ampliaram essa estratégia ao qualificar mais de 300 mil trabalhadores, especialmente na área de enfermagem, consolidando as ETSUS como eixo central da educação técnica em saúde no país[17].

Esse movimento de expansão também se expressou no plano institucional, com a criação da Rede de

ISSN 2965-0518

Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS), composta por instâncias formadoras estratégicas voltadas à qualificação de profissionais de nível médio e técnico, bem como à promoção da educação permanente em saúde, prioritariamente no âmbito do SUS. De acordo com o Ministério da Saúde, a RET-SUS é composta por 41 instituições, entre Escolas Técnicas, Centros Formadores de Recursos Humanos (CEFOR-RH) e Escolas de Saúde Pública (ESP), todas vinculadas às instâncias gestoras do sistema e distribuídas em todos os estados brasileiros.

No entanto, o levantamento em diferentes fontes institucionais e acadêmicas permite identificar nominalmente apenas 39 unidades educacionais, conforme apresentado no Quadro 2[3]. Essa divergência evidencia não apenas a dificuldade de sistematização das informações sobre a rede, mas também aponta para a heterogeneidade institucional da RET-SUS, a baixa padronização em nível nacional e a fragmentação da política de formação técnica em saúde.

Quadro 02 - Centros Formadores e Escolas Técnicas do SUS-ETSUS

Estado	
Região Norte	
AC AM AP PA RO RR TO	Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha Escola de Formação Profissional Enfª Sanitarista Francisca Saavedra Centro de Educação Profissional em Saúde Profa. Graziela Reis de Souza Escola Técnica do SUS Escola Técnica do SUS de Rondônia Escola Técnica do SUS de Roraima Escola Tocantinense do SUS
Região Nordeste	
AL BA CE CE CE CE MA PB PE PI RN SE	Escola Técnica de Saúde Profa. Valéria Hora Escola de Formação Técnica em Saúde Prof. Jorge Novis Escola de Saúde Pública do Ceará Escola de Saúde Pública de Iguatu Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia Escola Técnica de Saúde do SUS do Cariri Dr. Antonio Marchet Callou Escola Técnica do SUS do Maranhão Escola Técnica de Saúde da Paraíba Escola Técnica do SUS de Pernambuco Escola Técnica do SUS do Piauí Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte Escola Técnica do SUS de Sergipe
Região Centro-Oeste	
DF GO MT MS	Escola Técnica de Saúde de Brasília Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago Escola de Saúde Pública de Mato Grosso Escola Técnica do SUS “Profa. Ena de Araújo Galvão”
Região Sudeste	

ISSN 2965-0518

ES ES MG MG RJ RJ SP SP SP SP SP SP SP	Núcleo de Educação e Formação em Saúde Escola Técnica e Formação Profissional de Saúde Professora Ângela Maria Campos da Silva Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais Escola Técnica de Saúde da UNIMONTES Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio Centro Formador de Pessoal para a Área da Saúde de Osasco Centro Formador de Recursos Humanos para a Saúde de São Paulo Centro Formador de Recursos Humanos para a Saúde de Araraquara Centro Formador de Recursos Humanos para a Saúde de Assis Centro Formador de Recursos Humanos para a Saúde de Franco da Rocha Centro Formador de Recursos Humanos para a Saúde de Registro Escola Municipal de Saúde de São Paulo
Região Sul	
PR RS SC	Escola de Saúde Pública do Paraná Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul Escola de Saúde Pública de Santa Catarina

Fonte: Adaptado de BORGES et al. (2012)[3]

Além disso, novas políticas e programas, como a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída a partir de 2004, contribuíram para a expansão contínua da atuação das ETSUS, tanto no que se refere ao número de profissionais formados quanto à diversidade de áreas contempladas.

3.3 CEFOPE E ESPRN NO RN

No estado do Rio Grande do Norte, assim como em diversas unidades federativas brasileiras, o Centro de Formação de Pessoal de Nível Médio e Elementar (CEFOPE) foi instituído no contexto do Projeto Larga Escala do Ministério da Saúde, com o objetivo de qualificar trabalhadores de nível médio e elementar já inseridos nos serviços de saúde, promovendo a articulação entre teoria e prática[15].

A primeira sede da instituição foi instalada no antigo Hospital Evandro Chagas, atualmente denominado Hospital Giselda Trigueiro, em 1º de fevereiro de 1984, por meio do Decreto nº 8.861. Na ocasião, a direção inicial esteve sob responsabilidade da médica sanitarista Rosália Maria Ferreira Moura[15]. Posteriormente, em 1986, conforme descrito por Germano et al.[15], o Decreto nº 9.481 alterou a denominação da instituição para Centro de Formação de Pessoal para o Serviço de Saúde Dr. Manoel da Costa Souza, em reconhecimento ao apoio institucional recebido. Nesse período, o CEFOPE foi incorporado à Secretaria Estadual de Saúde, especificamente na área de Desenvolvimento de Recursos Humanos, o que contribuiu para o fortalecimento de sua inserção na política de formação em saúde.

No âmbito pedagógico, a instituição adotou uma abordagem crítica e participativa, orientada pela problematização da realidade e pela superação do modelo tradicional de ensino. Do ponto de vista organizacional, estruturou-se com direção e setores técnico-pedagógicos e administrativos, tendo seu funcionamento autorizado pela Secretaria Estadual de Educação, conforme a Portaria nº 314/85 e o Parecer nº 021/85 do Conselho Estadual de Educação.

O CEFOPE desempenhou papel central na formação de trabalhadores da saúde, com destaque inicial para a área de enfermagem, cuja primeira turma de auxiliares foi formada em 1988. Ao longo da década de 1990, a instituição ampliou sua atuação por meio da oferta de cursos técnicos em áreas como vigilância em saúde, hemoterapia e gestão, totalizando 42 formações e consolidando-se como referência no âmbito estadual[15].

Apesar dos avanços alcançados, Germano et al.[15] apontam limitações relacionadas à restrição de recursos, fragilidades na articulação institucional e dificuldades na continuidade das ações pedagógicas. Ainda assim, o CEFOPE consolidou-se como uma experiência inovadora e relevante, contribuindo de forma significativa para a qualificação dos trabalhadores e para o fortalecimento dos serviços de saúde no Rio Grande do Norte, no período de 1984 a 1996.

Em 2020, a instituição passou a denominar-se Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ES-

ISSN 2965-0518

PRN), ampliando seu escopo de atuação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) estadual, conforme estabelecido pelo Decreto nº 30.207, de 8 de dezembro de 2020. A partir dessa reestruturação, passou também a ofertar cursos de pós-graduação lato sensu.

A ESPRN constitui-se como unidade administrativa pública vinculada à Coordenação de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CGTES) da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN). Sua atuação é direcionada à qualificação e ao aprimoramento dos profissionais do SUS no estado, em resposta às demandas formativas do sistema de saúde. Nesse contexto, a instituição alinha-se à Política Nacional e Estadual de Educação Permanente em Saúde, ao promover processos educativos contínuos, integrados ao cotidiano do trabalho e orientados pelas necessidades dos serviços e da população.

O Projeto Político-Pedagógico (PPP) da ESPRN foi atualizado em 2021, com base na versão de 2014, estabelecendo diretrizes e metas voltadas ao desenvolvimento de ações educacionais inovadoras, em consonância com as necessidades dos serviços de saúde. Em continuidade a esse processo, foi aprovado, em 2023, o Regimento da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, por meio de portaria específica. Esse documento consolida o marco normativo institucional ao definir sua estrutura organizacional e diretrizes de funcionamento, além de estabelecer competências e fluxos administrativos, contribuindo para o fortalecimento da governança e da integração das ações formativas[18].

Atualmente, a definição dos cursos ofertados pela ESPRN encontra-se diretamente condicionada ao perfil dos trabalhadores da SESAP, que ingressam no serviço público com qualificação mínima de nível técnico. Esse contexto direcionou a atuação da instituição para níveis formativos mais avançados, possibilitando a ampliação da oferta de cursos de pós-graduação, o fortalecimento das atividades de pesquisa e extensão e maior integração com as políticas públicas de saúde.

Quadro 03 - Cursos Ofertados pelo CEFOPE/ESPRN no período de 2015 a 2026

Ano	Curso	Tipo	Formato	Concluintes
2015	Técnico de Nível Médio em Vigilância em Saúde	Formação técnica de nível médio	Presencial	66
2015	Técnico em Radiologia	Formação técnica de nível médio	Presencial	20
2015	Técnico de Nível Médio em Análises Clínicas	Formação técnica de nível médio	Presencial	26
2016	Técnico de Nível Médio em Enfermagem	Formação técnica de nível médio	Presencial	15
2016	Técnico de Nível Médio em Análises Clínicas	Formação técnica de nível médio	Presencial	70
2017	Rede Cegonha - ACS	Aperfeiçoamento	Presencial	900
2017	Rede Cegonha - Atenção Básica	Aperfeiçoamento	Presencial	188
2017	Rede Cegonha - Maternidade	Aperfeiçoamento	Presencial	52
2017	Capacitação do Agente de Combate às Endemias	Capacitação	Presencial	20

ISSN 2965-0518

2017	Refletindo e Organizando o Processo de Trabalho	Aperfeiçoamento	Presencial	72
2017	Organização do Processo de Trabalho nos Laboratórios de Hematologia e Hemoterapia	Aperfeiçoamento	Presencial	30
2018	Capacitação do Agente de Combate às Endemias	Capacitação	Presencial	183
2018	E.T. Urgência e Emergência	Especialização técnica	Presencial	66
2018	E.T. Atenção Psicossocial	Especialização técnica	Presencial	41
2018	Tecnologia da Informação	Capacitação	Presencial	29
2018	Microcefalia	Capacitação	Presencial	26
2019	E.T. Urgência e Emergência	Especialização técnica	Presencial	216
2019	E.T. Atenção Psicossocial	Especialização técnica	Presencial	58
2019	Tecnologia da Informação	Capacitação	Presencial	67
2019	Microcefalia	Capacitação	Presencial	275
2020	Tecnologia da Informação	Capacitação	Presencial	20
2021	Tecnologia da Informação em Saúde (TIS)	Capacitação	Remoto	54
2021	Atualização em Segurança do Paciente	Atualização	Remoto	53
2021	Planejamento para Gestores Municipais do SUS	Capacitação	Remoto	19
2021	Especialização Permanente em Saúde	Especialização lato sensu	Presencial	29
2021	Técnico em Órteses e Próteses (TOP)	Formação técnica de nível médio	Remoto	8
2022	Atualização em Segurança do Paciente	Atualização	Remoto	87
2022	Projeto RN + Coração (Enfermagem)	Capacitação	Semipresencial	55
2022	Projeto RN + Coração (Ecocardiograma)	Capacitação	Semipresencial	16

ISSN 2965-0518

2022	Trilha de Saberes	Capacitação	Remoto	202
2022	Técnico em Enfermagem	Formação técnica de nível médio	Presencial	34
2023	Atualização em Segurança do Paciente	Atualização	Remoto	27
2023	Epidemiologia Básica aplicada à gestão do SUS	Capacitação	Autoinstrucional	138
2023	Trilha de Saberes	Capacitação	Remoto	237
2024	Aperfeiçoamento em Vigilância Sanitária	Aperfeiçoamento	Semipresencial	30
2024	Especialização em Gestão de Programas de Residência em Saúde	Especialização lato sensu	Presencial	31
2024	Especialização em Infectologia	Especialização lato sensu	Presencial	Em andamento
2024	Especialização em Infectologia (Pós-técnico)	Especialização técnica	Presencial	Em andamento
2024	Trilha de Saberes	Capacitação	Remoto	210
2025	Aperfeiçoamento em Vigilância Sanitária	Aperfeiçoamento	Semipresencial	40
2025	Trilha de Saberes	Capacitação	Remoto	221
2025	Esporotricose	Capacitação	Autoinstrucional	64
2025	Atualização em Segurança do Paciente e Qualidade em Serviço de Saúde	Atualização	Remoto	28
2025	Especialização em Enfermagem Obstétrica e Neonatal	Especialização lato sensu	Semipresencial	Em andamento
2025	Atualização em Segurança do Paciente - João Machado	Atualização	Autoinstrucional	75
2026	Aperfeiçoamento em Vigilância Sanitária	Aperfeiçoamento	Semipresencial	Em andamento
2026	Residência em Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente	Residência multiprofissional	Presencial	Em andamento

ISSN 2965-0518

2026	Residência em Atenção Hospitalar	Residência multiprofissional	Presencial	Em andamento
2026	Residência em Enfermagem Obstétrica	Residência multiprofissional	Presencial	Em andamento
2026	Residência em Saúde Sexual e Reprodutiva	Residência multiprofissional	Presencial	Em andamento
2026	Trilha de Saberes 2026	Capacitação	Remoto	Em andamento

Fonte: Elaborado pelos autores com base no que foi informado pela ESPRN.

No período de 2015 a 2016, observou-se o predomínio de cursos técnicos de nível médio, ofertados exclusivamente na modalidade presencial, com quantitativos anuais inferiores a 120 concluintes, caracterizando uma fase inicial centrada na formação básica de profissionais de saúde. Em 2017, registrou-se uma inflexão significativa nesse padrão, com expansão expressiva da oferta e mais de 1.200 concluintes. Esse crescimento foi impulsionado, sobretudo, por ações de capacitação em larga escala vinculadas à atenção básica, com destaque para iniciativas direcionadas à saúde materno-infantil, evidenciando alinhamento com prioridades das políticas públicas de saúde.

Entre 2018 e 2019, verificou-se um processo de diversificação da oferta formativa, marcado pela introdução de especializações técnicas e pela ampliação de capacitações temáticas. Esse movimento resultou em volumes intermediários de concluintes e sinaliza uma transição para um modelo mais equilibrado entre formação inicial e educação permanente.

No ano de 2020, mesmo diante da transição institucional do CEFOPE para Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, observou-se uma expressiva retração na oferta de cursos, com apenas 20 concluintes registrados. Tal cenário reflete não apenas os desafios inerentes ao processo de reestruturação institucional, mas, sobretudo, os impactos das restrições sanitárias impostas pela pandemia de COVID-19, que comprometeram significativamente a continuidade das atividades formativas presenciais.

A partir de 2021, identifica-se uma reestruturação das estratégias pedagógicas, com a incorporação de modalidades remotas, semipresenciais e autoinstrucionais. Esse processo possibilitou a retomada gradual da oferta formativa, com crescimento contínuo no número de concluintes até 2023. Destaca-se, nesse contexto, a consolidação de iniciativas de educação permanente, como a "Trilha de Saberes", que apresentou elevada adesão e ampla capilaridade.

No período de 2024 a 2026, evidencia-se o fortalecimento de cursos de especialização lato sensu e a implementação de programas de residência multiprofissional em saúde. Embora esses programas tenham apresentado menor número de participantes, caracterizam-se por maior densidade formativa e potencial impacto qualitativo na organização e na qualificação dos serviços de saúde.

De forma geral, os resultados demonstram uma mudança progressiva no perfil da oferta educacional do CEFOPE/ESPRN. Inicialmente centrada na formação técnica básica, a instituição evoluiu para um modelo que incorpora estratégias de capacitação em larga escala e, mais recentemente, investe na qualificação avançada e especializada, em consonância com as demandas do sistema de saúde. Esse movimento sugere uma reconfiguração do papel institucional da escola, que passa de uma atuação predominantemente voltada à formação técnica de nível médio para um modelo mais abrangente de formação e desenvolvimento da força de trabalho do SUS

É importante ressaltar que, a pandemia de COVID-19 configurou-se como um importante vetor de aceleração da digitalização do ensino, impulsionando a adoção de modalidades remotas e mediadas por tecnologias. Essa reconfiguração ampliou o alcance e a capilaridade das ações educativas, ao mesmo tempo em que se alinha às tendências contemporâneas da educação permanente em saúde, marcadas pela flexibilidade, acessibilidade e integração de recursos digitais aos processos formativos.

Por outro lado, a oscilação no número de con-

ISSN 2965-0518

cluintes ao longo do período analisado sugere certa dependência de políticas públicas específicas e de fatores contextuais externos, o que pode representar um desafio à sustentabilidade e à previsibilidade da oferta formativa. Atualmente, a instituição apresenta um modelo híbrido de educação em saúde, caracterizado pela integração de diferentes modalidades de ensino, ênfase na educação permanente e foco na qualificação estratégica de profissionais. Tais achados reforçam o papel da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte como agente relevante na formação e no fortalecimento dos recursos humanos para o Sistema Único de Saúde.

4 DISCUSSÃO

A criação e a expansão das ETSUS no Brasil ocorreram de forma progressiva e articulada a diferentes políticas públicas, evidenciando a centralidade da formação de trabalhadores para a consolidação do Sistema Único de Saúde. Esse processo foi impulsionado pela necessidade de qualificar profissionais já inseridos no sistema, pela Reforma Sanitária, pela expansão dos serviços e pela institucionalização de políticas de educação permanente. Entretanto, essa trajetória ultrapassa uma dimensão meramente técnico-administrativa, o que exige uma leitura que vá além de sua aparência organizacional. Conforme aponta Emerson Elias Merhy, o trabalho em saúde é atravessado por uma micropolítica que envolve produção de cuidado, relações e subjetividades no cotidiano dos serviços.

Nesse sentido, à luz da micropolítica do trabalho em saúde, a formação promovida pelas ETSUS incide diretamente sobre esses processos, não sendo neutra, podendo tanto reproduzir práticas hegemônicas quanto favorecer modelos mais críticos e centrados no usuário. De forma complementar, Ricardo Burg Ceccim enfatiza que a educação permanente em saúde articula ensino e trabalho, tomando o cotidiano como espaço de aprendizagem e transformação. Assim, as ETSUS configuram-se como dispositivos estratégicos não apenas de qualificação técnica, mas de reorientação das práticas em saúde, seguidos pelas criações das Escolas de Saúde Públicas.

Entretanto, persistem tensões importantes que não podem ser ignoradas na análise. Por um lado, observa-se o potencial das ETSUS e das ESP em promover uma formação crítica, alinhada aos princípios da integralidade, da equidade e da participação social. Por outro, à luz de Ceccim[7], há o risco de que essas instituições sejam capturadas por uma lógica instrumental, voltada predominantemente à rápida qualificação de mão de obra para atender às demandas imediatas do sistema, em detrimento de processos formativos mais reflexivos e emancipatórios. Essa tensão reflete, em última instância, disputas mais amplas presentes no próprio campo da saúde entre projetos distintos de sistema e de sociedade, o que reforça o caráter não neutro dessas instituições.

Dessa forma, mais do que dispositivos de formação técnica e superior, configuram-se como espaços estratégicos de disputa de projetos no interior do Sistema Único de Saúde, conforme indicado pelas análises sobre a micropolítica do trabalho em saúde. Sua consolidação e fortalecimento dependem não apenas da ampliação de sua capacidade formativa, mas, sobretudo, da manutenção de seu compromisso com uma perspectiva crítica de educação, capaz de contribuir para a transformação das práticas em saúde e para a efetivação dos princípios que orientam o sistema público brasileiro.

O financiamento emerge como um elemento estruturante das políticas de formação em saúde. Embora as Escolas de Saúde Pública e as ETSUS sejam reconhecidas como estratégicas para a qualificação da força de trabalho do SUS, persistem limitações relacionadas à insuficiência de recursos financeiros e humanos, comprometendo a continuidade e a capilaridade de suas ações[11]. Esse cenário dialoga com análises que apontam o subfinanciamento histórico do SUS e a dependência de mecanismos de indução federal como fatores que condicionam a sustentabilidade dessas instituições[3]. Assim, mais do que um suporte operacional, o financiamento influencia as possibilidades de articulação entre ensino, serviço e gestão e participa da definição das prioridades formativas desenvolvidas no sistema.

Nesse sentido, as reconfigurações observadas não se dão apenas no plano normativo, mas são continuamente negociadas no interior das condições concretas de funcionamento do SUS, as quais evidenciam "a importância da articulação ensino-serviço-comu-

ISSN 2965-0518

nidade como estratégia vital para o fortalecimento da formação em saúde com base na integralidade do cuidado"[14].

O reconhecimento dessa problemática também pode ser observado em iniciativas recentes do Ministério da Saúde, como o FORMATEC-SUS, que recolocam o financiamento da formação técnica como prioridade estratégica[19]. Contudo, a trajetória dessas políticas permanece marcada por ciclos de expansão e retração, evidenciando que a sustentabilidade da formação em saúde depende de mecanismos permanentes de financiamento e apoio institucional[3].

À luz dos resultados desta pesquisa, observa-se que as transformações ocorridas na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte acompanham tendências identificadas em âmbito nacional, especialmente aquelas relacionadas à incorporação das diretrizes da Educação Permanente em Saúde (EPS) e à ampliação do papel das instituições formadoras no interior do SUS. Tal achado converge com a literatura que reconhece a Educação Permanente em Saúde como eixo estruturante das políticas de formação no SUS[7], ao mesmo tempo em que reafirma desafios já identificados na implementação da PNEPS[20] e nas experiências desenvolvidas pelas Escolas de Saúde Pública brasileiras[21].

Contudo, os resultados também evidenciam que a materialização dessas diretrizes não ocorre de forma homogênea. Enquanto a literatura frequentemente destaca a EPS como estratégia capaz de aproximar formação, gestão e atenção à saúde[1], o caso analisado demonstra que a efetivação dessa proposta permanece condicionada por fatores institucionais, políticos e territoriais. Nesse aspecto, os achados corroboram as observações de Borges et al.[3] e Pontes[11], que identificam a dependência de financiamento federal e as limitações estruturais das instituições formadoras como elementos que tensionam a sustentabilidade das políticas educacionais no SUS.

Os resultados encontrados convergem com a literatura ao evidenciar que o financiamento influencia diretamente a capacidade de planejamento, expansão e continuidade das ações educativas[3,11]. Entretanto, o caso analisado sugere que seus efeitos ultrapassam a dimensão administrativa, interferindo também na definição das prioridades e modalidades formativas adotadas pela instituição.

Outro aspecto relevante refere-se ao papel estratégico desempenhado pelas Escolas de Saúde Pública e pelas ETSUS na articulação entre ensino, serviço e gestão. Os resultados convergem com Pontes e Castro[22], ao evidenciar que essas instituições ocupam posição privilegiada na implementação das políticas de formação em saúde. Entretanto, diferentemente de abordagens que tendem a enfatizar sua função institucional formal, os achados indicam que sua efetividade depende fundamentalmente da capacidade concreta de articulação entre diferentes atores e dispositivos do SUS. Essa interpretação aproxima-se das reflexões de Castro, Vilar e Dias[14], para quem a integração ensino-serviço-comunidade constitui condição indispensável para a formação comprometida com a integralidade do cuidado.

Além disso, a trajetória recente da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte evidencia uma tendência observada em diversas instituições da Rede de Escolas do SUS: a ampliação do escopo formativo para além da educação profissional técnica, incorporando especializações, residências e outras modalidades de pós-graduação.

Tal movimento pode ser interpretado como expressão de um processo de reconfiguração institucional mais amplo, associado às transformações contemporâneas do trabalho em saúde e às novas demandas de qualificação profissional. Se, por um lado, essa expansão fortalece a capacidade formadora das instituições, por outro, tensiona sua identidade histórica e evidencia a necessidade de maior integração entre as Escolas de Saúde Pública e as ETSUS. Nesse sentido, os resultados sugerem que a articulação entre esses diferentes dispositivos formativos não constitui apenas uma diretriz desejável, mas uma condição estratégica para a coerência, sustentabilidade e efetividade das políticas de educação em saúde.

Por fim, o caso do Rio Grande do Norte reforça uma compreensão recorrente nos estudos sobre implementação de políticas públicas: as diretrizes nacionais não são simplesmente reproduzidas nos territórios, mas reinterpretadas e reconstruídas a partir das condições concretas de cada contexto. Assim, as reconfigurações institucionais observadas expres-

ISSN 2965-0518

sam simultaneamente movimentos de convergência com a política nacional de formação em saúde e processos locais de adaptação e inovação. Tal constatação dialoga com a perspectiva de Merhy[13], ao evidenciar que as transformações no campo da saúde são produzidas no cotidiano das instituições e do trabalho vivo, onde políticas, sujeitos e práticas se encontram e se reinventam continuamente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo analisar as transformações da educação profissional técnica em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, tomando como referência a trajetória da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte e sua relação com as políticas nacionais de formação em saúde. Os resultados obtidos permitiram compreender que as mudanças ocorridas nas últimas décadas ultrapassam ajustes administrativos ou institucionais, expressando uma transformação mais ampla na concepção de formação profissional. Nesse processo, observa-se o fortalecimento de perspectivas que reconhecem o trabalho como espaço de produção de conhecimento e aprendizagem, em consonância com os princípios da Educação Permanente em Saúde, contribuindo para aproximar a formação das necessidades concretas dos serviços e da população.

Os achados demonstram que as transformações identificadas na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte estão inseridas no movimento nacional de reconfiguração das políticas de educação em saúde, especialmente no que se refere à valorização da integração entre ensino, serviço e gestão. O caso da ESPRN permite compreender, em escala local, tendências mais amplas de reconfiguração das instituições formadoras do SUS, caracterizadas pela ampliação dos níveis formativos ofertados, pela incorporação de tecnologias educacionais e pelo fortalecimento da Educação Permanente em Saúde. Contudo, a pesquisa evidencia que a incorporação dessas diretrizes não ocorre de maneira uniforme, sendo mediada por condições institucionais, políticas e territoriais específicas. Dessa forma, o estudo alcança seus objetivos ao evidenciar que a implementação das políticas formativas é resultado de processos locais de adaptação e interpretação, revelando a importância do contexto estadual na materialização das diretrizes nacionais.

Entre os elementos centrais identificados, destaca-se o financiamento como fator estruturante das políticas de formação em saúde. As análises indicam que a disponibilidade de recursos influencia diretamente a capacidade de planejamento, expansão e continuidade das ações educativas, condicionando as possibilidades de atuação das instituições formadoras. Embora as Escolas de Saúde Pública e as ETSUS sejam reconhecidas como estratégicas para o fortalecimento do SUS, persistem desafios relacionados à insuficiência de recursos, à dependência de programas de indução federal e à necessidade de garantir maior estabilidade para as iniciativas de formação. Nesse sentido, a sustentabilidade das transformações observadas depende não apenas de diretrizes normativas, mas também de investimentos consistentes e permanentes.

Outro aspecto relevante refere-se ao papel das Escolas de Saúde Pública e das ETSUS na articulação entre ensino, serviço e gestão, elemento considerado fundamental para a consolidação de modelos formativos comprometidos com a integralidade do cuidado. Além disso, o estudo evidencia que as transformações contemporâneas do campo da saúde, marcadas pela incorporação de tecnologias digitais e pela crescente complexidade dos processos assistenciais, têm ampliado as demandas dirigidas às instituições formadoras. A expansão de suas atividades para cursos de graduação, especializações, residências e programas de pós-graduação sinaliza uma redefinição de seu papel institucional, tornando ainda mais necessária a integração entre diferentes dispositivos de formação para garantir coerência e efetividade às políticas educacionais do SUS.

Por fim, conclui-se que as reconfigurações da educação profissional em saúde resultam da interação entre diretrizes nacionais e condições concretas de implementação, assumindo características próprias em cada território. O caso do Rio Grande do Norte demonstra que as políticas de formação são permanentemente reinterpretadas e reconstruídas pelos sujeitos e instituições envolvidos em sua execução. Diante desse cenário, o fortalecimento da educação em saúde requer a ampliação da capacidade institu-

ISSN 2965-0518

cional, a garantia de financiamento adequado, a promoção da equidade territorial e o aprofundamento da articulação entre formação, trabalho e cuidado. Espera-se que esta pesquisa contribua para o debate sobre o desenvolvimento de políticas públicas mais integradas e sustentáveis. Como limitação do estudo, destaca-se a utilização predominante de fontes documentais e institucionais, o que restringe a compreensão das percepções de gestores, docentes e trabalhadores envolvidos no processo de transformação da instituição. Nesse sentido, pesquisas futuras poderão incorporar abordagens qualitativas, por meio de entrevistas e grupos focais, aprofundando a compreensão das dinâmicas institucionais e dos significados atribuídos pelos diferentes atores às transformações da formação em saúde nos contextos regionais brasileiros.

ISSN 2965-0518

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis. 2004;14(1):41-65. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/?format=pdf&lang=pt [citado 2 abr 2026].

Paim JS. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. Disponível em: https://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/90/ [citado 20 abr 2026].

Borges FT, Garbin CAS, Siqueira SE, Garbin AJI, Rocha NB, Lolli LF, et al. Escolas técnicas do SUS (ETSUS) no Brasil: regulação da integração ensino-serviço e sustentabilidade administrativa. Ciênc saúde coletiva. 2012;17(4):977-87. doi: 10.1590/S1413-81232012000400020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/T4yzxfQT7hys3Ddtqzs3vwD/?lang=pt [citado 20 abr 2026].

Sório R, Lamarca I. Novos desafios das Escolas Técnicas de Saúde do SUS. Physis. 1998;8(2):147-64.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.

Ceccim RB. Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. Rev Min Saúde Pública [Internet]. 2005. doi: 10.1590/S1413-81232005000400020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/cbxpHx6Lv8qgqvwtBsghwjD/?format=html&lang=pt [citado 20 abr 2026].

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf [citado 20 abr 2026].

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. 20 ago 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html [citado 20 abr 2026].

Brasil. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. Portaria Interministerial MEC/MS nº 4, de 1º de abril de 2026. Diário Oficial da União, Brasília. 2026. Disponível em: https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-mec/ms-n-4-de-1-de-abril-de-2026-697410623 [citado 20 abr 2026].

Pontes HJC. Escolas estaduais de saúde pública: uma análise sobre suas contribuições para a implementação e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2022. 57 p. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/items/a717d9a0-0001-46e7-b6d4-7c70427e7552 [citado 20 abr 2026].

Gomes DF. Como se expressam as ETSUS na política de formação técnica em saúde do Ceará? [dissertação]. Sobral: Universidade Federal do Ceará; 2018. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/31798 [citado 20 abr 2026].

Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 2. ed. São Paulo: Hucitec; 2002.

Castro JL, Vilar RLA, Dias MA, organizadoras. Educação e trabalho: interface com a gestão em saúde. Natal: UNA; 2020. Disponível em: https://observatoriorh.ufrn.br/uploads/934d-0185ff6ae92fbfba98f25a09c80a.pdf [citado 20 abr 2026].

ISSN 2965-0518

Germano RM, et al. CEFOPE/RN: Uma experiência de formação de recursos humanos em saúde 1984-1996. Natal; 1996.

Galvão EA. Palestra proferida no 1 Seminário ETSUS-SP. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde; out 2007.

Brasil. Ministério da Saúde. Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude [citado 8 abr 2026].

Escola de Saúde Pública do RN (ESPRN) [Internet]. Disponível em: http://www.esprn.rn.gov.br [citado 20 abr 2026].

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Programa Nacional de Formação Técnica para o SUS (FORMATEC-SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/formatec-sus [citado 20 abr 2026].

Morosini MVGC, Fonseca AF, Lima LD. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Ciênc saúde coletiva. 2010;15(5):2467-76.

Cardoso MLM, et al. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. Ciênc saúde coletiva. 2017;22(5):1489-1500. doi: 10.1590/1413-81232017225.33222016.

Pontes HJC, Castro JL. As escolas de saúde do SUS: razões de ser e contribuições. Saúde Soc. 2023;32(supl 2):e230140. doi: 10.1590/S0104-12902023230140pt. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ksZHHRScB7XrvMds3LmYD7p/abstract/?lang=pt [citado 20 abr 2026].