

## **AS POLÍTICAS DE FORMAÇÃO TÉCNICA DE ENFERMAGEM: EXPANSÃO E DIVERSIFICAÇÃO A PARTIR DOS ANOS 2000.**

**L. X. GONÇALVES PPGEP/IFRN, D. H. MOURA PPGEP/IFRN e SOUZA, A. A. PPGEP/IFRN**

### **RESUMO**

Esse artigo visa discutir a expansão e privatização da formação técnica em enfermagem no Brasil. Nesse sentido, a pesquisa discute a trajetória histórica da implementação dos primeiros cursos técnicos de enfermagem no Brasil a partir do que se configurou as políticas públicas de formação profissional técnica de enfermagem (1960-1990) e a expansão e diversificação das escolas privadas no País na primeira década dos anos 2000. Para tanto, nossa metodologia se baseia numa pesquisa de natureza descritiva e de caráter histórico-crítico, bem como, pesquisa documental sobre a legislação pertinente a temática e fundamentação teórica embasada em Caverni, (2005); Gottems; Alves; Sena (2007); Bagnato et al. (2007); Cêa; Reis; Conterno (2007); Grabowsky, (2010); Lima, (2010); Moura, Filho e Silva (2015), Wermelinger; Lima; Vieira, 2016) e Ramos, (2016) entre outros consideramos que a formação para o trabalho na saúde se configurou na lógica das competências e induziu o fortalecimento do mercado privatista de formação profissional para a saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Relação Público-Privado, Formação de Técnico de Enfermagem, Políticas Públicas para Educação Profissional.

### **THE POLICIES FOR NURSING TECHNICAL FORMATION: EXPANSION AND DIVERSIFICATION FROM 2000**

### **ABSTRACT**

This article approaches the expansion and privatization of Nursing Technical Formation in Brazil. This research discusses the historical timeline of the implementation of the first nursing technical courses in Brazil from the public policies for nursing technical formation (1960-1990) and the expansion and diversification of private school in the country during the first decade of 21<sup>st</sup> century. The methodology used a historical-critical and descriptive research, as well as a documental research on the current regulations. The theoretical basis has Caverni, (2005); Gottems; Alves; Sena (2007); Bagnato et al. (2007); Cêa; Reis; Conterno (2007); Grabowsky, (2010); Lima, (2010); Moura, Filho and Silva (2015), Wermelinger; Lima; Vieira, 2016) and Ramos, (2016) among others. We consider that the formation for the work in the area of healthcare is set up on the logics of competence. It induced the strengthening of private companies on the professional technical formation for the area of healthcare.

**KEYWORDS:** Public-Private Relations, Nursing Technician Training, Public Policies for Vocational Education.

## 1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem como propósito delinear a história da expansão e o aspecto privatista da formação técnica de enfermagem no Brasil, a partir do contexto que gerou a existências das escolas e centros de formação dos técnicos de enfermagem. Abordamos como a parceria público-privada, ou seja, como as políticas públicas para a formação técnica, nas suas várias formas de organização, favoreceram o interesse privado na educação profissional técnica de nível médio possibilitando a expansão e diversificação das escolas técnicas em enfermagem nos primeiros anos da década de 2000.

Segundo Minayo (2001) o objeto das Ciências Sociais é o histórico, a sociedade humana vive em determinado espaço cuja formação social são específicas em um embate constante entre o que está sendo dado e o que está sendo construído. A intenção desse resgate histórico e discussão é abrir espaço para uma reflexão crítica no que concerne às políticas públicas de formação profissional no Brasil bem como a possibilidade de abertura de novas pesquisas nesta direção dada a importância da profissão no atendimento à saúde e a presença majoritária das escolas privadas na formação técnica de enfermagem no País.

Quando analisamos o trabalho na saúde entendemos que é um trabalho que não é igual ao outro, segundo Merhy e Franco (2008), um trabalho se difere do outro de acordo com o que se produz, a forma como se produz um carro, por exemplo, é diferente da forma como se produz saúde, “cada trabalho tem como objeto coisas distintas” (MERHY; FRANCO, 2008. p. 429). Todo processo de trabalho irá combinar com o consumo de trabalhos realizados anteriormente.

Nas considerações de Gottens, Alves e Sena (2007) o trabalho de enfermagem se caracteriza pela integração prática com os demais trabalhadores da saúde, contudo, existe na enfermagem diferentes níveis de formação (nível superior e nível médio) que constitui a divisão interna dos trabalhadores dessa profissão na divisão das responsabilidades cabe aos enfermeiros (nível superior) às atividades de ensino, supervisão e gestão dos auxiliares (técnicos), cabendo aos técnicos as atividades de assistência.

Contudo, a história da enfermagem não começa com o nível técnico, as condições de desenvolvimento econômicos e as políticas públicas para a formação profissional tiveram importante impacto para a consolidação do técnico de enfermagem como categoria profissional. Em uma trajetória de instabilidade quanto a oferta que pudesse atender a demanda pela qualificação de trabalhadores sem habilitação profissional e a formação para atender a necessidade de profissionais para as ações de saúde.

Para tanto, nossa metodologia se baseia numa pesquisa de natureza descritiva e de caráter histórico-crítico, bem como, pesquisa documental sobre a legislação pertinente a temática e fundamentação teórica embasada em Caverni, (2005); Gottens; Alves; Sena (2007); Bagnato et al. (2007); Cêa; Reis; Conterno (2007); Grabowsky, (2010); Lima, (2010); Moura, Filho e Silva (2015), Wermelinger; Lima; Vieira, 2016) e Ramos, (2016) entre outros. E análise de caráter qualitativo.

## **2 AS POLÍTICAS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA DE NÍVEL MÉDIO EM ENFERMAGEM UM OLHAR SOBRE EXPANSÃO NA RELAÇÃO PÚBLICO/PRIVADA**

Compreendemos que qualquer profissão é determinada por suas condições históricas, sociais e econômicas que se estabelecem no contexto em que está inserida. Assim, o primeiro momento que se cogitou a existência de um nível intermediário na enfermagem foi em 1948, no II Congresso Nacional de Enfermagem (CAVERNI, 2005), contudo, foi a partir da década de 1960 que ações se delinearam para a formação profissional do técnico de enfermagem como mais uma categoria na equipe de enfermagem.

Ainda segundo Caverni (2005), foi por meio da Lei nº 4.024 de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1961 que o curso técnico de enfermagem esteve na iminência de sua implantação, dado o momento histórico do país que considerava a formação técnica de suma importância diante do seu processo de industrialização e no campo da saúde sendo também o período do movimento sanitário no interior das universidades. Logo, abriu o espaço para a criação do nível médio ou técnico de grau médio entre o curso de graduação de enfermagem (nível superior) e o de formação de auxiliar de enfermagem (nível primário), isto é, a Lei passa ser o imperativo legal para a criação da formação de nível técnico de enfermagem.

E em 1963, conforme relatam Göttems, Alves e Sena (2007), a Comissão de Legislação da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) manifestava o desejo de manter os níveis já existentes, (o nível superior e o de auxiliar de enfermagem) e a criação de um terceiro nível, considerado intermediário, para formar possivelmente em dois anos, o técnico de enfermagem hospitalar e em um terceiro ano adicional, o da enfermagem obstétrica e de saúde pública.

Göttems, Alves e Sena (2007) relatam que mesmo com a legislação educacional e a manifestação favorável da ABEn pela criação do nível técnico de um curso técnico em nível médio, a categoria estava em “conflito” sobre a temática. Todavia, a resistência inicial da categoria e as preocupações da ABEn quanto à falta de condições adequadas para a criação da formação do técnico em enfermagem, não impediram sua concretização.

Em 1966, por recomendação do XVIII Congresso Brasileiro de Enfermagem, a ABEn solicitou ao Conselho Federal de Educação (CFE) a aprovação do currículo mínimo para o curso técnico em enfermagem. Segundo Caverni (2005), no ano seguinte, o Parecer nº 279/1966 do Ministério da Educação e Cultura, acenou a criação do curso técnico de enfermagem sem ainda lhe dar esta denominação, os cursos foram criados nas Escolas Médias de Enfermagem, autorizadas e fiscalizadas pelos Estados e Distrito Federal, dentro da competência da Lei de Diretrizes e Bases.

Mesmo com a falta de condições adequadas para o avanço da formação técnica de enfermagem, no fim da década de 1960 e início da década de 1970 houve incentivos para a criação de cursos técnicos em várias áreas, pela inserção do país na divisão internacional do trabalho e a necessidade de desenvolvimento acelerado. Na enfermagem, foram criadas escolas técnicas de enfermagem, em caráter experimental (DANTAS e AGUILLAR, 1999). Assim, no da década de 1970, em resposta a crescente demanda da sociedade por profissionalização, torna-se necessário que o poder público dê uma resposta às demandas educacionais das classes mais populares (BRASIL, 2007). Em agosto de 1971 é sancionada a Lei 5.692 que dispõe sobre as

diretrizes e bases para educação de primeiro e segundo grau, tornava obrigatória a profissionalização no segundo grau, para aumentar o número de profissionais com formação técnica no País.

A Lei Federal nº 5.692/1971, de Diretrizes e Bases para o Ensino de 1º e 2º graus instituiu a reforma de 1º e 2º graus e torna obrigatória a profissionalização no 2º grau. A partir desta legislação a educação profissional deixa de se limitar as instituições especializadas de formação profissional passando a ser oferecida também nos sistemas de ensino estaduais. Segundo Caverni (2005) a qualidade de ensino das instituições especializadas não sofreu com modificações na legislação, porém os sistemas públicos não puderam oferecer uma educação de qualidade por não receberem o apoio necessário a esse fim. Na configuração da profissionalização do técnico de enfermagem, em 1976 foi aprovado o Parecer nº 3.814 do Conselho Federal de Educação, que fixou os conteúdos curriculares mínimos para a formação do auxiliar e do técnico de enfermagem (CAVERNI, 2005). Nesse processo, a profissionalização obrigatória no ensino médio vai desvanecendo até na década de 1980, com a Lei Federal nº 7.044/1982, torna-se facultativa a profissionalização na educação básica.

Na década de 1980, foram constituídas ações de formação dos trabalhadores do SUS, em especial para os profissionais de nível fundamental e médio. Os profissionais técnicos de enfermagem eram formados, auxiliares de enfermagem realizavam complementação dos estudos que os elevava a categoria de técnicos entre outros que realizavam o exame de suplência e obtinham a competência de técnicos de enfermagem.

Mesmo com projetos de qualificação e formação de profissionais técnicos de enfermagem não havia até então uma legislação que regulamentasse o exercício profissional da categoria. Sem o reconhecimento profissional, a inserção no mercado de trabalho, em decorrência da deficiência ou até mesmo da inexistência de vagas no quadro das instituições, fazia com que os técnicos fossem contratados como auxiliares de enfermagem.

Neste contexto a enfermagem fica entre o “debate” em relação à necessidade de formação profissional mais harmonizada com as exigências profissionais de um país que passava por um processo de mudanças no seu contexto econômico e social e, a “necessidade” para a categoria de enfermagem de outro nível profissional. Até então não via a necessidade de um terceiro nível, entretanto, os movimentos econômicos sociais e educacionais do país impulsionavam esse tipo de formação. Todavia, em 25 de junho de 1986, é promulgada a Lei nº. 7.498, que regulamentou o exercício da Enfermagem em todo o território nacional. A Lei definiu o campo de atuação e as atividades da enfermagem e auxiliares, que passaram a ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem (COREN), a Lei nº. 7.498/1986, regulamentada pelo Decreto 94.406/198, tratou-se de uma importante conquista para os técnicos em Enfermagem.

Nas décadas de 1980 e 1990 Gottens, Alves e Sena (2007) destacam que houve a progressiva criação de escolas técnicas públicas, a criação das referidas escolas foi respaldada legalmente pela Lei 5.692/1971 e Parecer CFE 699/1972, sob a responsabilidade de Secretarias de Saúde. A missão dessas escolas foi formar profissionais para o trabalho em saúde e requalificação

dos profissionais de nível técnico. Na atualidade, estão respaldadas na legislação educacional e representam importantes espaços públicos de formação profissional na área da enfermagem e da saúde em todo o país, tendo em vista que a formação técnica de enfermagem segue com forte concentração no setor privado.

Bagnato *et al.* (2007) afirmam que a Lei nº 9394 promulgada em 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, introduziu mudanças na educação profissional e na estrutura dos cursos profissionalizantes de enfermagem. A separação da educação profissional do ensino médio estabelecido pelo Decreto n.º 2.208/1997 possibilitou que os cursos tivessem organização própria e independente do ensino médio.

Embora a categoria de enfermagem tenha considerado positiva a organização independente dos cursos em relação ao ensino médio, segundo Moura, Filho e Silva (2015) a legislação, ou seja, o Decreto n.º 2.208/1997 reitera os mecanismos de profissionalização em detrimento de uma formação geral e politécnica, a separação do ensino médio da educação profissional 'impedia' uma formação que abrangesse a totalidade no conhecimento das ciências, permitindo o domínio técnico que explica apenas os fundamentos produtivos para a classe operária.

E outubro de 1999 é aprovada a Resolução CNE/CEB nº 04/1999 e o Parecer CNE/CEB n.º 16/1999 que definiram as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio. Nessa direção, as competências profissionais gerais do técnico da área de saúde são listadas a partir da caracterização da área e as competências específicas de cada habilitação, cabendo às escolas definirem para completar o currículo, em função do perfil profissional de conclusão. As escolas tinham liberdade para escolher diferentes modelos de organização e autonomia para desenvolver seus projetos pedagógicos com a possibilidade de criação de novos cursos, essa situação possibilitou um acelerado crescimento de escolas profissionalizantes, principalmente no setor privado, que formavam os profissionais técnicos de enfermagem sob uma perspectiva aligeirada e minimalista (BAGNATO *et al.*, 2007).

Um período que evidenciava a necessidade de repensar a formação para o trabalho em saúde e neste caso tratamos especificamente do técnico de enfermagem. O contexto era de investimentos em programas de saúde e melhoria na organização sanitária e a educação vista como produtora da capacidade de trabalho.

A primeira década de 2000 traz consigo características que se estabeleceram nos anos anteriores com que entendemos como 'falência do Estado', período que o fundo público passa a financiar a acumulação capitalista pela crise do capitalismo contemporâneo que resulta na descontinuidade e a desconfiguração da esfera pública com o padrão de financiamento público da economia privada (GRABOWSKY, 2010).

É possível perceber os traços da política neoliberal na formação técnica de nível médio em enfermagem pela configuração 'mercantilista' da formação profissional desta categoria, para Wermelinger, Lima e Vieira (2016) aspectos que refletiram o momento social e econômico do país naquele período. A oferta de qualificação e formação técnica não implicou necessariamente em estrangulamento da instância pública, foi suficiente 'congelar' a oferta pública e incentivar a

ampliação da oferta privada (VIEIRA *et al*, 2013). Neste sentido destacamos projetos e programas que refletem o direcionamento das políticas da educação profissional no País pela parceria público-privado que se estabelece na formação profissional técnica de nível médio; a mudança na regulamentação profissional da categoria de nível médio em enfermagem e; o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE).

Segundo Lima (2010) O Profae contou com financiamento do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID); do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) por meio do Fundo de Amparo do Trabalhador (FAT). O Projeto foi projetado para operacionalizar inicialmente entre os anos de 2000-2003, entretanto, com uma demanda que superava muito a meta inicial, o Projeto foi prorrogado até 2007.

O Projeto se configurou como uma estratégia do Ministério da Saúde para melhorar a qualidade da assistência prestada pelos profissionais de enfermagem que trabalham nas unidades do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006). O Projeto estava sendo construído pautado pela reforma do Estado e do SUS e também pela reforma educacional, como um difusor da pedagogia das competências na década de 1990 até os anos 2003 (LIMA, 2010). Com o Profae e a aprovação do Parecer CNE/CEB nº 10, de 04 de abril de 2000, houve a possibilidade para os auxiliares de enfermagem concluírem o ensino médio e a realizarem do curso de complementação da carga horária teórica e prática para se tornar técnico de enfermagem (WERMELINGER.; LIMA; VIEIRA, 2016). Utilizando as mesmas estratégias de integração ensino-serviço implantado no Larga Escala, descentralizando os cursos para os municípios brasileiros e articulando com o ensino supletivo. O projeto se configurou dentro do quadro referencial da modalidade de Educação de Jovens e Adultos (EJA), segundo o Parecer CNE/CEB nº 11, de 10 de maio de 2000.

Tendo em vista os novos modelos de gestão do trabalho, o Profae se caracterizou antes de tudo como um projeto emergencial tendo como um dos seus objetivos a tarefa de requalificar os auxiliares de enfermagem em técnicos de enfermagem em um período em que se aumentava o contingente de técnicos médios no mercado de trabalho para o trabalho mais complexo na área de enfermagem. Além de qualificar, o Profae responderia às pressões demandadas por diversos setores da sociedade civil (Conselho Federal de Enfermagem – Cofen; Associação Brasileira de Enfermagem – Aben e sindicatos de enfermagem) que vinham lutando pela eliminação dos atendentes de enfermagem como profissionais da área e das instituições públicas e privadas, requerendo uma força de trabalho mais qualificada, isto é, o técnico de enfermagem, por terem o ensino médio completo (LIMA, 2010).

O Projeto se estabeleceu pela parceria público-privada adequada aos preceitos políticos e econômicos do neoliberalismo no fim dos anos 1990.

Em um período de orientações neoliberais, de descentralização das ações estatais, coube ao Estado brasileiro buscar formas políticas e financeiras de enfrentamento da questão da frágil formação profissional dos trabalhadores da área de enfermagem que não representassem ampliação da esfera pública, nem impacto sobre o orçamento do Estado (CÊA; REIS; CONTERNO, 2007, p. 8).

Diante da importância qualitativa e quantitativa, a formação de trabalhadores técnicos para o SUS o Projeto é alvo de ‘disputa’ entre o setor público e o privado. Assim, o projeto se

desenvolveu por ações que combinavam “controle centralizado e execução descentralizada, em que o Estado reserva as ações de prestação de assistência e captação e repasse de recursos” (CÊA; REIS; CONTERNO, 2007, p. 9-10). Ou seja, segundo Lima (2010) a formação dos técnicos de enfermagem e dos auxiliares não seria executado pelas Escola Técnica do Sistema Único de Saúde (ETSUS) e sim por um sistema de concorrências entre elas e as escolas privadas. Para o autor esta é a primeira diferença entre o Profae e o Larga Escala. O Projeto Larga Escala tinha como principal estratégia a formação dos técnicos em saúde por meio de financiamento público, o compromisso ou a responsabilidade financeira era das secretarias estaduais/municipais de saúde com a oferta da formação profissional por meio das ETSUS (diretamente pelo Estado).

Neste contexto contraditório ocorre ao mesmo tempo a ampliação da rede de escolas técnicas do SUS e da rede privada na oferta de educação profissional em enfermagem (CORRÊA, 2017) com característica mais empresarial. O processo licitatório servia, “então, de instrumento para a concorrência administrada, estimulando e fortalecendo os espaços de quase-mercado” (CÊA; REIS e CONTERNO, 2007, p. 9-10). Para Lima (2010) a ideia central desta lógica ‘empresarial’ estava na institucionalidade das ETSUS para a competição no mercado educativo em saúde e na manutenção de um balanço econômico positivo. A incorporação de uma atitude empresarial na construção da institucionalidade das ETSUS, as transforma em instituições públicas não-estatais para atender a formação técnica em saúde dos trabalhadores das instituições públicas e privadas e abre a possibilidade de libertar as ETSUS do que o autor denomina ‘amarras burocráticas’, possibilitando-as vender serviços educacionais e captar recursos financeiros, a solução foi a ampliação de cursos pagos até que houvesse melhoria na condição de ensino com a aquisição de equipamentos. Infelizmente isto não aconteceu, além de não melhorar as condições de ensino, cobrar pelos cursos de formação impossibilitou o acesso, a esses cursos, de uma grande parcela da população que não podia pagar.

O Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores na área de Enfermagem do Ministério da Saúde (Profae/MS) a partir de 2000 difundiu-se o sistema de Certificação de Competências (PEREIRA e LIMA, 2009), como finalidade reconhecer formalmente as competências demonstradas pelos egressos dos cursos de qualificação/formação dos profissionais oriundos do projeto e fornecer os subsídios e parâmetros que possibilitasse a proposta de avaliação/certificação das competências dos egressos do Profae (BRASIL, 2001).

A formação para o trabalho da saúde na lógica das competências induziu o fortalecimento do mercado privatista de formação profissional para a saúde (LIMA, 2010). Além de reconhecer as competências dos egressos dos cursos de formação e apresentar os parâmetros de avaliação e certificação o projeto pretendia reduzir, no setor de produção de serviços de saúde, o déficit de pessoal auxiliar de enfermagem e, reforçar o quadro normativo e de regulação na área da saúde criando condições para a continuidade dos processos de formação técnica em saúde (BRASIL, 2001).

Lima (2010) enfatiza que a opção de política pública do Profae foi produzir um grande impacto em âmbito nacional para a formação profissional técnica de enfermagem, ao abrir a concorrência pública o resultado foi a maioria das propostas virem do setor das escolas privadas por deterem a maior parte instalada no país. Pelo predomínio de oferta de formação para dos



trabalhadores da saúde pelo setor privado Corrêa (2017) destaca ainda a abrangência do Profae permitiu que a rede privada fosse o principal destino dos recursos do FAT, caracterizando o uso privado dos recursos públicos. Tal questão resultou na manutenção e fortalecimento da perspectiva privatista para a educação profissional, mesmo que tivesse a pretensão de fortalecer as Escolas Técnicas do SUS. E Ramos (2017) aponta que o Profae de certa forma contribuiu para fortalecer a formação não integrada entre a educação básica e a educação profissional, ou seja, a ênfase na oferta concomitante e subsequente, pelo privilégio da oferta privada. O direcionamento na lógica do mercado, para Corrêa (2017) é predominante e contraditório à lógica do fortalecimento do SUS.

Quanto à formação da força de trabalho que compõe enfermagem, a crítica ao projeto se dá no sentido da negação ao trabalhador do direito de ampliar a visão de mundo, “apropriando-se de conhecimentos fundamentais não apenas à prática profissional socialmente qualificada como também à sua construção humana, tendo como balizador os direitos sociais” (CORRÊA, 2017, p. 14). Por se tratar da formação profissional complexa, os vínculos entre formação e emprego se dão em um ambiente que depende não tão somente da qualidade do ensino ou tipo de oferta de profissionalização, mas também do tipo de formação que esses profissionais recebem. Deve-se pensar em uma formação técnica que, segundo Ciavatta (2005), permita aos sujeitos atuar como cidadão pertencente a um país, com capacidade de leitura de mundo e que esteja dignamente integrado a sua sociedade política e não tão somente para ações operacionais e simplificadas.

Quando se trata especificamente para a formação técnica em saúde o que percebemos é o distanciamento de uma formação humana para além do mercado, tendo em vista o “impacto ainda mais desagregador na área da saúde, na medida em que esta não era uma formação consolidada como de interesse público, nem desenvolvida pelas instâncias públicas” (VIEIRA *et al*, 2013, p. 126), a formação técnica de saúde torna-se um ‘negócio’ nas mãos da iniciativa privada. Esta medida é explicada, pelo diálogo com os membros do governo, como a ampliação da obrigatoriedade pela oferta gratuita de vagas como ampliação da ação pública e não privada da educação profissional (RAMOS, 2016). Assim, os Projetos de formação e qualificação profissional de jovens e adultos trabalhadores demonstram a consolidação da parceria público-privada em uma fragmentada política para educação profissional.

Como exemplo do que ocorreu nos anos iniciais da década de 2000 destacamos o Programa Escola de Fábrica e o PROEJA. Em 2005, segundo Frigotto, Ciavatta e Ramos (2005) o Programa pretendia estimular empresas privadas a praticarem a responsabilidade social, tido como um programa de inclusão social, voltado para beneficiar estudantes excluídos do mercado de trabalho. Em 2006, por meio do Decreto nº 5.840, de 13 de julho, é instituído o Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica na modalidade de Educação de Jovens e Adultos (PROEJA). O programa abrangia cursos de educação profissional na formação inicial e continuada de trabalhadores e educação profissional técnica de nível médio na forma integrada ou concomitante. Como característica deste processo a criação de parcerias entre o setor público e Organizações Não Governamentais - ONGs, sindicatos ou a iniciativa privada.

Importante destacar que o projeto e programa desenvolvidos contrariavam as diretrizes do Decreto 5.154/2004, como a política de integração entre educação básica e profissional. Nesse

sentido, segundo Corrêa (2017) a dificuldade de 'reintegrar' a educação profissional com a educação básica pelo Decreto não esteve diretamente relacionada à área da saúde/enfermagem, contudo, reflete a tensão entre projetos conservadores e progressistas, tocando de diversos modos a educação profissional. Os projetos desenvolvidos neste período estavam predominantemente focados em formar para o mercado.

Assim, esses projetos e programas mostravam a fragmentação das políticas de formação profissional pelo favorecimento e a materialização da parceria público-privada na transferência financeira pública para o capital privado o que resultava no crescimento exponencial de matrículas para este último e estagnação da esfera pública. Logo o cenário se configurou segundo Corrêa e Sordi (2018) na educação profissional entre os anos de 2002 e 2006 as matrículas do setor privado cresciam mais do que no setor público. Em 2007 houve uma inversão de crescimento, ou seja, as matrículas no setor público cresceram mais do que no setor privado, contudo ainda tendo o setor privado com o maior número de matrículas. Na especificidade do técnico de enfermagem o setor privado já dominava a formação profissional da categoria desde os anos de 1990 e se manteve nos anos 2000. Um modelo que se vincula ao sistema produtivo, seguindo o receituário neoliberal para a formação de trabalhadores, com bases assentadas no tecnicismo e em cursos de formação aligeirada que favoreciam a manutenção da precarização do trabalho e da formação para o trabalho.

Para Ramos (2016) a disputa pela educação pública, incluindo a profissional, vincula-se com as disputas de projetos de desenvolvimento econômico social e com tensões ético-políticas que as mesmas suscitam, "no caso da saúde, talvez esses desafios se acirrem por tratar da produção da vida, um bem que não se adquire em qualquer mercado" (RAMOS, 2016, p. 138). As políticas para a Educação Profissional, principalmente quando analisadas pela expansão e privatização, assumem a conotação de mercado com a espera pública e privada abrindo o que podemos considerar como a privatização da educação profissional.

Em especial na formação técnica de enfermagem a preocupação quanto a diversificação e privatização se acentua, segundo Corrêa; Sordi (2018), pelo seu contingente numérico e pela importância das ações que realizam no complexo processo do cuidar em saúde e pela atuação que é fundamental para o SUS.

Com déficit de profissionais na área da saúde e a necessidade de adaptar as demandas dos serviços da área no Brasil, em de 16 de junho de 2003, foi publicada a Resolução COFEN n.º 276, que passava a conceder a título provisório a inscrição para os auxiliares de enfermagem, desde que no prazo máximo de 5 anos comprovassem que estivessem dando continuidade aos estudos com habilitação de Técnico de Enfermagem (nível médio) ou Graduação em Enfermagem (nível superior). Tal resolução representou para a categoria mais uma etapa do fortalecimento do curso técnico de nível médio. Após a implantação do SUS, dada a complexidade do trabalho e as tecnologias existentes nas unidades de atendimento em saúde, o técnico foi se consolidando como categoria profissional, pelo seu maior grau de escolaridade em relação ao auxiliar de enfermagem, contudo, mesmo com as ações do Estado para a qualificação e formação profissional dos trabalhadores ainda não se havia conseguido o contingente necessário de profissionais qualificados para atuar na área.

Aliado a este fator esteve o aumento dos postos de trabalho para os técnicos de enfermagem, pela elevação do grau de escolaridade dos trabalhadores técnicos no período de 2002-2005 o que resultou no interesse do Cofen de eliminar o auxiliar de enfermagem como categoria da área profissional, Mesmo contrariando a Lei do Exercício Profissional (Lei 7.498/1986) que reconhecia tanto o auxiliar e o técnico de enfermagem como profissionais habilitados. A emissão do registro definitivo somente para o técnico de enfermagem provoca uma explosão na demanda por cursos de nível técnico de enfermagem (LIMA, 2010).

No período da vigência do Profae uma nova mudança na regulamentação da categoria de nível médio em Enfermagem consolida a importância do técnico de enfermagem. Segundo Wermelinger, Lima e Vieira (2016) havia o direcionamento para que existisse somente o técnico de enfermagem e o enfermeiro como os únicos profissionais responsáveis pelo trabalho simples e complexo da equipe de enfermagem, visto que, segundo a legislação educacional, os auxiliares de enfermagem não se configuravam como profissionais habilitados, mas apenas qualificado para o trabalho em enfermagem.

Nessa lógica quando acompanhamos as políticas de formação profissional técnica e o processo de formação dos técnicos de enfermagem, temos nos números do censo da educação profissional a confirmação do caráter privatista da formação dos técnicos de enfermagem no Brasil. Os dados do Censo Escolar da Educação Profissional em 2001 já demonstravam inequivocamente que formação técnica na saúde é eminentemente privada com forte presença do setor privado na área do ensino técnico em saúde, sendo responsável também pela oferta de maior número de cursos em todas as regiões brasileiras, ou seja, 81,4% dos cursos técnicos de saúde são ofertados na esfera privada; nas regiões Norte e Sul, esse número sobe para 84% em média e no Nordeste encontra-se com 72% da oferta (LIMA, 2010).

Segundo os dados do Resumo Técnico – Censo Escolar 2010 destacamos os dez cursos com maior número de alunos, segundo dos dados: o curso de Enfermagem é o mais procurado na rede privada, com 23% de participação. Na rede pública, o destaque é Informática, com 12,4% do total da rede e nas escolas federais destacam-se Agropecuária e Informática, escolhidos por 12,6% e 11,7% dos alunos, respectivamente. Esses dados confirmam a supremacia das instituições privadas na formação em saúde tendo o curso técnico de enfermagem com o maior número de matrículas comprovando assim a característica privatista da formação de nível técnico em enfermagem no Brasil.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A proposta central deste estudo é compreender as questões relacionadas à criação e à trajetória da formação técnica em enfermagem no Brasil por meio da legislação para o ensino e o exercício profissional da categoria. Assim, trazemos a origem da criação do curso técnico de enfermagem e as relações entre a sua criação e as condições de oferta e caracterização alcançadas pelo curso. Nesse sentido, buscamos destacar no processo como se configurou a formação técnica em enfermagem dos cursos ofertados durante o período analisado, bem como, foi se desenvolvendo dadas as condições materiais e caracterização do processo de formação do técnico

de enfermagem no Brasil, desde a sua concepção à sua consolidação como categoria da equipe de enfermagem.

Concluimos que a expansão se delineou no véis das instituições privadas para atender demanda da formação em saúde, assim a característica privatista da formação de nível técnico em enfermagem no Brasil. O que nos permite refletir que tipo de ensino profissional técnico é ofertado no Brasil e suas habilidades, concepções de formação humana e competências que estão sendo desenvolvidas pelas instituições formadoras. Dada as condições que se desenvolveram na história da educação profissional na relação entre a educação básica e a educação profissional que foi um dos pilares de delineou a existência do curso técnico de enfermagem no Brasil e o momento político e social que caracterizaram a oferta da educação profissional técnica de nível médio em enfermagem.

#### 4 REFERÊNCIAS

BAGNATO, Maria Helena Salgado et. al. Ensino Médio e educação profissionalizante em enfermagem: algumas reflexões. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 41, n. 2, p. 279-286, jun. 2007.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira INEP. **Resumo Técnico – Censo Escolar 2010**. Brasília: Ministério da Educação, 2011. Disponível em: <[http://download.inep.gov.br/educacao\\_basica/censo\\_escolar/resumos\\_tecnicos/divulgacao\\_censo2010\\_revisao\\_04022011.pdf](http://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/resumos_tecnicos/divulgacao_censo2010_revisao_04022011.pdf)>. Acesso em: 12 nov. 2017.

BRASIL, Ministerio da Saúde Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. **Avaliação e Certificação de Competências Profissionais dos Auxiliares de Enfermagem/Profae**: (subsídios e parâmetros). 2001.

CAVERNI, Leila Maria Rissi. **Curso técnico de enfermagem: uma trajetória e legal – 1948 a 1973**. Orientador: Taka Oguisso. 2005. 200 f. Dissertação (Mestrado em Administração em Serviços de Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

CÊA, Georgia Sobreira dos Santos; REIS, Luiz Fernando; CONTERNO, Solange. Profae e lógica neoliberal: estreitas relações. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 139-160, jun. 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462007000100007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462007000100007&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 07 jun. 2019.

CIAVATTA, Maria. A formação integrada: a escola e o trabalho como lugares de memória e identidade. In: FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M.; RAMOS, M. (orgs.) **Ensino Médio integrado: concepções e mudanças**. São Paulo: Cortez, 2005. P. 83-105.

CORREA, Adriana Katia. **Trajatória histórica da Educação Profissional em Enfermagem no Brasil**. 2017. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4521692/mod\\_resource/content/1/Trajatória%20histórica%20EPE%20Brasil%20PARA%20AULA.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4521692/mod_resource/content/1/Trajatória%20histórica%20EPE%20Brasil%20PARA%20AULA.pdf). Acesso em: 07 jun. 2019.

CORREA, Adriana Katia; SORDI, Mara Regina Lemes de. Educação Profissional Técnica de Nível Médio no Sistema Único de Saúde e a Política de Formação de Professores. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 27, n. 1, 2018.

DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti; AGUILLAR, Olga Maimoni. O Ensino Médio e o exercício profissional no contexto da Enfermagem brasileira. **Revista latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 25-32, abr. 1999.

FRIGOTTO, Gaudêncio; CIAVATTA, Maria; RAMOS, Marise. A política de educação profissional no Governo Lula: um percurso histórico controvertido. **Educação Sociedade**, Campinas, v. 26, n. 92, p.1087-1113, set. 2005.

GOTTEMS, Leila Bernarda Donato; ALVES, Elioenai Dornelles; SENA, Roseni Rosângela de. A enfermagem brasileira e a profissionalização de nível técnico: análise em retrospectiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 5, out. 2007.

GRABOWSKI, Gabriel. **Financiamento da Educação Profissional no Brasil: contradições e desafios**. Orientador: Jorge Alberto Rosa Ribeiro. 2010. 222 f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

LIMA, Júlio César França. **Políticas de Saúde e Formação Profissional dos Trabalhadores Técnicos de Enfermagem**. Orientador: Gaudêncio Frigotto. 2010. 470 f. Tese (Doutorado em Políticas Públicas e Formação Humana) – Faculdade de Educação. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

MERHY, Emerson Elias; FRANCO, Júlio Batista. Trabalho em Saúde. In PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (org.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. p. 427-432.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Ciência, Técnica e Arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001. p. 9-30. Disponível em: [http://www.faed.udesc.br/arquivos/id\\_submenu/1428/minayo\\_2001.pdf](http://www.faed.udesc.br/arquivos/id_submenu/1428/minayo_2001.pdf). Acesso em: 20 maio 2019

MOURA, Dante Henrique; FILHO, Domingos Leite Lima; SILVA, Mônica Ribeiro. Politécnica e formação integrada: confrontos conceituais, projetos políticos e contradições históricas da educação brasileira. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 63, out./dez. 2015.

PREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França. **Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009.

RAMOS, Marise Nogueira. Projetos de Desenvolvimento no Brasil Contemporâneo e desafios da Educação Profissional em Saúde. In: BRAGA, I. F. *et al* (org.). **Debates e síntese do seminário o trabalho no mundo contemporâneo: contradições e desafios para a saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2017. p. 143-152. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/cadernodebates5.pdf>. Acesso em 04 maio 2019.

VIEIRA, Mônica *et al*. Dinâmica da Formação Técnica e da Ocupação de Postos de Trabalho em Saúde, Brasil Anos 2000. In: Morosini MVC (org.). **Qualificação Profissional em Saúde: a conformação de grupos profissionais**. Rio de Janeiro: Observatório dos Técnicos em Saúde, EPSJV, Fiocruz; 2013.

WERMELINGER, Mônica; MACHADO, Maria Helena; FILHO, Antenor Amâncio. A Educação Profissional no Brasil: o nó, o dilema e a formação na área da saúde. **Educere et Educare Revista de Educação**. Umuarama, v. 2, n.3, jan./jun. 2007.

WERMELINGER, Mônica; LIMA, Júlio César França; VIEIRA, Mônica. A formação do auxiliar e do técnico em enfermagem: a 'era SUS'. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 56, p. 36-51, dez. 2016.