

**HISTÓRIA DO PROJETO DE FORMAÇÃO DE TRABALHADORES PARA A ÁREA DE SAÚDE EM LARGA ESCALA*****HISTORY OF THE LARGE-SCALE WORKER TRAINING PROJECT FOR THE HEALTH AREA******HISTORIA DEL PROYECTO DE FORMACIÓN DE TRABAJADORES PARA EL ÁREA DE SALUD A GRAN ESCALA***<sup>1</sup>Girzia Sammya Tajra Rocha<sup>2</sup>Carlos Manuel Dutok-Sánchez<sup>3</sup>Fabio Rodrigues Trindade<sup>4</sup>Lívia Carvalho Pereira<sup>5</sup>Nirvania do Vale Carvalho<sup>6</sup>Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes (*In memoriam*)<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1624-3838><sup>2</sup>Universidade Federal do Amapá, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6712-3185><sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3667-5988><sup>4</sup>Universidade Federal do Piauí, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2324-107X><sup>5</sup>Hospital Getúlio Vargas - Teresina Piauí, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4472-3919><sup>6</sup>Universidade Federal do Piauí, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8233-815X>**Autor correspondente****Girzia Sammya Tajra Rocha**Endereço: Campus Universitário  
Ministro Petrônio Portela s/n.  
Ininga - Teresina. Piauí - Brasil. CEP:  
64049-550. Telefone: (86) 99945-3317.  
E-mail: [girziatajra@hootmail.com](mailto:girziatajra@hootmail.com)**Fomento e Agradecimento:**  
Coordenação de Aperfeiçoamento de  
Pessoal de Nível Superior (CAPES)**Submissão:** 18-04-2023**Aprovado:** 31-05-2023**RESUMO**

**Objetivo:** descrever a história do Projeto de Formação de Trabalhadores para a Área de Saúde em Larga Escala. **Método:** De natureza histórico-social, constituiu-se da trajetória do Projeto “Larga Escala” Estado do Piauí, Brasil no período de 1982 a 1996. Foram utilizados os conceitos de história e memória na perspectiva de Le Goff e Delgado, também métodos da história oral sob a perspectiva de Meihy e Ribeiro. Foram fontes primárias depoimentos orais de sete colaboradoras enfermeiras, na condição de professoras e alunas, nos cursos de formação pedagógica e formação profissional e que aceitaram participar da pesquisa. Como fontes secundárias livros e artigos pertinentes ao contexto histórico, político e social da época. **Resultados:** Projeto desenvolvido sob influência de determinantes sócio-históricos e político-econômicos que possibilitaram reflexões na área de formação de recursos humanos em enfermagem. Derivou em um legado histórico de integração, ensino e trabalho com perspectivas inclusivas com utilização de métodos ativos nesse tipo de ensino. **Considerações finais:** Avanços e retrocessos caracterizaram o processo de ensino de Enfermagem no Piauí. Se identificou a contribuição de Enfermeiras Piauienses pioneiras neste processo de ensino e aprendizagem e na análise histórica da instalação, estruturação e aperfeiçoamento do ensino médio de Enfermagem no Piauí. **Palavras-chave:** História da Enfermagem; Educação Profissionalizante, Educação em Enfermagem; Enfermagem.

**ABSTRACT**

**Objective:** to describe the history of the Workers Training Project for the Large Scale Health Area. **Method:** Of a historical-social nature, it consisted of the trajectory of the “Larga Escala” Project in the State of Piauí, Brazil in the period from 1982 to 1996. The concepts of history and memory from Le Goff and Delgado perspective were used, as well as methods of oral history from Meihy and Ribeiro perspective. Primary sources were the oral testimonies of seven nursing collaborators, as teachers and students, in the pedagogical and professional training courses, who agreed to participate in the research. Secondary sources books and articles relevant to the historical and sociopolitical context of the time. **Results:** Project developed under the influence of socio-historical and political-economic determinants that allowed reflections in the area of human resources training in nursing. Resulted in a historical legacy of integration, teaching and work with inclusive perspectives using active methods in this type of teaching. **Final considerations:** Advances and setbacks characterized the Nursing teaching process in Piauí. Contribution of Pioneer Nurses from Piauí was identified in this teaching and learning process and in the historical analysis of installation, structuring and improvement of secondary nursing education in Piauí.

**Keywords:** History of Nursing; Professional Education; Nursing Education. Nursing.

**RESUMEN**

**Objetivo:** describir la historia del Proyecto de Formación de Trabajadores del Área de Salud a Gran Escala. **Método:** De carácter histórico-social, consistió en la trayectoria del Proyecto “Gran Escala” Estado de Piauí, Brasil, período de 1982 a 1996. Se utilizaron conceptos de historia y memoria en la perspectiva de Le Goff y Delgado, así como métodos de historia oral desde la perspectiva de Meihy y Ribeiro. Fuentes primarias fueron testimonios orales de siete colaboradoras enfermeras, en calidad de docentes y estudiantes, en cursos de formación pedagógica y formación profesional, que accedieron a participar de la investigación. Fuentes secundarias libros y artículos relevantes al contexto histórico y sociopolítico de la época. **Resultados:** Proyecto desarrollado bajo influencia de determinantes socio-históricos y político-económicos que permitieron reflexiones en el área de formación de recursos humanos en enfermería. Derivó en un legado histórico de integración, enseñanza y trabajo con perspectivas inclusivas utilizando métodos activos en este tipo de enseñanza. **Consideraciones finales:** Avances y retrocesos caracterizaron el proceso de enseñanza de Enfermería en Piauí. La contribución de Enfermeras Pioneras piauienses fue identificada en este proceso de enseñanza y aprendizaje y en el análisis histórico de instalación, estructuración y perfeccionamiento de educación secundaria en enfermería de Piauí.

**Palabras clave:** Historia de la Enfermería; Educación Profesional; Educación en Enfermería. Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A educação profissional de nível médio de enfermagem, seus aspectos históricos e os desafios a ela relacionados foi o que mobilizou a construção dos primeiros contornos do Programa de Formação em Larga Escala, na década de 1980, pois persistiam lacunas nessa faixa de formação no Brasil e pouca produção de estudos, o que dificultava a socialização e a avaliação desses projetos, bem como seu impacto na prática. Nesta perspectiva, o Projeto de Formação de Trabalhadores para a Área de Saúde em Larga Escala, também conhecido como Projeto Larga Escala (PLE), teve início no Brasil em 1981, fruto do processo de reformulação dos serviços de saúde que visavam à extensão de cobertura para a população<sup>(1-2)</sup>.

Esse Projeto, embora não tenha se configurado como política pública e sim como estratégia de formação, promoveu uma experiência pedagógica que visa qualificar uma força de trabalho empregada no setor saúde sem qualificação profissional específica e excluídos do sistema formal de educação<sup>(3-4)</sup>.

O PLE foi uma alternativa aos tradicionais cursos profissionalizantes como uma proposta de integração entre educação e trabalho a partir da metodologia problematizadora, propondo a educação como prática transformadora e o trabalho como a forma do homem produzir sua história e suas condições de existência<sup>(2,5)</sup>. Destaca-se que o Piauí foi um dos Estados da Federação pioneiro na implantação do PLE, que utilizou para isso determinantes

políticos, sociais, econômicos e históricos vivenciados na época, que possibilitaram o emergir de novas reflexões acerca dessa proposta pedagógica na área de formação de recursos humanos, principalmente em enfermagem, mas também em outras áreas. Dessa forma objetivou-se descrever a história do Projeto Larga Escala no Piauí no período de 1982 a 1996.

## MÉTODOS

O presente estudo é de natureza qualitativa, com abordagem histórico-social e tem como referência teórica os conceitos de história e memória na perspectiva de Le Goff<sup>(6)</sup> e Delgado<sup>(7)</sup>, como também nos conceitos e métodos da história oral sob o ponto de vista de Meihy e Ribeiro<sup>(8)</sup>.

Os colaboradores do estudo foram sete enfermeiras que participaram do Projeto Larga Escala (PLE), na condição de professores e alunos, nos cursos de formação pedagógica e formação profissional. Sua localização se deu por uma variante da técnica de bola de neve<sup>(9)</sup>. Foram realizadas também pré-entrevistas por meio de contatos com os colaboradores do estudo por telefone, pessoalmente e/ou e-mail, oportunidade em que se explicou o projeto, convidando-as a participar do estudo. Em seguida, foram marcados os encontros para as entrevistas, respeitando-se a disponibilidade de cada um quanto ao dia, horário e local.

Este estudo utilizou fontes primárias que se constituíram de fontes orais, produzidas a partir de depoimentos das colaboradoras do

estudo. A coleta dos dados ocorreu nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2015. Os depoimentos foram gravados em MP3 digital, transferidos em seguida para o computador para que não se perdessem, por tratarem-se de relatos importantes. Foram utilizadas também fontes escritas, que são as publicações sobre o tema. Neste contexto, na história oral, a entrevista se desenvolve em um processo de conversação entre o pesquisador e o narrador e é a maneira difundida e utilizada para a coleta de dados.

A história oral tem cinco momentos principais para sua realização: 1- elaboração do projeto; 2- gravação; 3- estabelecimento do documento escrito e sua seriação; 4- sua eventual análise; 5- arquivamento e devolução social<sup>(8)</sup>.

A análise foi realizada levando em consideração as falas, ideias, sentimentos, pensamentos e ações vivenciados pelos entrevistados. Inicialmente, foram extraídas as evidências dos depoimentos de acordo com o tema proposto, agrupando-as em dois lados e comparando-as em uma sequência cronológica de acontecimentos para a análise temática sobre a criação, implantação e a proposta pedagógica desenvolvida pelo PLE no Piauí.

A pesquisa foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer favorável de nº 912192, em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(10)</sup>. Todos os participantes assinaram, antes de serem entrevistados, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias.

## RESULTADOS

Os colaboradores do estudo foram sete enfermeiras que participaram do Projeto Larga Escala (PLE), na condição de professores e alunos, nos cursos de formação pedagógica e formação profissional. Discorreremos sobre a literatura pertinente aos aspectos políticos, históricos e sociais da formação de recursos humanos para área da saúde que antecederam a estruturação e implantação do PLE e a contribuição de Enfermeiras Piauienses pioneiras na evolução do processo de ensino, assim como no âmbito histórico e profissional do ensino de Enfermagem no Estado do Piauí, tendo em vista que estas circunstâncias contribuíram para situar o objeto desta pesquisa neste contexto histórico.

O Projeto Larga Escala não foi elaborado de forma isolada, porém, foi fruto de movimentos ocorridos no sistema de saúde cujas transformações passaram a exigir a construção e recriação contínuas das práticas e dos conteúdos dos cursos destinados à preparação da força de trabalho do setor da saúde.

Nesse contexto, o estado do Piauí foi um dos primeiros a implantar essa experiência pedagógica, as depoentes do estudo reportam-se a essa época:

*[...] naquela época o Dr. Carlaly Guerra de Macedo que é piauiense ele era Presidente da OPAS, então quando se tinha um projeto pronto se perguntava, começa por onde? Não tinha dúvida pelo Piauí, então o projeto realmente começou pelo Piauí, Rio Grande do Norte e Alagoas, ele avançou bastante aqui no Piauí, deu o ensaio também pelo Ceará, então naquela*

*época o que aconteceu, eu estava na Secretaria Estadual de Saúde e por ser do Ministério da Saúde, eu fui inserida não só na execução do projeto aqui, mas desde a confecção dele lá em Brasília juntamente com o grupo da OPAS e um grupo de enfermeiros que foram unidos naquela época para isso [...] (Maria Vieira, 2015).*

*[...] O projeto Larga Escala era um projeto de formação de pessoal de nível médio e elementar em enfermagem. Ele surgiu da necessidade de se qualificar a força de trabalho de enfermagem e mais que isso profissionalizar, porque a época era grande o contingente de atendentes de enfermagem no país e aqui no nosso estado seguia exatamente o panorama do país e existia o maior número de atendentes de enfermagem do que de auxiliares e técnicos, então era necessário profissionalizar todos, porque o atendente não existia como profissão, então daí surgiu essa necessidade de formação em Larga Escala por isso que o nome do projeto era Projeto de Formação de nível médio e elementar em Larga Escala [...] (Telma Evangelista, 2015).*

*[...] Larga Escala surgiu como proposta de qualificação da, digamos assim mão de obra de enfermagem, que na época tinha um percentual muito grande de atendentes de enfermagem e que a proposta do Ministério era qualificar essa mão de obra já contratada, já presente nos serviços de saúde através de um programa de profissionalização a princípio era uma qualificação, é formação do atendente para auxiliar de enfermagem e posteriormente com uma complementação de carga horária [...] (Zulmira Lúcia Oliveira Monte, 2015).*

Cabe ressaltar a contribuição das enfermeiras do estudo no tocante à ênfase na necessidade de formação local da força de trabalho de enfermagem. Também se destaca a força da articulação política em ter um membro do estado, como cita a depoente, referindo-se ao então presidente da OPAS, Dr. Carlaly Guerra de

Macêdo, facilitando, assim, as articulações para a inserção do projeto no Estado do Piauí. Logo, essa foi uma das maneiras encontradas para superar a dívida do sistema educacional com seus profissionais, como também uma tentativa de melhorar a qualidade da assistência prestada à população. Os discursos que seguem, expressam como ocorreu a capacitação nesse primeiro momento, como ilustram os depoimentos:

*[...] As primeiras capacitações pedagógicas foram para o grupo da Secretaria de Saúde, que coordenava ia supervisionar e acompanhar a nível das diretorias essa capacitação, nós fomos fazer uma capacitação em Brasília que foi a princípio o grupo da Secretaria de Saúde e uma enfermeira de cada uma das quatro Diretorias Regionais que foram selecionadas para iniciar, se não me falha a memória foi a diretoria Regional de Barras, Campo Maior, Piripiri e Corrente, me parece que foi, então fomos nós a equipe da secretaria de saúde umas quatro pessoas, foi uma enfermeira de cada uma dessas secretarias, sei que foi um grupo grande [...] (Zulmira Lúcia Oliveira Monte, 2015).*

*[...] quando surgiu o projeto, aí nós passamos a desenvolver, então a princípio fomos fazer todo o levantamento, dos atendentes de enfermagem que existiam contratados pela secretaria de saúde e que atuavam em todo estado, não me lembro agora quantitativamente, mas eram muitos, tanto em nível de unidade de saúde, de unidade básica, dos chamados postos de saúde, unidade mista de saúde, até nos hospitais, de pequeno, de médio e de grande porte, tanto da capital como do interior, mas a princípio os ligados a secretaria de saúde, porque tinham outros ligados as secretarias municipais que foram capacitados, ou seja, o Piauí elegeu quatro diretorias regionais das doze, quatorze diretorias regionais que existiam na época para iniciar com este processo [...] (Zulmira Lúcia Oliveira Monte, 2015).*

*[...] foram capacitados enfermeiros do nível central que era aqui secretaria de saúde, nesse tempo não existia a figura do Centro Formador, era só secretaria de saúde, então foram capacitados profissionais da secretaria de saúde e de algumas unidades de saúde aqui de Teresina [...] (Zulmira Lúcia Oliveira Monte, 2015).*

A depoente reporta-se aos primeiros passos de desenvolvimento do projeto, que foi a participação nas primeiras capacitações realizadas em Brasília, na qual fizeram parte o grupo de enfermeiras que já trabalhavam na Secretaria de Saúde do Estado e que faziam parte do setor de Recursos Humanos e iriam coordenar o processo de implantação do projeto no estado. Elas ficaram com a missão de participar para repassar aos demais instrutores/supervisores escolhidos e convidados para o PLE posteriormente.

O PLE propunha-se a contemplar, no mesmo espaço educativo, os três elementos essenciais: o ensino supletivo, o treinamento em serviço e o reconhecimento da habilitação profissional pelo sistema educacional. A seguir, pode-se observar o depoimento ressaltando o compromisso do projeto e a sua proposta pedagógica sob perspectivas progressistas:

*[...] ele não foi um projeto feito de qualquer jeito a toque de caixa, ele foi muito bem pensado desde o final da década de 1970 que ele estava sendo mentalizado, elaborado por uma grande enfermeira que esse país já teve, ela trabalhava no Ministério da Saúde, ela foi consultora da OPAS, essa enfermeira se chamava Izabel Santos e ela trouxe para trabalhar junto com ela também uma grande pedagoga, uma pessoa da área de Didática que era professora Ena Galvão além da Ena Galvão ela trouxe profissionais de outras áreas de infectologia de Saúde Pública para também assessorar na produção desse curso na formatação desse curso, mas ela realmente foi uma grande mentora [...] (Telma Evangelista, 2015).*

Assim, a construção do Projeto Larga Escala no Piauí agregou-se a atores que

trouxeram novos valores e novos saberes, encontros e trocas. O compromisso político foi pensado a partir da formação desse grupo que militava por uma educação contra as injustiças e as desigualdades socioculturais.

Após as primeiras discussões e articulações para consolidação do PLE no estado, o grupo de enfermeiras que fazia parte da Diretoria de Recursos Humanos da SESAPI, que recebeu as primeiras capacitações pedagógicas em Brasília ficou com a missão de reproduzir essa capacitação no estado. Assim, teve início o que seriam os princípios teóricos do projeto que possibilitariam a formação em serviço, dos profissionais já engajados nos serviços de saúde para serem os instrutores/supervisores, proporcionando a capacitação desses sujeitos para o desenvolvimento do projeto, como podemos observar nos relatos:

*[...] a primeira atividade foi com a capacitação pedagógica para todos os profissionais que iam se engajar nessas primeiras turmas de formação nessa etapa inicial, então nós fizemos uma capacitação pedagógica de duas semanas que foi conduzida pela enfermeira Izabel Santos, mas havia também outras pessoas que eram voltadas para área didática e aí todos os profissionais que realmente iam iniciar o trabalho e se engajar no Larga Escala tiveram que fazer essa capacitação [...] (Telma Evangelista, 2015).*

*[...] nós aqui em Teresina fomos reproduzir essa capacitação, nessa oportunidade que a gente fez aqui em Teresina, o pessoal do Ministério veio para cá e nos ajudou a desenvolver essa capacitação porque ela foi feita assim duas três vezes, mas na primeira vez vieram esses técnicos do Ministério que nos auxiliaram aqui nessa reprodução dessa capacitação [...] (Zulmira Lúcia Oliveira Monte, 2015).*

*[...] Izabel veio para fazer as primeiras capacitações, veio Izabel e veio outro rapaz também, muito bom defendia tranquilamente, e eles foram para Barras treinar, os primeiros treinamentos em Barras foram com a presença da Izabel, chamamos o pessoal que trabalhava que já era da rede e participou do treinamento, o treinamento era programado em várias etapas e eles estavam nos primeiros momentos, nas primeiras turmas [...]* (Marideia, 2015).

*[...] Bom, aí nós fizemos à primeira capacitação pedagógica em 82, junho de 82, eu estava nessa capacitação pedagógica, aonde vieram pessoas, já havia tido capacitação pedagógica em Brasília, antes de mim, quando eu me agrupei essas pessoas já tinham sido formadas, eram treinadas para vir ajudar na capacitação aqui no estado, e aí nós fomos um grupo grande de enfermeiros que foi submetido, daqueles municípios que foram escolhidos para serem contemplados no Larga Escala [...]* (Enoia Dantas, 2015).

Os depoimentos reportam que nessas primeiras reproduções das capacitações houve a participação da mentora do projeto Izabel dos Santos e mais alguns participantes desse grupo. Fica clara a preocupação em acompanhar de perto o seu desenvolvimento, configurando-se como uma proposta comprometida com a capacitação das equipes de trabalho.

Outro destaque que as depoentes foram enfáticas é o tempo dessas capacitações, destacando que levavam algumas semanas para a realização:

*[...] Então a capacitação pedagógica ela aconteceu em duas semanas, depois é que a gente reduziu para uma semana, mas no primeiro momento foram duas semanas [...]* (Enoia Dantas, 2015).

A prática inicial do Projeto Larga Escala percebeu a necessidade de buscar alternativas que permitissem a utilização plena, como instrutor, dos profissionais de nível superior empregados na rede. Para o exercício coerente da função docente, de acordo com a proposta metodológica, fazia-se necessário prepará-los segundo os princípios desta proposta.

Desse modo, foi concebido um programa de capacitação pedagógica inicial, que através da reflexão crítica da prática pedagógica, buscou construir uma forma de atuar na formação desses trabalhadores. A partir desta capacitação, a própria prática como instrutor se encarregou de consolidar uma nova forma de ensinar e assim os membros da equipe estavam instrumentalizados para desenvolver a proposta.

## DISCUSSÃO

As ações desses programas situam-se no âmbito da gestão e da educação para o trabalho e foram desenvolvidas sob a forma de consultoria, desenvolvimento de tecnologia e apoio na execução de cursos, dentre outras ações. O leque de atividades desses Programas foi extenso, múltiplos e as ações desenvolvidas por este setor têm dimensões técnicas e políticas que envolvem, muitas vezes, diversos interesses institucionais<sup>(11)</sup>.

A contratação de uma equipe de consultores nacionais para compor o grupo assessor principal do Programa de Preparação Estratégica de Pessoal de Saúde (PPREPS), constituiu um marco na história do Programa de

Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Assinale-se que desde meados dos anos 1960, a sede da Organização Panamericana de saúde em Washington havia designado um consultor internacional de recursos humanos para o Brasil. Contudo, o que se destacou neste momento foi a composição de um grupo de brasileiros contratados para desenvolver um projeto do Governo brasileiro sediado no escritório da OPAS. Esta seria a primeira equipe do hoje conhecido como Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos Representação da OPAS no Brasil e romperia com a tradição da Organização em não contratar funcionários nacionais para atuar no próprio país<sup>(2,11)</sup>.

Entre os frutos do PPREPS, destaca-se o surgimento dos Núcleos de Desenvolvimento de Recursos Humanos nas secretarias estaduais de saúde de todo o país. Estes núcleos vieram a se tornar os embriões das atualmente chamadas coordenações de recursos humanos das secretarias municipais e estaduais. Todavia, essas nomenclaturas mudaram para departamento, diretoria ou superintendência de recursos humanos, nas distintas secretarias estaduais e municipais de saúde.

Pode-se dizer que o Projeto Larga Escala foi fruto do PPREPS, se entendido que o surgimento do PLE tem base em dois problemas diagnosticados e dimensionados por ocasião do PPREPS: a insuficiente capacitação da força de trabalho em nível médio e elementar e a sua relação com os riscos que a população corria ao serem submetidos a um atendimento realizado

por pessoas sem a devida qualificação para a função<sup>(11)</sup>.

Portanto, em 1981, numa parceria entre os Ministérios da Saúde, da Educação e da OPAS, foi criada a proposta de formação em larga escala de pessoal de nível médio em saúde, com uma estratégia que visava “qualificar e habilitar”, por via supletiva, com avaliação do processo pessoal de nível médio e elementar ligado na força de trabalho ou em processo de admissão<sup>(2,12)</sup>.

Tal proposta passou a responder pela denominação de “Projeto Larga Escala” e foi implantada em alguns estados do Brasil em um processo que por um lado permitiu seu aperfeiçoamento ideológico e metodológico e de outro demonstrou pertinência como solução para problemas de formação de pessoal de nível médio para o setor da saúde.

O Projeto Larga Escala não foi elaborado de forma isolada, porém, foi fruto de movimentos ocorridos no sistema de saúde cujas transformações passaram a exigir a construção e recriação contínuas das práticas e dos conteúdos dos cursos destinados à preparação da força de trabalho do setor da saúde.

Nesse aspecto, o contexto de saúde no Brasil, no início dos anos 1980, foi caracterizado pela política de extensão da cobertura de serviços de saúde, pela organização dominante da assistência médica privatista financiada pelo setor público da área e pelo contingente de pessoal leigo prestando assistência à saúde da população. Em 1981 foi assinado um acordo

interministerial comprometido com a qualificação profissional dos trabalhadores já incorporados pelos serviços de saúde e também com a capacitação pedagógica de técnicos de nível superior da área, denominado Programa de Formação em Larga Escala<sup>(4,13)</sup>.

Ressalta-se que a OPAS Representação do Brasil, apesar de não ser uma instituição de ensino, teve, por meio do seu Programa de Cooperação em Desenvolvimento de Recursos Humanos, um relevante papel na formulação e execução de projetos de educação que contribuíram para a construção do campo de Recursos Humanos nas instituições públicas de saúde do Brasil. Para concretizar essa proposta de trabalho se criaram grupos de trabalhos e foram elaboradas propostas pedagógicas e estruturais a serem encaminhadas aos Conselhos Estaduais de Educação<sup>(3)</sup>.

Izabel dos Santos, precursora e criadora do PLE, foi docente de Enfermagem em Saúde Pública, na Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, de 1965 a 1974 e após este período consultora da OPAS. Nesse sentido, o Projeto Larga Escala nasceu a partir da luta, do trabalho incansável e do sonho de profissionalização dessa enfermeira que incorporou o desafio de criar uma escola útil para o aluno trabalhador que foi excluído dos bancos escolares formais, uma escola que tem como princípio primordial a inclusão<sup>(14)</sup>.

Ressalta-se que a pedagoga Ena de Araújo Galvão também muito trabalhou em prol desse empreendimento, sobretudo no tocante à

fundamentação pedagógica e institucionalização dos cursos e junto com Izabel dos Santos assessorou o grupo responsável pelo desenvolvimento do projeto<sup>(3)</sup>.

A pedagoga Maria Thereza de Freitas Grandi e a educadora Hortência Hurpia de Hollanda, também contribuíram para a orientação e elaboração dos regimentos internos dos Centros Formadores de Recursos Humanos e da elaboração do primeiro currículo que se destinava ao curso de visitador sanitário<sup>(3)</sup>.

Diante do exposto, cabe ressaltar a contribuição das enfermeiras do estudo no tocante à ênfase na necessidade de formação local da força de trabalho de enfermagem. Também se destaca a força da articulação política em ter um membro do estado, como cita a depoente, referindo-se ao então presidente da OPAS, Dr Carlaly Guerra de Macêdo, facilitando, assim, as articulações para a inserção do projeto no Estado do Piauí. Logo, essa foi uma das maneiras encontradas para superar a dívida do sistema educacional com seus profissionais, como também uma tentativa de melhorar a qualidade da assistência prestada à população<sup>(12)</sup>.

Assim, a proposta pedagógica do PLE pressupunha primeiramente uma capacitação de instrutores, supervisores, condição básica para o desempenho da função docente no projeto. Essa capacitação pedagógica concretizou-se num curso organizado por profissionais do Ministério da Saúde e pela OPAS, destinado aos técnicos da equipe de saúde envolvidos no projeto de



formação do pessoal auxiliar, com conteúdo constituído por textos e exercícios a respeito das características das propostas pedagógicas utilizadas no ensino formal e nos serviços, esquemas de assimilação, características do processo de aprender, dentre outros aspectos abordados<sup>(2,13)</sup>.

A depoente reporta-se aos primeiros passos de desenvolvimento do projeto, que foi a participação nas primeiras capacitações realizadas em Brasília, na qual fizeram parte o grupo de enfermeiras que já trabalhavam na Secretaria de Saúde do Estado e que faziam parte do setor de Recursos Humanos e iriam coordenar o processo de implantação do projeto no estado. Elas ficaram com a missão de participar para repassar aos demais instrutores/supervisores escolhidos e convidados para o PLE posteriormente.

Nesse primeiro momento de articulação do projeto só existia a Secretaria de Saúde do Estado do Piauí (SESAPI), com a presença da Diretoria de Recursos Humanos, a qual era responsável por todas as atividades que envolvessem recursos humanos. Essa experiência da SESAPI permaneceu por dois anos, inicialmente com o curso de visitador sanitário, nos moldes preconizados pelo PLE<sup>(12)</sup>.

Diferentemente das experiências anteriores desenvolvidas pelas instituições de saúde com vistas à qualificação dos trabalhadores recém-admitidos, o PLE não se caracterizou como um mero processo de treinamento. Ele constituiu efetivamente na

formação de um grande número de trabalhadores que não necessitariam de afastamento do serviço, e que utilizaram como corpo docente os próprios profissionais dos serviços na qualidade de instrutores e supervisores<sup>(2,13)</sup>.

O PLE propunha-se a contemplar, no mesmo espaço educativo, os três elementos essenciais: o ensino supletivo, o treinamento em serviço e o reconhecimento da habilitação profissional pelo sistema educacional. Assim, a construção do Projeto Larga Escala no Piauí agregou-se a atores que trouxeram novos valores e novos saberes, encontros e trocas. O compromisso político foi pensado a partir da formação desse grupo que militava por uma educação contra as injustiças e as desigualdades socioculturais.

A sua realização implicou responsabilidades multi-institucionais e multisetoriais, mediante a articulação de programas e atividades desenvolvidas pelo Ministério da Educação, através das Secretarias Estaduais de Educação, pelo Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais de Saúde, que participaram ativamente da implantação do PLE em seus aspectos pedagógicos, técnicos e administrativos, além de promoverem a supervisão e avaliação de todo o processo<sup>(2-3)</sup>.

O PLE não era um projeto estruturado e sim um movimento, como considerava Izabel Santos, uma ideia concebida, desenvolvida e implementada por partes. Em cada estado ou região foi se desenvolvendo conforme os limites e possibilidades de cada realidade loco-regional

ou pela situação nacional, das macrorregiões do país ou até mesmo pela realidade particular de uma experiência educacional de características inovadoras<sup>(3)</sup>.

A parceria com o Ministério da Educação e Cultura (MEC) ocorria pela participação de especialistas da educação, em especial em ensino supletivo, no auxílio/elaboração de metodologias e estratégias pedagógicas para a profissionalização de adultos. A etapa inicial (capacitação pedagógica) do PLE, em cada unidade federativa da União, seria custeada pelo MEC. Uma vez implantada a proposta, a garantia de financiamento caberia ao estado através das secretarias de saúde, sendo que o Piauí não fugiu a essa regra<sup>(3)</sup>.

Após as primeiras discussões e articulações para consolidação do PLE no estado, o grupo de enfermeiras que fazia parte da Diretoria de Recursos Humanos da SESAPI, que recebeu as primeiras capacitações pedagógicas em Brasília ficou com a missão de reproduzir essa capacitação no estado. Os depoimentos reportam que nessas primeiras reproduções das capacitações houve a participação da mentora do projeto Izabel dos Santos e mais alguns participantes desse grupo. Fica clara a preocupação em acompanhar de perto o seu desenvolvimento, configurando-se como uma proposta comprometida com a capacitação das equipes de trabalho.

A prática inicial do Projeto Larga Escala percebeu a necessidade de buscar alternativas que permitissem a utilização plena, como

instrutor, dos profissionais de nível superior empregados na rede. Para o exercício coerente da função docente, de acordo com a proposta metodológica, fazia-se necessário prepará-los segundo os princípios desta proposta.

Dessa forma, a etapa de expansão desse processo ocorreu no período de 1986 a 1988, nas unidades federadas da região nordeste. Entre elas, Piauí, Alagoas e Rio Grande do Norte foram os primeiros a adotar a experiência pedagógica do Larga Escala, inicialmente voltada à formação do visitador sanitário nas instituições onde trabalhavam<sup>(3)</sup>.

O PLE foi uma alternativa aos tradicionais cursos profissionalizantes como uma proposta de integração entre educação e trabalho a partir da metodologia problematizadora, propondo a educação como prática transformadora e o trabalho como a forma do homem produzir sua história e suas condições de existência<sup>(5)</sup>.

No Estado do Piauí, até a década de 1980, existia um contingente de trabalhadores da área da saúde sem nenhuma formação profissional e esse fato era prejudicial tanto para o setor, como também para aqueles que se inseriram no mercado de trabalho de maneira informal sem direitos trabalhistas assegurados. Eles assumiram tarefas essenciais e complexas sem valorização social e institucional e tampouco identidade para incorporar-se às organizações profissionais, além de baixíssima inserção nos planos de carreira, cargos e salários de suas organizações. O PLE

teve como proposta profissionalizar esses trabalhadores e garantir-lhes a cidadania.

Destaca-se que o Piauí foi um dos Estados da Federação pioneiro na implantação do PLE. Em setembro de 1982, criou-se um grupo técnico no Departamento de Recursos Humanos na Secretaria do Estado de Saúde do Piauí (SESAPI), o qual iniciou as articulações desta com a Secretaria de Educação, com o Conselho Estadual de Educação (CEE) e com o Departamento de Ensino Supletivo (DESU). Esta medida visou à elaboração e legitimação das propostas curriculares dos cursos de visitador sanitário, auxiliar de enfermagem, nutrição e dietética, atendente de consultório dentário e técnico em higiene dental, conforme previsto no PLE<sup>(12)</sup>.

A Enfermagem foi uma das áreas escolhidas para iniciar a profissionalização devido ao fato de existir na época um contingente de trabalhadores sem qualificação específica para o trabalho em saúde que desempenhavam<sup>(15-16)</sup>. Neste sentido, o PLE teve uma importância tanto no cenário local, como no nacional e os componentes do projeto tiveram uma posição de vanguarda em implantá-lo no Estado do Piauí e dar uma contribuição na formação de recursos humanos para a área da enfermagem e da saúde.

### **Considerações finais**

Assim, o PLE foi resultante de um contexto democrático de reabertura político-social de espaços e, portanto, uma experiência pedagógica que se conformou satisfatoriamente a

essas condições e para atender especialmente a essa realidade. Esta experiência buscou um sentido mais amplo de qualificação a centralidade do trabalho, enquanto condição para a formulação de um processo de formação de trabalhadores, constituído de pressupostos pedagógico-metodológicos e a qualificação de trabalhadores no ambiente de serviço, integração ensino-serviço, com o intuito de formar um profissional crítico, formá-lo para a cidadania, por meio da apropriação das diferentes linguagens que viabilizariam a aproximação com os sujeitos educativos, os alunos e conseqüentemente a obtenção dos resultados desejados.

Conhecer esses fatos torna-se relevante em função da necessidade de uma maior compreensão do que somos hoje como profissão e como profissionais de enfermagem. Os avanços e retrocessos foram características básicas no processo de ensino de Enfermagem no Piauí. Foi possível a identificação e a contribuição de Enfermeiras Piauienses pioneiras na evolução deste processo de ensino e aprendizagem da profissão, assim como a análise histórica da instalação, estruturação e aperfeiçoamento do ensino médio de Enfermagem no Estado do Piauí.

Convém ressaltar que desde o início do estudo ocorreram limitações até o seu desfecho, porque tínhamos alguns personagens vivos, mas não tiveram condições de participar da pesquisa por diversas razões apontadas. Outra limitação foi a escassez de materiais e registros históricos,

que oferecessem provas documentais e embasamento teórico à pesquisa.

Dessa forma, esta pesquisa chega ao final sem chegar ao fim, posto que a história é infinita, não tem ponto final. Descreve rebusca no baú das memórias, mas nunca será o todo, haverá sempre algum detalhe que ainda não foi dito, ou ouvido por alguém. Toda pesquisa histórica retoma do fim, para ser um novo começo.

## REFERÊNCIAS

- Gryschek AL de FPL, Almeida AH, Antunes MN, Miyashiro SY. Projeto larga escala: uma proposta pedagógica atual. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. junho de 2000 [citado 2023 Abr 17];34:196–201. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/reeusp/a/BhgD3WDNt pQ9QHZvmLxFB9C/?lang=pt>
- Rodrigues NR, Andrade C. O cuidado na formação dos técnicos de enfermagem: análise dos projetos políticos pedagógicos. *Care in the training of nursing technicians: an analysis of political pedagogical projects* [Internet]. 2017 [citado 2023 Abr 17]; Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/19491>
- Bassinello GAH, Bagnato MHS. Projeto larga escala: uma análise a partir da bibliografia existente. *Esc Anna Nery* [Internet]. março de 2009 [citado 2023 Abr 17];13:194–200. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/ean/a/L5GPwJWVhpmLLZCvzntKBqs/?lang=pt>
- Vendruscolo C, Prado ML, Kleba ME. Formação de recursos humanos em saúde no Brasil: uma revisão integrativa. *Educ Em Rev* [Internet]. março de 2014 [citado 2023 Abr 17];30:215–44. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/edur/a/k8YyDJMJggpSK33Fc4HmqPG/abstract/?lang=pt>
- Aguiar Neto Z, Soares CB. A qualificação dos atendentes de enfermagem: transformações no trabalho e na vida. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. agosto de 2004 [citado 2023 Abr 17];12:614–22. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rlae/a/s5Sj8vWn7MvV4qgvZL4j3ms/?lang=pt>
- Le Goff J. *História e Memória*. 7ª. São Paulo: Editora da Unicamp; 2013. 504 p.
- Delgado L de AN. História oral e narrativa: tempo, memória e identidades. *História Oral* [Internet]. 2003 [citado 2023 Abr 17];6:9–25. Disponível em: <https://revista.historiaoral.org.br/index.php/rh o/article/view/62>
- Meihy JCSB, Ribeiro SLS. *Guia prático de história oral: Para Empresas, Universidades, Comunidades, Famílias*. São Paulo: Contexto; 2011. 208 p.
- Lindstrom DP. How Representative are Snowball Samples? Using the Ethnosurvey to Study Guatemala–U.S. Migration. *Ann Am Acad Pol Soc Sci* [Internet]. julho de 2016 [citado 2023 Abr 17];666(1):64–76. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6905631/>
- Padilha ARS. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 - Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. 466/2012 dez 12, 2012. [citado 2023 Maio 30]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Castro JL de. *Protagonismo silencioso: a presença da OPAS na formação de recursos humanos em saúde no Brasil* [Internet] [doctoral Thesis]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2008 [citado 2023 Abr 18]. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/14149>
- Araújo TME de. *A formação do auxiliar de enfermagem na perspectiva de uma educação crítica: a experiência do Centro Formador no Piauí* [Internet] [Dissertação].

- [Rio de Janeiro]: Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ; 1999 [citado 2023 Abr 18]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-780>
13. Almeida AH de. A incorporação dos princípios e das diretrizes do Sistema Único de Saúde aos cursos de formação do auxiliar de enfermagem: o Projeto larga Escala no período de 1989 a 1992 [Internet] [Dissertação]. [São Paulo]: Universidade de São Paulo - USP; 2000 [citado 2023 Abr 18]. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/td-e-04092008-101843/publico/AlvaHelena.pdf>
14. Castro JL, Paranaguá J, Nogueira RP. Izabel dos Santos - A arte e a paixão de aprender fazendo. Natal/RN: Observatório Rh; 2022. 128 p.
15. Medeiros MSN de, Medeiros SM de, Costa RR de O, Araújo MS de, Medeiros KCMC de. Estratégias de ensino e aprendizagem utilizadas no ensino de tópicos de atenção primária à saúde na graduação em enfermagem: uma revisão integrativa de literatura: Teaching and learning strategies used in education of topics of primary health in the nursing graduation: an integrative literature review. *Rev Enferm Atual Derme* [Internet]. 2017 [citado 2023 Maio 30];83(21). Disponível em: <https://teste.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/289>
16. Bitencourt JV de OV, Biffi P, Migliorança DCM, Dors JB, Franzmann KL, Maestri E, et al. Estratégias de ensino-aprendizagem para formação clínica em enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Enferm Atual Derme* [Internet]. 27 de março de 2023 [citado 2023 Maio 30];97(1):e023043–e023043. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1515>

**Fomento:** não há instituição de fomento

**Editor Científico:** Francisco Mayron Moraes Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>