

# A TRAJETÓRIA DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DO AUXILIAR E TÉCNICO EM ENFERMAGEM

MANZATO, Carla Regina Ulian Enfermeira. Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente. Rua Carlos Gomes, 1338 – Centro. CEP 14801-340. Araraquara-SP. E-mail: carlamanzato@hotmail.com.

RIBEIRO, Maria Lúcia. Docente-pesquisador do Programa de Mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente do Centro Universitário de Araraquara – Uniara.

ARAÚJO, Danielle dos Santos. Aluna de IC do Programa de Mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente do Centro Universitário de Araraquara – Uniara. Bolsista pela Fundação Nacional de Desenvolvimento do Ensino Superior Particular - Funadesp.

## RESUMO

Entre os cursos técnicos oferecidos no país, a área de enfermagem corresponde a 49,6% do setor de saúde. Desse total, 57% é composto por Auxiliares e Técnicos em Enfermagem. A formação de recursos humanos de nível médio vem sendo discutida por docentes-enfermeiros e pelas instituições formadoras dos profissionais de enfermagem, com ênfase especial nas questões referentes à qualidade dos cursos técnicos. Nesse contexto, uma breve revisão histórica da legislação brasileira, que norteia a formação e o exercício desses profissionais, compreendendo os atos legais relacionados a esse ensino e o exercício profissional da enfermagem, está apresentada cronologicamente neste artigo, analisando as legislações e os fatores políticos que contribuíram para direcionar a trajetória e a evolução da educação profissional do Auxiliar e Técnico em Enfermagem. O cotejamento entre a oferta de cursos de nível médio na área da saúde e o quantitativo de trabalhadores evidenciam a dimensão do desafio colocado para as Instituições de Ensino para o setor saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ensino técnico em enfermagem; Educação profissional; Legislação.

## THE TRAJECTORY OF PROFESSIONAL EDUCATION OF THE NURSING ASSISTANT

### ABSTRACT

Among the technical courses offered in Brazil, the field of nursing corresponds to 49.6% of the healthcare sector. From this total, 57% are Nursing Assistant courses. The formation of mid-level human resources has been discussed by nursing teachers and by the institutions that offer nursing-professional training, with special emphasis on the issues related to the quality of technical courses. In this context, a brief historical review of Brazilian legislation on the education and practice of these professionals, including regulations related to this education and to professional nursing practice, is presented chronologically in this paper, examining the laws and the political factors that contributed to guide the trajectory and evolution of professional Nursing Assistant Education. A comparison of the offer of mid-level courses in the field of healthcare and the quantitative of workers reveals the dimensions of Education Institutions' challenge for health sector.

**KEYWORDS:** Technical education in nursing; Professional education; Legislation.

## INTRODUÇÃO

A educação profissional pode contribuir decisivamente para o desenvolvimento econômico e social do país, na medida em que, em parceria com os setores produtivos, participe da identificação de oportunidades e capacite jovens e trabalhadores a se adequarem às transições tecnológicas e a se anteciparem às mudanças do ambiente social e produtivo.

Não é demais repetir que a formação profissional, para atender às inovações tecnológicas e organizacionais, não deve tratar apenas do uso correto de novos equipamentos. O uso eficiente desses equipamentos depende de uma intervenção humana mais abrangente que integre várias funções (planejamento, execução, controle e manutenção) e exige, conseqüentemente, pensamento lógico, independência e iniciativa (ARAÚJO, 2001).

Considerada um elemento estratégico para a construção da cidadania e para melhor inserção de jovens na sociedade contemporânea, a educação profissional reveste-se cada vez mais de importância não só pelo desenvolvimento da conjuntura socioeconômica, mas, sobretudo, porque representa finalmente uma associação entre trabalho e vida (BARRETO, KREMPEL, HUMEREZ, 2011; BRASIL, 2000). Essa nova educação profissional deverá propiciar a formação de trabalhadores habilitados para enfrentar novas situações, com capacidade de reflexão e de decisão, bem como de exercer seu trabalho com criatividade e ética (ARAÚJO, 2001).

O trabalho na área de saúde, independente do conceito de saúde e do estágio de desenvolvimento de cada modalidade de sociedade, exige determinados pré-requisitos. No mundo todo, a aquisição destes requisitos que credenciam o indivíduo para o trabalho nesta área, depende de um processo formalmente

atrelado e embutido na escolarização do mesmo (CRISTÓFARO, 1994).

A enfermagem é, sem dúvida, uma das profissões que oferecem diferentes e inúmeras oportunidades para o mercado de trabalho. Corresponde a 49,6% do setor saúde, com média de 1,4 profissional por leito hospitalar. Desse total, 57% dos profissionais compreendem Auxiliares e Técnicos em Enfermagem. A enfermagem brasileira é a maior força de trabalho na área da saúde (BARRETO, KREMPEL, HUMEREZ, 2011; BRASIL, 2009).

Em 2007, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2009), entre os cursos Técnicos de nível médio oferecidos no país, a área da saúde foi a mais procurada, com 29,4% do total de 1 milhão de estudantes que frequentavam aqueles cursos. Constata-se o crescente interesse e maior procura por cursos profissionalizantes na área de Enfermagem, tanto em nível médio quanto em nível superior (BRASIL, 2009).

Os dados permitem constatar que, no Brasil, esse é um setor em que a oportunidade de emprego cresceu nos últimos anos, tendência que se manterá no futuro, especialmente pela alta complexidade do atendimento, das mudanças organizacionais e tecnológicas, bem como pelo envelhecimento da população. A introdução de tecnologias complexas e a especialização em determinadas tarefas assistenciais requerem uma maior qualificação dos profissionais da área da saúde (COFEN, 2009; BRASIL, 2002).

O profissional de nível técnico, integrante da equipe de saúde, deve atender "as atuais exigências, preparar-se para o futuro e ser capaz de identificar situações novas, auto-organizar-se, tomar decisões, intervir no processo de trabalho, trabalhar em equipe e resolver problemas que mudam constantemente" (SILVA, 2003; BRASIL, 2000).

Nesse sentido, a formação de recursos humanos de nível médio tem sido uma preocupação para os docentes-enfermeiros e para as instituições formadoras dos profissionais de enfermagem. Uma breve revisão histórica da legislação brasileira, que norteia a formação

e o exercício desses profissionais, compreendendo os atos legais relacionados a esse ensino e ao exercício profissional da enfermagem, está apresentada cronologicamente neste artigo. Foram selecionadas publicações sobre a formação de profissionais da enfermagem de nível médio e das legislações que abordam a trajetória da educação profissional do Auxiliar e Técnico em Enfermagem.

### **BREVE HISTÓRICO E LEGISLAÇÃO**

Importantes aspectos como legislação e fatores sociopolítico-econômicos contribuíram para compreender a trajetória da educação profissional brasileira, que sempre acompanhou a economia e a política de saúde adotada no país.

No Brasil, o ensino de Enfermagem teve início em 1890, com a promulgação do Decreto n.º 791 da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, vinculada ao Hospício Nacional de Alienados, visando preparar recursos humanos para o trabalho com os doentes mentais, e seu corpo docente era formado exclusivamente por médicos da instituição (CINTRÃO, 2005).

Na realidade, a primeira instituição brasileira sob a responsabilidade de enfermeiros foi criada em 1923, com o nome de Escola de Enfermagem de Saúde Pública. Seu objetivo era preparar recursos humanos para a Saúde Pública, auxiliando as políticas governamentais na implementação do saneamento dos portos e núcleos urbanos, devido às péssimas condições de vida da população e às epidemias que assolavam as cidades. Em 1926, a instituição recebeu o nome de Escola de Enfermeiras D. Anna Nery, considerada a primeira escola de enfermagem no Brasil. Naquela época surgiu a Enfermagem como profissão, regulamentada por normas próprias (BRASIL, 2009; DANTAS, 1999).

Na década de 1930, a urbanização intensa, a industrialização e a conseqüente demanda escolar levaram ao aumento considerável da população previdenciária e modificaram o quadro educacional brasileiro. O quadro sociopolítico-econômico tomou novas dimensões, com reflexos diretos na educação,

que passou a direcionar a formação profissional para o mercado industrial e comercial (MENESES, SILVA, 2002).

O Decreto n.º 20109/ 31 regulamentou a prática para a enfermagem no Brasil e fixou condições para a equiparação das escolas de enfermagem à Escola Anna Nery, a qual foi estabelecida como escola oficial padrão para o ensino da enfermagem. No entanto o citado decreto não trouxe referências ao profissional de nível médio (DANTAS, AGUILAR, 1999; BRASIL, 1974).

No período entre 1930 e 1937 foi criado o Ministério da Educação e Saúde Pública, órgão que agregou as escolas de formação profissional. O ensino técnico assumiu uma função profissionalizante, nos moldes demandados pelas necessidades econômicas. A primeira escola de Auxiliar de Enfermagem foi criada em 1936, em Belo Horizonte, para melhorar o atendimento aos doentes (PETEROSI, 1994).

Na década de 1940, com o desenvolvimento do capitalismo e o surgimento das indústrias, verificaram-se diferenças no quadro social urbano. Os trabalhadores assalariados passaram a exercer pressões para garantir a interferência estatal na conquista dos direitos sociais, reivindicando melhores condições de assistência à saúde. Surgiu então o sistema previdenciário, com a finalidade de atender curativamente à população produtiva do setor industrial e aos interesses capitalistas do setor saúde (BUENO, 1997; SPRICIGO, GELBECK, 1997). Como resultado dessa situação, surgiram os hospitais e a implantação de novas tecnologias no tratamento dos doentes, necessitando de um número maior de profissionais auxiliares de enfermagem treinados para o cuidado direto, uma vez que a formação profissional das enfermeiras era voltada para a supervisão e atividades administrativas. Para atender a essa demanda foram estimuladas a criação de cursos de auxiliares de enfermagem e a organização de programas de treinamento em serviço (DANTAS, AGUILAR, 1999).

É nesse contexto que a Enfermagem encontra espaço para seu desenvolvimento. Com o declínio dos serviços de saúde pública e o avanço da assistência hospitalar, a Enfermagem, que era eminentemente de saúde pública, passou a ocupar a rede hospitalar majoritariamente privada, empresarial e lucrativa, atendendo aos interesses capitalistas.

O auxiliar de enfermagem, como categoria profissional, foi lançado como indispensável ao país em deficiência, quantitativa e qualitativa, de pessoal no cuidado direto do paciente. Tal fato ocorreu em consonância com o modelo educacional de criação de cursos profissionalizantes, inserido o modelo educacional ao processo capitalista (DANTAS, AUILAR, NAKANO, 1997).

Houve uma expansão de escolas formadoras de pessoal nos moldes do modelo *nightingaleano*<sup>a</sup> para atender às necessidades desse sistema (SPRICIGO, GELBECK, 1997).

<sup>a</sup>Modelo *Nightingaleano*: O modelo educacional, introduzido por *Nightingale*, tinha por objetivo a implementação de técnica disciplinar que possibilitasse a transformação do espaço hospitalar em local de cura, de disciplinamento dos trabalhadores e das tarefas, sob direção médica (OLIVEIRA, ALESSI, 2003).

Pelo Decreto Lei n.º 4.725/42, a Escola Profissional de Enfermeiros passou a se chamar Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto, com objetivo de preparar enfermeiros-auxiliares para os programas de saúde, serviços sanitários e assistenciais e promover a especialização em serviços psiquiátricos de enfermeiras diplomadas. O Decreto Lei n.º 10472/42 aprovou a regulamentação dessa escola, instituindo um ensino nos moldes das exigências técnicas de Enfermagem da época. O curso de enfermeiros-auxiliares deveria ser realizado em seis períodos, com a duração total de 18 meses, e as disciplinas ministradas eram aquelas

necessárias ao exercício da profissão. Destaca-se que, durante a década de 40, dois fatos ligados à Enfermagem merecem ser lembrados: a regulamentação do ensino da Enfermagem, em 1949, e a criação do Serviço Especial de Saúde – SESP, em 1942 (DANTAS, AGUILAR, 1999; BUENO, GARCIA, FARIA, 1997).

Em 1945, pelo Decreto Lei n.º 8.778/46, a habilitação e a fiscalização do exercício profissional para os práticos de enfermagem passaram a pertencer ao Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina. Em 1949, as escolas de Enfermagem passaram a ser reguladas pelo Ministério da Educação e Saúde, que, através da Lei n.º 775/49, estabelecia que o ensino de Enfermagem no país deveria estar compreendido em dois cursos ordinários: o de Enfermagem e o de Auxiliar de Enfermagem. O Decreto n.º 27.426/49 estipulava 4 anos para o ensino da Enfermagem e 18 meses para o auxiliar, exigindo certificado de conclusão do curso colegial, o equivalente para a Enfermagem, que apenas vigorou em 1961. O curso de auxiliar tinha por objetivo o adestramento de pessoal capaz de auxiliar o enfermeiro em suas atividades de assistência curativa (DANTAS, AQUILAR, NAKANO, 1997).

Na década de 1950, a saúde pública perdeu cada vez mais a sua importância nas políticas de saúde, cedendo lugar para a assistência individualizada e curativa, influenciada fortemente pela tecnologia das indústrias e o crescimento da população urbana e previdenciária.

A Enfermagem, na época, preocupou-se com a organização dos serviços de saúde e melhoria do ensino, de acordo com princípios científicos da administração. O processo de industrialização acelerada gerou uma massa operária que deveria ser atendida por um sistema de saúde voltado não mais para o saneamento do espaço de circulação de mercadorias, mas para o corpo do trabalhador, visando manter e restaurar a sua capacidade produtiva. O ensino passou a permitir a equivalência entre os estudos acadêmicos e profissionalizantes, quebrando em parte a rigidez entre os dois ramos de ensino e entre os vários campos do próprio ensino profissional (DANTAS,

AGUILAR, 1999; SPRICIGO, GELBECK, 1997).

Ocorreu, então, um aumento considerável da rede hospitalar, abrindo um novo espaço para a atuação da enfermagem, ao mesmo tempo em que havia a necessidade de maior número de trabalhadores com preparo específico para o exercício da profissão. Diante dessa situação, numa perspectiva de qualificar mão de obra, expandem-se os cursos de Auxiliar de Enfermagem, com a finalidade de suprir a falta de profissionais para prestar assistência de enfermagem aos pacientes internados, devido à falta de enfermeiros e à formação dispendiosa e demorada desses profissionais. Iniciaram-se, então, as discussões sobre a formação de Técnicos em Enfermagem (DANTAS, AGUILAR, 1999).

O exercício profissional da Enfermagem, inserindo parteiras, "práticos" e auxiliares, foi regulamentado pela Lei n.º 2.604/55 até 1989. Estabeleceu também que poderiam exercer a Enfermagem no país, no que se refere aos profissionais de nível médio, os auxiliares de enfermagem e os práticos de enfermagem ou enfermeiros práticos, desde que sob a supervisão de enfermeiros ou médicos. A lei não conseguiu evitar o crescimento desordenado de práticos; no entanto, ampliou a possibilidade de formação de nível médio, através de cursos volantes em localidades onde não existissem escolas de Enfermagem, mas que dispusessem de hospitais com possibilidades reais para a formação de auxiliares (DANTAS, AGUILAR, 1999; BRASIL, 1974).

Na década de 60 os atendentes de enfermagem continuaram sendo a mão de obra de maior contingente, tendo seu exercício marcado pela ausência de formação específica e regulamentação legal. Com o parecer 271/62, do CFE (Conselho Federal de Educação), surgiu então o Técnico em Enfermagem (CINTRÃO, 2005).

Para o Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, o atendente de enfermagem corresponde à categoria não formalmente preparada pelo sistema de ensino. Recebe alguma forma de treinamento em serviço nas

várias instituições de saúde onde executa tarefas de Enfermagem, nem sempre devidamente supervisionadas. Os atendentes passaram a integrar legalmente o quadro de Enfermagem apenas em 1976, por meio da Resolução Cofen/76. A lei vigente da época, n.º 2604/55, que dispunha sobre o exercício profissional da Enfermagem, não havia incluído esses trabalhadores (OLIVEIRA, LAMPA, MARTINS, MIYASHIRO, 2002; ALMEIDA, ROCHA, 1986).

A primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, n.º 4024/61, foi promulgada na década de 1960, equiparando o ensino profissional ao ensino médio, permitindo aos egressos dessas modalidades cursarem o Ensino Superior. A referida lei determinou a necessidade de serem alteradas as estruturas dos cursos de Enfermagem; além da obrigatoriedade de se fazer as duas séries do curso de auxiliar de enfermagem corresponder aos dois primeiros anos ginasiais, com a inclusão de cinco disciplinas obrigatórias em seu currículo. Mais tarde, a Portaria n.º 106/65 do Ministério da Educação e Cultura fixou normas para o currículo mínimo do Curso de Auxiliar de Enfermagem, estipulando a duração de dois anos letivos de 180 dias e a idade mínima de 16 anos para o ingressante. A organização curricular era formada por cinco disciplinas gerais, relativas às duas primeiras séries ginasiais, disciplinas específicas e foram acrescentadas nos novos campos de estágios as disciplinas práticas (BRASIL, 1974).

Com o Parecer 271/62, a função do enfermeiro passou a exigir o nível superior e ainda, naquela década, foi implantado o Curso de Técnico em Enfermagem. Tal curso seria intermediário entre o de graduação e o do Auxiliar de Enfermagem, e estaria na faixa do segundo grau, correspondendo ao curso colegial. Nesses termos, até 1962, a formação de enfermeiro no país era de nível médio e tinha como objetivo a formação de líderes para ocupar cargos de chefia nos serviços de saúde e promover a supervisão e o treinamento do grande contingente de pessoal auxiliar (BRASIL, 1974).

A Lei n.º 4024/61 foi posteriormente regulamentada pela Lei 5.692/71, instituindo a profissionalização

obrigatória no ensino de 2.º grau, sendo modificada parcialmente pela Lei n.º 7044/82, que terminou com a obrigatoriedade da qualificação para o trabalho nesse nível (SILVA, 2003).

Os cursos técnicos passaram a ser oferecidos na categoria de Habilitação Profissional, concomitantemente ao ensino médio, denominado de ensino de segundo grau, permanecendo com essa nomenclatura até meados dos anos 80. Grande parte do quadro atual da educação profissional pode ser explicada pelos efeitos dessa regulamentação (CINTRÃO, 2005; DANTAS, AGUILAR, 1999; BRASIL, 1974).

No final da década de 1960 e início dos anos 1970, houve um grande interesse na área da economia nacional na criação de cursos técnicos, para atender aos interesses difundidos pela política adotada durante os anos do "milagre econômico", com a inserção do país na divisão internacional do trabalho e a necessidade de desenvolvimento acelerado. Na área da Enfermagem, foram criadas quatro escolas técnicas, em caráter experimental (SPRICIGO, GELBECK, 1997).

O Parecer n.º 45/72, aprovado pelo Conselho Federal de Educação – CFE, determinou que o Curso Técnico de Enfermagem tivesse uma carga horária total de 2.490 horas, sendo, 1.020 horas destinadas para a educação geral, 1.200 horas para a formação especial e 270 horas para a educação física (CAVERNI, OGUISSO, 2005).

O Parecer n.º 384/76 e a Resolução n.º 7/77, do CFE, fixaram os conteúdos curriculares mínimos, em termos da formação do Auxiliar de Enfermagem, e revisaram os estabelecidos pelo Parecer 45/72 em relação ao Técnico em Enfermagem. Esse parecer fixou a carga horária total mínima do curso Técnico em Enfermagem (denominado de Habilitação Plena) em 2.760 horas, 1.590 delas dedicadas aos conteúdos e estágios profissionalizantes, distribuídas em três anos letivos. Para o curso de Auxiliar de Enfermagem (denominado Habilitação Parcial), foi fixada carga horária mínima em 2.200 horas, sendo 1.110 horas profissionalizantes, das quais 400 dedicadas ao estágio supervisionado (CAVERNI, OGUISSO, 2005; DANTAS, AGUILAR, 1999).

Nas décadas de 1970 e 1980 ocorreu aumento do número de escolas de Enfermagem de níveis superior e médio. Em 1983, existiam no Brasil 81 cursos de graduação em Enfermagem, 115 cursos de Técnico em Enfermagem e 145 cursos de Auxiliares em Enfermagem (SPRICIGO, GELBECK, 1997).

Vale salientar ainda que, na década de 1970, o Cofen encaminhou aos órgãos competentes o projeto da nova lei do exercício profissional, a qual foi promulgada somente em 1986. Essa nova lei reconheceu o Técnico em Enfermagem como profissão, já que a Lei n.º 2604/55 e o Decreto 50387/61 nada dispunham sobre as atribuições do Técnico de Enfermagem, que permaneceu por 20 anos sem função legal definida (CAVERNI, OGUISSO, 2005; DANTAS, AGUILAR, 1999).

A Lei n.º 7498/86, de 25 de julho, do Conselho Regional de Enfermagem – Coren-São Paulo/SP dispõe sobre o exercício profissional da Enfermagem, estipulando que a mesma passaria a ser exercida privativamente pelo enfermeiro, pelo técnico e auxiliar de enfermagem, respeitando-se os respectivos graus de habilitação, como descritos nos seguintes artigos:

Art. 6.º – São Enfermeiros: I: o titular do diploma de Enfermeiro conferido por instituição de ensino nos termos da Lei.

Art. 7.º – São Técnicos em Enfermagem: o titular do diploma ou certificado de Técnicos de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado no órgão competente.

Art 8.º – São Auxiliares de Enfermagem: o titular do certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da Lei e registrado no órgão competente.

Art 11.º – O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

I Privativamente a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem; b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e

auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem; d) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; e) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

II Como integrante da equipe de saúde a) educação visando à melhoria de saúde da população;

Art. 12.º – O Técnico em Enfermagem exerce atividade de nível médio e acompanhamento do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

- executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas de Enfermeiro, observando o dispositivo no Parágrafo único do Art.11 desta Lei.

- participar da equipe de saúde.

Art.13.º – O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços Auxiliares de Enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

- observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;

- executar ações de tratamento simples;

- prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;

- participar da equipe de saúde.

Essa lei determinou, ainda, a exclusão do atendente do quadro da Enfermagem, que trabalhava na área da Saúde sem preparo formal. Essa situação se tornou um caminho para a profissionalização dos mesmos. Esses profissionais, conforme parágrafo único desse artigo, teria o prazo de dez anos para profissionalizar-se. No ano seguinte, o Decreto Lei n.º 94406/87 veio regulamentar a referida lei (DANTAS, AGUILAR,

1999; SPRICIGO, GELBECK, 1997).

As iniciativas de qualificação profissional para os trabalhadores da área da Saúde vêm sendo impulsionadas desde a década de 80, quando da implantação do Sistema Único de Saúde – SUS, que objetivava a reorganização das ações de saúde no país. Nesse cenário, destaca-se o trabalho das Escolas Técnicas de Saúde – ETSUS, que foram criadas para exercer papel estratégico na profissionalização de trabalhadores de nível médio. A criação das escolas visou institucionalizar um projeto de formação profissional para trabalhadores empregados nos serviços de saúde, que desempenhavam várias funções (OLIVEIRA, LAMPA, MARTINS, MIYASHIRO, 2002).

Somente na década de 90, quando foi promulgada a Lei n.º 9394/96, que revogou a Lei n.º 5.692/71, a legislação determinou nova denominação para o ensino de 1.º grau, que passou a ser chamado de Ensino Fundamental, e para o ensino de 2.º grau, que passou a ser chamado de Ensino Médio. Posteriormente, essa lei foi regulamentada pelo Decreto Federal n.º 2028/97, que criou três níveis para a educação profissional, o básico, o técnico e o tecnológico. Os cursos técnicos profissionalizantes passaram a englobar uma organização curricular própria, agrupada em forma de módulos e independentes do ensino médio (COSTA, KURGCANT, 2004).

No início dos anos 2000, os cursos técnicos passaram a ser denominados de Cursos de Qualificação Profissional de Auxiliar de Enfermagem e Cursos de Habilitação Profissional de Técnico em Enfermagem. O Decreto n.º 5.154/2004 revogou o Decreto n.º 2.208/1997, e definiu novas orientações para a organização da Educação Profissional. O Curso Técnico de Enfermagem é criado e se mantém atualmente como ensino médio (CINTRÃO, 2005; BRASIL, 2004).

No mesmo período surgiu o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Saúde – Profae, criado pelo Ministério da Saúde, tendo como objetivo qualificar profissionalmente os trabalhadores da área de Enfermagem e, conseqüentemente, melhorar a qualidade dos serviços

de saúde públicos e privados. Suas metas eram qualificar trabalhadores da área da saúde que atuavam sem habilitação e também oferecer o Curso de Complementação da Qualificação Profissional de Auxiliar de Enfermagem para Técnico de Enfermagem, destinado aos auxiliares com ensino médio concluído, que estivessem empregados em estabelecimentos de saúde de média e alta complexidade (COSTA, FILHO, MACHADO, MACHADO, JORGE, FURTADO, LIMA, 2008).

#### A DIMENSÃO DOS CURSOS DE AUXILIAR E TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO BRASIL

Hoje, a Enfermagem é considerada uma prática

social indispensável à sociedade. As mudanças da configuração política do setor Saúde trazem exigências claras no que se refere às necessidades de oferta e de qualificação de recursos humanos. Essas mudanças estão vinculadas às novas exigências do mercado de trabalho, tanto público como privado, devido à implantação de novos programas na área da Saúde e da necessidade de qualificar seus profissionais (EBISUI, 2004; BRASIL, 2002).

A Tabela 1 mostra a situação atual do número de profissionais da área da saúde nas diferentes categorias: Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem e Atendentes de Enfermagem (BARRETO, KREMPEL, HUMEREZ, 2011).

**Tabela 1**– Profissionais da Área da Saúde divididos por diferentes categorias segundo o Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo.

<b>Profissionais da Área da Saúde</b>	<b>Total</b>
Enfermeiros	60.277
Técnico em Enfermagem	76.607
Auxiliar de Enfermagem	159.616
Atendente de Enfermagem	1473

**Fonte:** Barreto, Krempel, Humerez (2011).

Nota-se, por esses dados, uma forte tendência de aumento na procura dos cursos de técnico e auxiliar de enfermagem em relação aos atendentes e aos enfermeiros. A desproporção na categoria dos atendentes era esperada, em razão do oferecimento dos cursos de formação técnica, já que estes

profissionais não poderiam mais ser contratados pelas instituições de saúde, como relatado por Barreto, Krempel e Humerez (2011). Dados descritos pelos autores mostram que o número de profissionais de enfermagem/1000 habitantes no Brasil é bastante significativo, conforme mostra a Tabela 2.

**Tabela 2** – Profissionais de Enfermagem/habitantes no Brasil – 2010.

<b>Categoria Profissional</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Enfermeiro	287.119	19,81
Técnico em Enfermagem	625.862	43,18
Auxiliar em Enfermagem	533.422	36,80
Parteira	106	0,01
Não Informado	3.074	0,21
Total	1.449.583	100

**Fonte:** Barreto, Krempel, Humerez (2011).

É relevante comentar a Resolução Cofen n.º 276/2003, que estabeleceu o prazo máximo de cinco anos para a concessão da inscrição provisória ao Auxiliar de Enfermagem. Este profissional não receberá do Coren o registro definitivo para atuar como auxiliar de enfermagem. A concessão é oferecida e efetivada pelo conselho, se o profissional comprovar que está dando continuidade aos estudos para Habilitação em Técnico em Enfermagem ou cursando a graduação em Enfermagem (CAVERNI, OGUISSO, 2005).

Diante desse contexto, a tendência atual é aumentar o oferecimento dos Cursos Técnicos de Enfermagem em detrimento dos Cursos de Auxiliar de Enfermagem.

Muitas escolas na atualidade oferecem cursos mistos de técnico e auxiliar, com formação de auxiliar de enfermagem como itinerário ao técnico, obtido ao término dos últimos (CINTRÃO, 2005).

Para compreender melhor essa situação, a Tabela 3 apresenta o número de Instituições de Ensino Técnico de Enfermagem no Brasil (COFEN, 2009). O número de Instituições de Ensino no Brasil públicas e privadas, distribuídas pelos Estados que oferecem cursos de Auxiliares e Técnicos em Enfermagem. Nota-se que a concentração dos cursos oferecidos se encontra nos Estados de Rio de Janeiro (10,18%), Minas Gerais (10,58%) e São Paulo (36,56%).

**Tabela 3** – Distribuição dos Cursos de Técnico em Enfermagem no Brasil em 2009.

<b>Estado</b>	<b>Nº de Instituições De Ensino</b>	<b>% S/Total</b>
AC	6	0,14%
AL	23	0,54%
AM	35	0,82%
AP	23	0,54%
BA	197	4,62%
CE	66	1,55%
DF	45	1,06%
ES	66	1,55%
GO	96	2,25%
MA	66	1,55%
MG	451	10,58%
MS	60	1,41%
MT	64	1,50%
PA	142	3,33%
PB	75	1,76%
PE	103	2,42%
PI	7	0,16%
PR	196	4,60%
RJ	434	10,18%
RN	41	0,96%
RO	29	0,68%
RR	7	0,16%
RS	203	4,76%
SC	206	4,83%
SE	39	0,91%
SP	1559	36,56%
TO	25	0,59%
<b>TOTAL</b>	<b>4264</b>	<b>100,00%</b>

**Fonte:** Cofen (2009).

O cotejamento entre a oferta de cursos na área da Saúde e o quantitativo de trabalhadores explicitado evidencia a dimensão do desafio colocado para as Instituições de Ensino, para o setor da Saúde. Esse

desafio exige, por consequência, um técnico em enfermagem com formação aberta para um aperfeiçoamento constante e que possa mais do que "saber fazer": um técnico que saiba lidar com situações

inesperadas para captar a especificidade das situações e dos problemas e encontrar soluções adequadas. Hoje, não basta que esses profissionais assimilem somente conhecimentos tecnológicos e saibam dominar o uso de modernos equipamentos, mas que sejam capazes de desenvolver virtudes e qualidades pessoais que propiciem a autonomia e a criatividade. Em qualquer profissão, o nível de eficiência passa pela combinação de conhecimentos específicos com uma cultura básica (códigos e linguagens, matemática, ciências humanas e naturais) que garanta uma maior integração no mundo do trabalho e das relações sociais (ARAÚJO, 2001).

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho analisou as legislações e os fatores políticos que contribuíram para compreender a trajetória da educação profissional do Auxiliar e Técnico em Enfermagem.

Para tanto foi necessário realizar uma incursão pela realidade educacional brasileira do Ensino Técnico em Enfermagem para conhecer o contexto histórico que permeia a sua existência bem como as influências socioeconômicas e culturais.

Analisando o cenário da trajetória da educação profissional, é possível apontar que o ensino de nível médio vem passando por transformações acentuadas em relação às legislações vigentes, entre elas a Lei n.º 775/49, a primeira regulamentação do ensino de Enfermagem (enfermeiros e auxiliares) e, nas décadas de 60 e 70, a regulamentação do curso de Técnico em Enfermagem pelo Parecer n.º 171/66, respaldada em parecer e resoluções do Conselho Estadual e Federal da Educação. Nesses períodos de mudanças, ocorreram reformas significativas no ensino superior e médio em relação à organização dos currículos dos referidos cursos, visando aos interesses na área econômica nacional, dando ênfase para a educação profissional nos cursos de nível profissionalizante.

Acredita-se que investimentos na educação profissional na década de 80 no Brasil foram imprescindíveis para qualificar o atendimento em saúde,

na perspectiva de consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS.

A profissionalização intensiva dos trabalhadores de Enfermagem tem como objetivos a capacitação dos profissionais da área e o fortalecimento das Escolas Técnicas de Saúde, buscando, até os dias atuais, melhorar a qualidade do atendimento à população e estimular o aumento de oportunidades para grandes grupos de trabalhadores de nível médio, para que possam dedicar-se ao exercício consciente e responsável da profissão, nos diferentes níveis de atuação: promoção, recuperação e reabilitação da saúde.

#### REFERÊNCIAS

ALMEIDA M.C.P; ROCHA J.S.Y. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Cortez; 1986. p. 128.

ARAÚJO A.M. Mudanças curriculares no ensino técnico de São Paulo. **Rev Estados Avancados**, v.15, n.42, p. 209-13, 2001.

BARRETO I.S; KREMPEL M.C; HUMEREZ, D.C. O Cofen e a Enfermagem na América Latina. **Rev Enfermagem em Foco**. v.2, n.4, p. 251-54, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. **Educação Profissional: Referências curriculares nacionais da educação profissional de nível técnico/Área profissional**: Saúde. Brasília (DF): MEC/CNE/CEB; 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde e Educação. **Profissionalização e Escolarização**, 2009. Disponível em: <http://portalsaude.gov.br>.

BRASIL. Ministério da Saúde/Fundação e Serviços de Saúde. **Enfermagem, Legislação e assuntos correlatos**. 3 ed. Rio de Janeiro: Artes Gráficas da FSESP; 1974 p. 1-209.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde: O desafio de construir e implementar políticas de saúde. **Relatório de gestão 2000-2002**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

BRASIL. Parecer CNE/CEB N.º 39/2004. **Aplicações do decreto nº 5154/2004 na educação profissional técnica de nível médio e no ensino médio**. 2004. Disponível em: [http://www.cp.utfpr.edu.br/coeme/parecer39\\_04.pdf](http://www.cp.utfpr.edu.br/coeme/parecer39_04.pdf).

BUENO, S.M.V; GARCIA, V.F; FARIA, M.M. Contribuição ao estudo da evolução das escolas de enfermagem. In: \_\_\_\_\_. **Enfermeiro professor e o ensino médio em enfermagem**. Ribeirão Preto, 1997. p. 25-40.

CAVERNI, L.M.R; OGUISSO, T. **Curso técnico de enfermagem: trajetória histórica e legal 1948-1973**. In: CONGRESSO DE ENFERMAGEM., 57. Goiânia, 2005.

CINTRÃO, M.A. **Enfermagem Psiquiátrica e/ou Saúde Mental nos Cursos de Habilitação de Técnico de Enfermagem e Qualificação Profissional de Enfermagem**. 2005. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2005.

COSTA, C.C.C; FILHO, J.G.B; MACHADO, M.M.T; MACHADO, M.F.A.S; JORGE, A.C; FURTADO, A.A.A; LIMA, I.M.S. Curso Técnico de Enfermagem do PROFAE-CEARÁ: a voz dos supervisores. **Rev Texto Contexto Enfermagem**, v.17, n. 4, p. 705-13, 2008.

COSTA, M.F.B.N.A; KURGCANT, P. A formação profissional do técnico de enfermagem: uma análise histórica e ético-legal no contexto brasileiro. **Rev ActaPaul. Enf.**, v. 17, n.1, p. 108-113, 2004.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem.

**Técnico de Enfermagem está em alta no mercado**. 2009. Disponível em: <http://portalcofen.gov.br>.

COREN. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. **Profissionais da área da saúde**. 2009. Disponível em <http://inter.coren-sp.gov.br/1239>.

CRISTÓFARO, M.A.C. Sobre a profissionalização de trabalhadores da saúde qualificação específica. **Rev Bras. Enfermagem**, v.47, n.1, p. 1-8, 1994.

DANTAS, R.A.S; AGUILAR, O.M. O ensino médio e o exercício profissional no contexto da enfermagem brasileira. **Rev Latino-Americana de enfermagem**. v.7, n.2, p. 25-32, 1999.

DANTAS, R.A.S; AGUILAR, O.M; NAKANO, A.M.S. A formação de recursos humanos de nível médio na enfermagem. In: \_\_\_\_\_. **Enfermeiro professor e o ensino médio em enfermagem**. Ribeirão Preto, 1997. p. 107-12.

EBISUI, C.T.N. **A Identidade profissional do Enfermeiro-professor do ensino Técnico de Enfermagem**. 2004. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo. 2004.

MENESES, L.B.A; SILVA, M.I.T. Contribuição ao ensino de enfermagem no Brasil e o programa de integração docente assistencial. **Rev Conc. João Pessoa**, v.5, n.7, p. 1-188, 2002.

OLIVEIRA, A.G.B; ALESSI, N.P. O trabalho de enfermagem em saúde mental: contradições e potencialidades atuais. **Rev Latino Americana de Enfermagem**. v.11, n.3, 2003.

OLIVEIRA, L.S.S; LAMPA, G.N; MARTINS, C.L; MIYASHIRO, S.Y. Profissionalização de atendentes de enfermagem no Estado de São Paulo: um estudo sobre a oferta e demanda de formação.

**Rev Latino-Americana de Enfermagem.** v.10, n.5, 2002.

**PETEROSSO, H.G. Formação do professor para o ensino técnico.** São Paulo: Loyola; 1994.

**SILVA, E.R. O cidadão Técnico de enfermagem: analisando as mudanças na sua**

**profissionalização.** 2003. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2003.

**SPRICIGO, S.J; GELBECK, L.F. Principais marcos da história da saúde e da enfermagem no Brasil e a evolução da legislação em enfermagem.** Brasília: ABEN; 1997.

RECEBIDO EM 15/10/2012

ACEITO EM 29/11/2012