

Regulamentação Profissional e Educacional em Saúde: da década de 1930 ao Brasil contemporâneo

Júlio César França Lima
Marise Nogueira Ramos
Francisco José da Silveira Lobo Neto

Atualmente, o processo de regulamentação profissional e educacional no Brasil é pautado por diversos documentos emanados a partir dos poderes públicos desde as ‘constituições’ até as leis; desde os decretos até as portarias e instruções normativas; desde as resoluções e os pareceres até as portarias e indicações procedimentais. Tanto a natureza diferenciada desses documentos quanto os seus órgãos de origem estabelecem uma ordenação hierárquica que ninguém pode menosprezar, principalmente o pesquisador.

Neste trabalho, não se tem a intenção de esgotar e submeter à análise todos os documentos que formam o sistema normativo – onde podem ser reconhecidos três níveis hierárquicos apresentados em seguida –, mas sim de indicar a dinâmica histórica desse processo.

Considerando o órgão de origem, a Constituição ocupa o ápice de todo o sistema normativo brasileiro. Na história das ‘constituições’ brasileiras, há uma alternância entre processos antidemocráticos e democráticos no método, na forma e no conteúdo constitucional. A primeira Constituição do Brasil republicano (1891) foi promulgada legalmente, porém sob forte influência das oligarquias do regime anterior. Em 1934, o governo provisório instituído em 1930 e chefiado por Getúlio Vargas fez uma Assembleia Constituinte não eleita aprovar uma Constituição que vigorou por pouco tempo. Posteriormente, uma das ‘constituições’ foi imposta (1937/Estado Novo) e outra promulgada (1967/Ditadura civil-militar) por um congresso não representativo da sociedade, transformado em constituinte por Ato Institucional. As de 1946 e 1988 foram promulgadas por assembleias constituintes eleitas pelo voto popular. Mesmo com esses distintos trâmites, nenhuma norma pode – sob pena de nulidade – ferir a Carta Magna.

A Constituição Nacional de 1988 manteve o modelo federativo instituído pela primeira Carta Republicana, porém com ênfase não só na autonomia dos entes federados, mas também na distribuição e descentralização de competências. Assim, essa Constituição (Brasil, 1988, artigo 2º) determina que é “pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal” – que se forma a “República Federativa do Brasil”, constituída “em um Estado Democrático de Direito”, e por uma organização político-administrativa que “compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos” (Brasil, 1988, artigo 18). Sendo autônomos, cada estado e o Distrito Federal promulgam, através de suas assembleias constituintes, as suas respectivas ‘constituições’. No caso dos municípios, sua Lei Orgânica deve ser votada em dois turnos e aprovada por dois terços da Câmara Municipal.

Sadek (2000) afirma que o tipo de federalismo adotado pela Constituição de 1988 fez uma inversão do anterior, quando predominava a centralização do poder político. Por isso, vemos nas reflexões que se seguem, períodos em que as regulamentações profissional e educacional no Brasil ocorreram por meio de leis emanadas do poder central a serem diretamente seguidas pelos demais entes da federação. A centralização foi substituída pela descentralização com esta nova Carta, transformando Brasil, segundo a mesma autora, em “um dos Estados mais descentralizados do mundo no que se refere à distribuição dos recursos tributários e de poder político” (Sadek, 2000: 153).

Se antes de 1988 o sistema normativo já possuía um segundo nível hierárquico em relação à Constituição federal – o das leis – com origem no Poder Legislativo Federal, posteriormente esse nível se estende também para o poder estadual, distrital (do Distrito Federal) e municipal. O Congresso Nacional (Câmara dos Deputados e Senado Federal), as assembleias legislativas estaduais e distrital e as câmaras municipais aprovam leis, cujo texto só por elas pode ser modificado ou revogado.

Um terceiro nível de regulamentação já encontrava sua origem no Poder Executivo, cujas normas, em um Estado democrático,¹ represen-

¹ Lembramos que em períodos ditatoriais, o Executivo valeu-se antidemocraticamente dessa prerrogativa. Este foi o caso dos decretos durante o Estado provisório de Vargas (1930-1934), quando não se teve uma Constituição; dos decretos-lei previstos nas ‘constituições’ de 1937, nos atos institucionais e na Constituição da ditadura civil-militar; além dos próprios atos institucionais amplamente exarados pelo Executivo durante a Ditadura civil-militar como forma de contornar a Constituição então vigente (a de 1946). O caráter antidemocrático desses dispositivos está em remeter ao Executivo uma prerrogativa que em regimes democráticos é exclusiva aos órgãos representativos do povo: o poder de legislar.

tam geralmente a forma de realizar as determinações contidas nas leis. Nesse nível, devem-se distinguir subníveis de hierarquização de normas, ainda por sua origem. A chefia do Executivo² regulamenta, através de decretos, as determinações das leis. Já os titulares dos órgãos auxiliares,³ em conformidade com os decretos, regulamentam e expedem normas através de portarias, instruções normativas e, até mesmo, através de algumas orientações que estabelecem critérios de execução de programas de governo.

Ainda como terceiro nível normativo do Estado democrático, devem ser consideradas as resoluções, indicações e pareceres interpretativos de organismos colegiados, vinculados aos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário. No campo abrangido por este estudo, exemplos concretos são o que hoje se denomina como o Conselho Nacional de Saúde (CNS), o Conselho Nacional de Educação (CNE) e os conselhos profissionais que a lei reconhece como dotados de poder normativo.

É importante também registrar que, na ordenação hierárquica do sistema normativo, as esferas de poderes federal, estadual/distrital e municipal têm uma autonomia constitucional atribuída desde a Constituição de 1891; porém, a descentralização do poder político oriunda da Constituição de 1988 não eliminou a subordinação vertical que guardam entre elas. Assim, hoje, a Lei Orgânica Municipal subordina-se à Constituição Estadual que, por sua vez, está subordinada à Constituição da República Federativa do Brasil. Da mesma forma, as leis federais não podem ser desrespeitadas pelas leis estaduais, distritais e municipais.

Finalmente, também o princípio constitucional federativo não pode ser contestado por uma lei federal que pretenda impor aos estados e/ou municípios norma que fira sua autonomia de unidade federada. Nesse sentido é que o órgão máximo do Poder Judiciário – o Supremo Tribunal Federal (STF) – decide sobre a constitucionalidade das leis e normas.

Sem esgotar a questão, pretende-se aqui sinalizar para o cuidado necessário em tratar da regulamentação profissional e educacional, tendo presente a ordem hierárquica dos documentos normativos. Ademais,

² Presidente da República, governadores dos estados ou do Distrito Federal e prefeitos.

³ Ministérios e organismos vinculados, no âmbito federal; secretarias de estado e organismos vinculados, no âmbito estadual; secretarias ou departamentos e organismos vinculados às prefeituras municipais.

essa análise deve considerar as condições históricas que permitiram (ou não) essa ou aquela regulamentação. Com esse espírito, este texto discute o processo de regulamentação profissional e educacional em geral, especialmente em saúde, desde os anos 30, quando se torna mais evidente e explícita a função normativa do Estado brasileiro neste campo, até os anos 2000, quando se verifica um movimento importante de reformas na educação brasileira iniciadas após a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), em 1996 (lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996). Na reconstrução histórica desse processo, espera-se poder captar o que se transforma e o que se mantém na dinâmica de regulamentação profissional e educacional em saúde no Brasil, assim como o estado atual da questão que nos coloca limites e oportunidades para a atuação política nesses campos.

A Regulamentação nos Marcos do Estado Novo e a Tardia Regulamentação do Ensino Técnico em Saúde no País

A regulamentação profissional e educacional das profissões em saúde, particularmente das profissões técnicas médias, não pode ser vista de forma descolada do processo global de regulação da relação capital-trabalho e regulamentação da educação nacional ocorrida a partir da década de 1930. A chamada Revolução de 1930, ainda que possa ser reconhecida como uma revolução burguesa no Brasil, não ocorreu nos termos clássicos, pois não houve ruptura com a classe dominante típica do modelo agrário-exportador que antecedeu a configuração propriamente capitalista em nosso país. Ao contrário, a mudança desse modelo para o urbano-industrial se deu pela composição de interesses entre essas classes e a burguesia urbana centrada na superexploração da força de trabalho. Mas para isto o Estado precisou organizar o trabalho, o que se fez logo no início do governo Vargas sob a lógica de um Estado nacional centralizador, antiliberal e intervencionista (Shiroma, Moraes & Evangelista, 2003).

A nova imagem que Getúlio Vargas esboça sobre as relações entre o poder público e o processo de produção era que, para estabelecer o equilíbrio das forças produtivas – capital e trabalho –, o Estado deveria organizar, regular e disciplinar essas atividades, condenando desse modo explicitamente o liberalismo econômico, assim como o excessivo

federalismo. A partir daí foram reformuladas as condições de funcionamento das forças produtivas, das relações internas de produção e das relações entre a economia brasileira e a economia internacional, assim como se começou a construir uma ‘tecnoestrutura estatal’, responsável pelas medidas de caráter centralizador que caracterizaram todo o período de 1930 a 1945. O conceito de ‘tecnoestrutura estatal’, para Ianni (1991), corresponde a um estágio novo no desenvolvimento do Poder Executivo, quando este incorpora, de modo cada vez mais sistemático e permanente, o pensamento técnico-científico e as técnicas de planejamento. Seu elemento político essencial é a hipertrofia do Executivo. Para o autor, a evolução da legislação trabalhista é um exemplo dessa transição, pois com ela foram estabelecidos, de modo formal, sob a responsabilidade do Estado, as condições e os limites básicos de funcionamento do mercado de força de trabalho.

No período de 1930 a 1935, principalmente, a legislação trabalhista inspirou-se em razões econômicas, mas também políticas, visando sistematizar e formalizar as relações políticas entre as classes sociais urbanas. Mais especificamente, buscava pacificar as relações entre os vendedores e compradores de força de trabalho dos setores secundário e terciário da economia, visto que estes começavam a desenvolver novas técnicas de ação em suas reivindicações econômicas e políticas.

Em 1930, é criado o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (MTIC), com o papel precípua de superintender a questão social e amparar o trabalhador nacional, ou, nas palavras de Lindolfo Collor, primeiro ministro da pasta, para “substituir o antigo conceito de luta de classes pelo conceito novo, orgânico, construtor, humano e justo, de cooperação entre as classes” (*apud* Dornelles, 1995: 123). Nesses termos, em 1931, é fundado o Departamento Nacional do Trabalho com o objetivo de promover medidas de previdência social e melhorar as condições de trabalho. Naquele ano foi aprovado o decreto n. 19.770, de 19 de março de 1931, que regulava a sindicalização das classes patronais e operárias, visando, do ponto de vista econômico, disciplinar o trabalho como fator de produção, e do ponto de vista político, vedar a emergência de conflitos classistas, canalizando para dentro do aparato estatal as relações capital-trabalho, o que faz o sindicato adquirir um novo conteúdo político “como elemento essencial do sistema político-administrativo estatal” (Ianni, 1991: 48).

Colaboração efetiva e inteligente entre as classes, espírito associativo, o Estado com o papel de orientar e promover a coordenação entre capital e trabalho, e a condenação dos antagonismos de classe e irrupções de violência estavam entre as razões políticas alegadas para a adoção de uma legislação trabalhista que visava à harmonia e à tranquilidade entre compradores e vendedores da força de trabalho. Essa foi a tendência dominante da política operária no período de 1930 a 1945, apesar de algumas vezes as razões políticas não passarem de alegações de cunho ideológico, pois, no cerne da doutrina de ‘paz social’, havia uma política de controle e dominação da atividade e organização política do proletariado.

Desmobilização, despolitização e desprivatização formaram o tripé da nova política operária do governo Vargas, segundo Vianna (1976). Naquele momento, a acumulação de capital dependia mais da elevação do ritmo de trabalho e do uso racional da mão de obra utilizada do que do emprego de tecnologias, e a existência de um sindicalismo livre era incompatível com a elevação da taxa de expropriação da força de trabalho. Para isso, o Estado tinha que liquidar as organizações independentes – na sua maioria de tendência anarcossindicalista, que resistiam às medidas de centralização e controle com greves e manifestações –, reprimir os seus líderes, cooptar e/ou corromper outros. A partir daí implementou-se a nova política – combinando coerção e manipulação do consenso por meio da estrutura corporativa –, facilitada em parte pela mudança na composição da classe operária, com o recrutamento maciço de um contingente dócil à mobilização ideológica praticada pelo Estado. O resultado foi a ampliação do sindicalismo oficialista, que avançou dos estados de pouca ou baixa industrialização (Sul e Nordeste) para as unidades mais industrializadas da Federação (São Paulo e Distrito Federal) – e nestas, a partir dos núcleos operários menos experientes e combativos.

É nesse contexto de instabilidade e acomodações que se cria também o Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública (MES), pelo decreto n. 14.402, de 14 de novembro de 1930. Com base no que explicam Lima e Pinto (2003), pode-se considerar que a criação desse Ministério visou enfrentar os problemas advindos da expansão econômica capitalista, como a crescente urbanização e a ampliação da massa trabalhadora em precárias condições de higiene, saúde e habitação.

Nesse sentido, o Estado responderia à questão social não mais de maneira parcial e policial, mas sim como fatos políticos inseridos nas relações de poder.

Faz parte desse período também o decreto n. 19.852, de 11 de abril de 1931, que organiza a Universidade do Rio de Janeiro, tornando os cursos de farmácia e odontologia faculdades autônomas e independentes da medicina, e o decreto n. 20.931, de 11 de janeiro de 1932, que institui a regulação e a fiscalização do exercício da medicina, odontologia, medicina veterinária, farmácia, de parteira e de enfermeira pelo Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), logo depois denominado Departamento Nacional de Saúde (DNS). Esse decreto exige igualmente o registro dos títulos de optometristas, práticos de farmácia, massagistas e duchistas. Além disso, são aprovados nesse período diversos decretos que regulam o exercício profissional dos farmacêuticos (decreto n. 19.606, de 19 de janeiro de 1931), dos enfermeiros (decreto n. 20.109, de 15 de junho de 1931), dos dentistas práticos (decreto n. 20.862, de 28 de dezembro de 1931), dos práticos de farmácia (decreto n. 20.877, de 30 de dezembro de 1931) e dos práticos de enfermagem (decreto n. 23.744, de 22 de janeiro de 1934).

A formação dos trabalhadores técnicos nesse período foi tratada como uma necessidade da expansão industrial, porém, à parte da política educacional. A criação do Conselho Federal da Educação (CFE), em 1931,⁴ a organização do ensino superior (1931) e, principalmente, as Reformas Francisco Campos (1931-1932) normatizaram rigidamente a educação nacional. Essas normas foram consagradas na Constituição de 1934, com o compromisso do governo federal com o Ensino Secundário, dando-lhe conteúdo e seriação própria. Porém, o caráter enciclopédico dos currículos manteve a característica elitista desse ensino, ao passo que os ramos profissionais foram ignorados, criando-se dois sistemas independentes.

No momento em que a ideologia do desenvolvimento começava a ocupar espaço na vida econômica e política do país, sequer houve qual-

⁴ Antes do atual Conselho Nacional de Educação, o país teve vários órgãos com funções similares desde o século XIX. No século XX, o Conselho Nacional de Educação foi instituído pelo decreto n. 19.850 de 11 de abril de 1931, na gestão Francisco Campos; o Conselho Federal de Educação foi criado pela LDBEN, lei n. 4.024 de 20 de dezembro de 1961, e foi substituído pelo Conselho Nacional de Educação pela lei n. 9.131/95, reiterado pela lei n. 9.394/96.

quer preocupação consistente com o ensino técnico, científico e profissional, oficializando-se o dualismo na educação brasileira configurado por um segmento enciclopédico e preparatório para o Ensino Superior e outro profissional independente e restrito em termos da configuração produtiva e ocupacional.

Com o Estado Novo (1937-1945) aprofunda-se a tendência de estatização da economia brasileira e de modernização capitalista no Brasil. Nesse período foram implementadas diversas iniciativas que procuravam prover a infraestrutura (energia, transportes, comunicações etc.) e a produção de matérias-primas básicas (ferro e aço e, mais tarde, também petróleo) indispensáveis ao avanço do processo de acumulação de capital e que exigiam vultosos investimentos. Esses empreendimentos econômicos foram financiados com recursos da previdência social, na medida em que o empresariado nacional não tinha recursos nem interesse em assumi-los (Oliveira & Teixeira, 1986).

A deflagração da Segunda Guerra Mundial (1939-1945) produziu uma crise particularmente profunda no conjunto do sistema econômico e financeiro, que se refletiu na queda repentina das exportações de café, na escassez de acesso aos produtos importados, no crescimento rápido da demanda por material bélico e na onda inflacionária. Foi no bojo dessa crise e das transformações do sistema econômico-social e político, que mais uma vez expuseram as limitações do capitalismo no país, que se criaram as condições de novas técnicas de ação, com o objetivo de expandir o setor industrial brasileiro e conseqüentemente de acelerar a substituição de importações para satisfazer as necessidades de consumo da população.

Da mesma forma, passou-se a preconizar o preparo de técnicos, administradores e chefes com a criação de escolas profissionais, o que se agravou pelo fato de que o contexto de guerra dificultava também a importação de pessoal técnico habilitado, como vinha acontecendo até então, dado que a guerra estava contendo a exportação de mão de obra qualificada dos países europeus para o Brasil. Isso exigia uma redefinição da política de ensino técnico profissional que se inspirou então na Constituição outorgada em 10 de novembro de 1937.

Essa Carta Magna mantém a competência privativa da União no que se refere a fixar as bases e estabelecer as diretrizes da educação na-

cional (arts. 15 e 16). E, de maneira inédita em textos constitucionais, traz algumas determinações explícitas sobre o ensino profissional no capítulo ‘Da educação e da cultura’. No artigo 129, com o objetivo de atender “à infância e à juventude, a que faltarem os recursos necessários à educação em instituições particulares” determina a “fundação de instituições públicas de ensino” que ministrem uma “educação adequada às suas faculdades, aptidões e tendências vocacionais”. Declara, ainda que o ensino pré-vocacional e profissional “destinado às classes menos favorecidas” é, em matéria de educação, o primeiro dever do Estado, fundando institutos de ensino profissional e subsidiando os de iniciativa dos estados, dos municípios e dos indivíduos ou associações particulares e profissionais. Nesse mesmo artigo estabelece como dever das indústrias e dos sindicatos econômicos a criação de escolas de aprendizes, destinadas aos filhos de seus operários ou de seus associados, remetendo à legislação posterior a regulação dos poderes que caberão ao Estado sobre essas escolas, bem como os auxílios, facilidades e subsídios a lhes serem concedidos pelo poder público.

A Constituição de 1937 especifica ainda, em seu artigo 131, a criação pelo Estado ou por “associações civis” (com “auxílio e proteção” do poder público) de instituições com a finalidade de “organizar para a juventude períodos de trabalho anual nos campos e oficinas, assim como promover-lhes a disciplina moral e o adestramento físico, “de modo” a prepará-la ao cumprimento de seus deveres com a economia e a defesa da Nação”.

A partir dessa norma constitucional se estabeleceu uma distinção fundamental entre as ‘escolas industriais’ de nível médio e caráter tecnológico – mais tarde ‘escolas técnicas federais’, destinadas à formação para o trabalho complexo – e a formação técnico-profissional, representada pelos cursos de aprendizagem e de formação básica (treinamento), orientados para a formação para o trabalho simples, principalmente por meio do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (Senai), criado pelo decreto-lei n. 4.048, de 22 de janeiro de 1942 (Neves & Pronko, 2008). Naquele mesmo ano, foram promulgadas a Lei Orgânica de Ensino Industrial (decreto-lei n. 4.073, de 30 de janeiro de 1942) e a Lei Orgânica do Ensino Secundário (decreto-lei n. 4.244, de 9 de abril de 1942). Em 1943, é promulgada a Lei Orgânica do Ensino Comercial (de-

creto-lei n. 6.141, de 28 de dezembro de 1943). A estas leis orgânicas se seguiram a do Ensino Normal (decreto-lei n. 8.530, de 2 de janeiro de 1946) e a do Ensino Agrícola (decreto-lei n. 9.613, de 20 de agosto de 1946).

Dessa forma, se a educação nacional já se configurava de forma dual, essa estruturação se acentua com a existência de legislações próprias a cada um dos ramos. Ou seja, enquanto a Lei Orgânica do Ensino Secundário reiterava a velha tradição do ensino acadêmico, propedêutico e aristocrático, o ramo profissionalizante era regulamentado pelas leis orgânicas do ensino nos diversos setores economia. Outra segmentação se vê, ainda, no interior desse segundo ramo, a saber: enquanto o Estado assumia diretamente a organização e a implementação da formação de caráter técnico e tecnológico, os empresários se responsabilizavam pela formação de operários da indústria e dos serviços.

É nesse cenário que se inicia também a discussão sobre a necessidade de formação profissional na área de saúde, particularmente de enfermagem, dado o movimento de expansão e modernização da rede hospitalar privada, da rede pública do então Distrito Federal e da deficiência numérica de enfermeiras diplomadas. Em 1941, é criado, na Escola Anna Nery, o primeiro curso de formação técnica de auxiliares de enfermagem, com 18 meses de duração, exclusivamente profissionalizante, e em 1949 é aprovada a lei n. 775, de 6 de agosto de 1949, que oficializou a criação desses cursos (Lima, 2010).

Do ponto de vista da regulamentação profissional são promulgados nesse período os decretos-lei n. 8.345, de 10 de dezembro de 1945, e 8.778, de 22 de janeiro de 1946. O primeiro dispõe sobre a habilitação para o exercício profissional de diversas profissões em saúde, tais como protéticos, massagistas, óticos práticos, práticos de farmácia, práticos de enfermagem, parteiras práticas e profissões similares; também reafirma que, para ser considerado qualificado, o praticante deve estar devidamente habilitado, isto é, se submeter à prova diante de banca examinadora determinada pelo DNS ou pelos departamentos estaduais de saúde, sem exigir tempo de formação prática, e ser inscrito no Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina ou nos respectivos serviços sanitários, nos Estados.

O segundo decreto-lei regula os exames de habilitação para os auxiliares de enfermagem, mas trata na verdade dos exames de habilitação

dos práticos de enfermagem. Nele, o artigo 1º esclarece que “os enfermeiros práticos (...) que tenham mais de dois anos de efetivo exercício de enfermagem em estabelecimentos hospitalares” poderiam se submeter a exames de habilitação que lhes facultariam o certificado de “prático de enfermagem”. A comprovação de “tirocínio prático” deveria ser atestada por diretores de hospitais onde o candidato tivesse trabalhado ou ainda estivesse trabalhando. O exame seria realizado nas escolas de enfermagem oficiais ou reconhecidas, ou ainda nos hospitais dos diversos estados brasileiros, mas perante uma comissão nomeada pelo diretor do DNS, preferencialmente composta por três enfermeiras diplomadas (artigo 8º). Previam-se duas provas, uma escrita e outra prático-oral, com conteúdos eminentemente profissionalizantes, além de um estágio de cinco dias, no mínimo, em enfermaria indicada pela banca examinadora para a demonstração dos conhecimentos práticos de enfermagem. O certificado não tinha validade nacional e concedia ao seu portador “o direito de servir como ‘atendente’ de doentes em hospitais, maternidades, enfermarias e ambulatórios, no Estado em que for expedido” (artigo 13º – grifo nosso).

Ao contrário dos ramos industrial, comercial, agrícola e do ensino normal, a regulamentação educacional para a área de saúde teria que esperar pela aprovação da lei n. 4.024, de 20 de dezembro de 1961, ou da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB de 1961). Só a partir daí é que foi autorizada a formação de técnicos médios em saúde, mas então sob uma lógica diferente das leis orgânicas de ensino, promulgadas em 1942.

Com a deposição de Vargas, em 1945, e, sobretudo, em 18 de setembro de 1946, com a promulgação de uma nova Constituição “para organizar um regime democrático”, é estabelecida a competência da União de “legislar sobre: (...) d) [as] diretrizes e bases da educação nacional [e as]; (...) p) condições de capacidade para o exercício das profissões técnico-científicas e liberais” (artigo 5º, XV).

Mais adiante, entre os direitos e garantias individuais, é reconhecido, no artigo 141, §14, que: “É livre o exercício de qualquer profissão, observadas as condições de capacidade que a lei estabelecer”. Interessante notar que os constituintes optaram por mencionar explicitamente a necessária regulamentação da “condição de capacidade” de exercício

profissional, mesmo depois de abranger a totalidade da educação nacional como objeto de legislação específica nas suas diretrizes e bases.

Cabe ainda mencionar o mandamento constitucional que obrigava as empresas, em que trabalhem mais de cem pessoas, a manter “ensino primário gratuito para seus servidores e os filhos destes”, e, no caso das empresas industriais e comerciais, a obrigação de “ministrar, em cooperação, aprendizagem aos seus trabalhadores menores, pela forma que a lei estabelece, respeitados os direitos dos professores” (artigo 168, III e IV).

O relativo atraso da regulamentação do ensino técnico em saúde – se comparado com as iniciativas voltadas para a qualificação de mão de obra para o trabalho industrial – está associado à falta de um mercado de trabalho para profissionais dessa área, o que se altera no curso do desenvolvimento da medicina previdenciária no país. A sua ampliação só começa a ocorrer após a queda do Estado Novo, em 1945, vindo a assumir predominância na política de saúde a partir dos anos 60.

Apesar de a Previdência Social ter como norma a compra de serviços médicos a particulares, havia limites e condicionantes para a mercantilização da prática médica em razão do caráter restrito da Previdência, que dificultava, quando não impedia, a prestação de cuidados pelos hospitais privados, decorrente da baixa transferência de recursos para essas instituições. À época, os recursos originários do ‘regime de capitalização’⁵ adotado eram utilizados nos ramos estrategicamente relevantes para o processo de acumulação capitalista, via industrialização e modernização tecnológica. Ao mesmo tempo, ainda não se organizara um segmento privado de base técnica e financeira importante, como os setores de equipamento e medicamento. Predominava uma prática médica de feição fundamentalmente autônoma, com um setor institucional organizado em hospitais filantrópicos e estatais de pequeno porte. “Os recursos previdenciários limitados, a dominância de uma prática médica autônoma, liberal e caritativa e uma base tecnológica estreita inviabilizavam qualquer possibilidade de transformações nitidamente capitalistas

⁵ O ‘regime de capitalização’ da Previdência Social foi criado pelo decreto n. 20.465, de 1 de outubro de 1931, como um mecanismo de proteção do sistema. Isso significava que as despesas jamais deveriam atingir a receita total. A cada aumento das despesas corresponderia automaticamente uma elevação proporcional das fontes de arrecadação para a sustentação do modelo, mantendo-se dessa forma sempre uma distância entre receita e despesa, ou seja, mantendo-se os superávits. Esse regime será definitivamente extinto com a aprovação da Lei Orgânica da Previdência Social (Lops), lei n. 3.087, de 26 de agosto de 1960.

da medicina” (Cordeiro, 1984: 30). Esse padrão só se altera com a intensa urbanização verificada no país a partir da década de 1950.

Não obstante, mesmo com a expansão do sistema previdenciário, o processo de industrialização e de urbanização nesse período continua a exigir pessoal qualificado, principalmente para a indústria, em uma proporção muito superior à demanda por profissionais técnicos da saúde. Assim, se por um lado pouco se via a abertura de escolas técnicas de saúde com autonomia administrativa e pedagógica, por outro, ganhava vulto a organização escolar e administrativa dos estabelecimentos do ensino industrial com a lei n. 3.552, de 16 de novembro de 1959, que definiu as escolas técnicas constituintes da rede federal de ensino técnico, transformadas em autarquias.

O projeto da LDB de 1961 entrou na pauta do Congresso Nacional em 29 de outubro de 1948, data em que se comemorava o aniversário de queda de Getúlio Vargas e do Estado Novo. Tendo sofrido vários retornos à Comissão de Educação e Cultura, o texto em debate foi substituído por um projeto do deputado federal Carlos Lacerda, apresentado em 1958, que incorporava os interesses dos estabelecimentos particulares de ensino. As discussões travadas em torno desse projeto foram marcadas pelo conflito entre escola pública e escola particular.

Mesmo sob a hegemonia do pensamento privatista, o crescimento da procura pelo Ensino Secundário entre significativos contingentes da população urbana que não tinham condições de arcar com os custos do ensino privado fez com que as pressões se concentrassem sobre os governos dos estados da Federação. O atendimento a essas reivindicações provocou intenso processo de criação de escolas secundárias públicas estaduais.

A aprovação da LDB consagra os termos ‘diretrizes e bases’ que passaram a ser referências para a regulamentação da educação nacional em todos os níveis e modalidades a partir de então. Para a Educação Profissional o fato mais relevante foi a equivalência entre esta e o Ensino Médio, permitindo que os concluintes do colegial técnico se candidatassem a qualquer curso de nível superior. Quebrou-se também a rigidez das normas curriculares, abrindo-se a possibilidade de os Estados e os estabelecimentos anexarem disciplinas optativas ao currículo mínimo estabelecido pelo CFE. Para a Educação Profissional em saúde o mais importante foi a definição do parágrafo único do artigo 47 que dispõe

que “o ensino técnico de grau médio abrange os seguintes cursos: a) industrial; b) agrícola; c) comercial. Parágrafo único. Os cursos técnicos de nível médio não especificados nessa lei serão regulamentados nos diferentes sistemas de ensino”. A partir desse momento abriu-se a possibilidade de criação de cursos técnicos médios em saúde.

Capitalização da Medicina, Teoria do Capital Humano e o Boom da Regulamentação Educacional em Saúde na década de 1970

Até a década de 1950, a regulamentação e a fiscalização do exercício profissional na área da saúde eram realizadas ‘diretamente’ pelo estado, através da legislação federal do setor. Mas a partir dos anos 60 “o estado, através do Ministério do Trabalho, e pela via das Leis de Criação dos Conselhos e Exercício Profissional repassa e autoriza esta função aos Conselhos de Profissões, federal e regionais” (Girardi, 1996: 95), constituindo-os como autarquias dotadas de personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira. Exceção feita ao Conselho de Medicina, criado em 1957, a maioria dos conselhos profissionais são criados nas décadas de 1960 e 1970.⁶

Das profissões técnicas em saúde, as únicas que possuem alguma legislação referente ao exercício profissional são as de enfermagem (técnico e auxiliar de enfermagem), segurança do trabalho (técnico de segurança no trabalho; técnico e auxiliar de enfermagem do trabalho), técnico em radiologia, técnico em prótese dentária, e mais recentemente o técnico e auxiliar em saúde bucal. Essas áreas, para Girardi (1996: 97), “refletem claramente um campo de disputa profissional mais acirrado e portanto são as áreas mais sujeitas às restrições estabelecidas pelas profissões correlacionadas dominantes”. No seu conjunto, as profissões técnicas médias são fracamente regulamentadas, exceto do ponto de vista educacional. A partir dos anos 70, por iniciativa da burocracia sanitária e educacional, das profissões dominantes correlatas ou dos próprios grupos de nível médio, o que se verifica é uma intensa regulamentação no âmbito educacional. Essa limitação à definição de currículo mínimo

⁶ Farmácia, em 1960; odontologia, em 1964; veterinária, em 1968; psicologia, em 1971; enfermagem, em 1973; fisioterapia e terapia ocupacional, em 1975; nutrição, em 1978; biologia e biomedicina, em 1979.

para certificação, para o autor, reflete a dificuldade dessas atividades no sentido de se profissionalizarem plenamente, pois que se tratam de ofícios subalternos, vigiados de perto pelas corporações de nível superior, que detêm o controle do poder e do saber na área da saúde.

Pode-se supor que o ‘medo’ da competição, da invasão de um mercado não muito orgânico ou forte, onde apenas uma minoria pode pagar por serviços profissionais, funcionam como limites mais ou menos naturais do crescimento e aprofundamento das demandas jurisdicionais dessas ocupações. Em sentido inverso, como forças propulsoras, atuam as políticas de diminuição dos custos de saúde que incentivam o crescimento de profissionais de nível médio, bem como a mudança da forma de atenção em saúde (atenção primária) que utiliza o profissional de nível médio como principal solução para os problemas de desigualdade do acesso aos serviços de saúde. (Girardi, 1996: 97)

A regulamentação educacional que se verifica nos anos 70 está vinculada às mudanças que começam a se operar no setor saúde a partir da segunda metade dos anos 50, no contexto de emergência e hegemonia do capitalismo monopolista no país, e principalmente a partir da unificação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966. Nesse período cresce o volume de recursos para a assistência médica financiada com fundos previdenciários; a assistência médica é cada vez mais realizada por instituições privadas; o padrão de organização do setor é centrado no hospital, seguindo uma tendência dos países capitalistas centrais, com elevado grau de utilização de equipamentos e fármacos e com especialização crescente da mão de obra empregada; e a tecnologia incorporada, tanto na produção dos serviços quanto na produção dos insumos, é de ponta. Portanto, a partir desse momento, a prática médica vai deixando de ser artesanal ou manufatureira e passa a assumir características de grande indústria – papel desempenhado pelo hospital moderno. É como se a atenção à saúde vivesse a ‘sua revolução industrial’, ou a superação da medicina liberal pela medicina tecnológica (Donnangelo, 1976; Braga & Paula, 1981).

O que define a capitalização da medicina é exatamente o processo pelo qual o Estado, com os recursos previdenciários, assegura a ampla

predominância da empresa privada (clínicas e hospitais particulares) na prestação dos serviços de saúde, o que leva à constituição de empresas capitalistas no setor e conseqüentemente à maior tecnificação do ato médico, ao assalariamento em larga escala dos trabalhadores de saúde e a uma maior divisão técnica do trabalho. A articulação da medicina com o mundo da produção de mercadorias se aprofunda a partir da ampla utilização dos medicamentos produzidos pela indústria farmacêutica, com seus produtos sempre renovados, e da incorporação de uma variedade de equipamentos, máquinas e insumos produzidos por diversos setores industriais, que, ao serem consumidos, completam o ciclo de valorização do capital.

Essa articulação permite que a atenção médica no Brasil aumente de importância econômica, mobilizando um volume cada vez maior de recursos e uma crescente acumulação de capital em seu interior. Ao mesmo tempo cresce também a dependência externa, na forma de controle do capital, da tecnologia empregada e da importação de equipamentos e matérias-primas.

Com o golpe civil-militar de 1964, não somente o projeto de crescimento econômico do país, de maneira geral, e na saúde em particular, foi associado aos interesses estrangeiros como também a qualificação de trabalhadores. É nesse contexto que, em 1965, é criada a Equipe de Planejamento do Ensino Médio (Epem) no âmbito do Ministério da Educação (MEC). Sua existência é paralela ao Programa Intensivo de Formação de Mão de Obra (PIPMO), desenvolvido pelo Ministério do Trabalho. Enquanto este último voltava-se à preparação de operários qualificados, a Epem destinava-se a assessorar os estados na formulação de planos para o Ensino Médio.

No *Plano Estratégico de Desenvolvimento* (1967), uma das linhas de ação era:

dar prioridade à preparação de recursos humanos para atender aos programas de desenvolvimento nos diversos setores, adequando o sistema educacional às crescentes necessidades do país, principalmente no que se refere à formação profissional de nível médio e ao aumento apreciável da mão de obra qualificada. (Brasil/MP – Plano Estratégico do Desenvolvimento *apud* Machado, 1989: 53)

Desse ponto de vista, o ponto de maior impacto no Ensino Secundário foi a reforma de 1971. A lei n. 5.692, de 11 de agosto daquele ano, colocou como compulsória a profissionalização em todo o ensino de 2^o grau. Essas medidas foram significativas da prática economicista no plano político que, concebendo um vínculo linear entre educação e produção capitalista, buscou adequá-la ao tipo de opção feita por um capitalismo associado ao capital internacional. Sob a influência da ‘teoria do capital humano’, a principal justificativa para a compulsoriedade nesse nível de ensino era a necessidade de técnicos de nível médio para um suposto mercado de trabalho surgido em decorrência do ‘milagre econômico’.⁷ Em seu nome, dizia-se necessário qualificar os trabalhadores para que satisfizessem as necessidades de ‘modernização’ da sociedade.

A ideia-chave é de que a um acréscimo marginal de instrução, treinamento e educação corresponde um acréscimo marginal de capacidade de produção. Ou seja, a ideia de capital humano é uma ‘quantidade’ ou um grau de educação e de qualificação, tomado como indicativo de um determinado volume de conhecimentos, habilidades e atitudes adquiridas, que funcionam como potencializadoras da capacidade de trabalho e de produção. Desta suposição deriva-se que o investimento em capital humano é um dos mais rentáveis, tanto no plano geral do desenvolvimento das nações quanto no plano da mobilidade individual. (Frigotto, 1995: 41)

Entretanto, a lei 5.692/71 solapa a concepção de ‘bases’ para a educação pública que acabou subsumida à ideia de ‘diretrizes’. Em outras palavras, a regulamentação da formação dos trabalhadores tomou sempre proeminência em detrimento das condições necessárias para tal. Com o fim do ‘milagre econômico’ em meados dos anos 70 e com as fortes pressões sobre o regime militar, planos e programas foram im-

⁷ Essa expressão se refere ao período de 1968 a 1971, quando houve uma significativa elevação do Produto Interno Bruto (PIB) nacional. Aspectos que contribuíram para esse quadro foram a crescente integração internacional das economias capitalistas, que proporcionou amplo influxo de capital estrangeiro para o Brasil; uma política salarial rígida e centralizada, e alto controle inflacionário. O acelerado crescimento econômico, porém, não serviu para colocar o Brasil em uma posição de vanguarda tecnológica e de autonomia industrial. Ao contrário, ele foi fortemente condicionado pelo objetivo de integração subordinada da economia brasileira na divisão internacional do trabalho.

plementados junto às populações das áreas mais pobres.⁸ Ainda no final daquela década, a profissionalização universal e compulsória foi flexibilizada pelo parecer CFE n. 75/76 e consolidada pela lei n. 7.044, de 18 de outubro de 1982.

Sob a égide da lei n. 5.692/71, o objetivo do então 2º grau era proporcionar ao educando a formação necessária à qualificação para o trabalho. Na década seguinte, a lei n. 7.044/82 substituiu o objetivo de qualificar para o trabalho pelo da preparação básica para o trabalho, de acordo com o que definiu o parecer CFE n. 75/76: “tornar o jovem consciente do domínio que deve ter das bases científicas que orientam uma profissão e levá-lo à aplicação tecnológica dos conhecimentos meramente abstratos transmitidos até então pela escola” (*apud* Cunha, 1976: 9). As normas para o tratamento à preparação para o trabalho nos sistemas de ensino eram definidas, para cada grau, pelo respectivo Conselho Estadual de Educação (CEE). Para a oferta de habilitação profissional continuavam sendo exigidos os mínimos de conteúdo e duração fixados pelo CFE.

Nesses termos, a regulamentação da formação profissional esteve indissociada da regulamentação da educação escolar, pois a lei n. 5.692/71 determinava que a formação de cultura geral e a formação especial voltada para uma habilitação profissional ocorressem em um mesmo currículo, na totalidade da carga horária prevista para o ensino de 2º grau. A duração dos cursos era de três ou quatro séries anuais, conforme previsto para cada habilitação, compreendendo, pelo menos, 2.200 ou 2.900 horas. A parte específica de formação profissional do currículo devia predominar em relação à geral. O parecer n. 45/72, que estabeleceu os mínimos para 130 habilitações (posteriormente ampliadas para 158), delimitava claramente a distinção das partes de formação geral e especial do currículo.

O parecer n. 75/76, já no movimento de flexibilizar a profissionalização compulsória, considerou a possibilidade de se aumentar a carga horária das disciplinas de educação geral e também de se computá-la na

⁸ “Um sem número de projetos foi desencadeado nessa direção: Polo Nordeste, Edurural, Programas de Ações Socioeducativas e Culturais para as Populações Carentes do Meio Urbano (Prodasec) e do Meio Rural (Pronasec), Programa de Educação Pré-Escolar, entre vários outros, com a inevitável pulverização e a fragmentação da outrora coesa política educacional” (Shiroma, Moraes & Evangelista, 2003: 41-42).

parte especial. Com isto, reconheceu-se que disciplinas de formação geral podiam ser instrumentais para a habilitação, vindo a compor a parte da formação específica. Posteriormente, a lei n. 7.044/82 acabou determinando somente a carga horária destinada ao 2º grau em pelo menos 2.200 horas em três séries anuais. Quando se tratasse também da formação para habilitações, esse mínimo poderia ser ampliado pelo CFE, de acordo com a natureza e o nível dos estudos pretendidos.

Baseado no levantamento realizado por Girardi (1996), 75% das habilitações técnicas em saúde existentes foram regulamentadas na década de 1970. Essa regulamentação abrange diversas áreas de atuação: administração hospitalar, análises clínicas, enfermagem, farmácia, nutrição e dietética, radiologia, ótica, reabilitação, saneamento e saúde bucal.

A Regulamentação no Contexto Neoliberal

A década de 1980 representa uma inflexão na trajetória que até então predominava na política de saúde e particularmente na regulação da formação profissional, em razão do aceleração no processo de redemocratização da sociedade. Em 1988, o movimento da Reforma Sanitária consegue algo inédito na história constitucional. Na Constituição (Brasil, 1988) é aprovado o princípio de que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” (Brasil, 1988, artigo 196). É também aprovado o artigo 200, inciso III, que reserva ao Sistema Único de Saúde (SUS) a competência de “ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”.

A aprovação dessa determinação constitucional parece derivar-se, entre outros, dos esforços que o então denominado ‘Projeto Larga Escala’ realizou desde o final dos anos 70, para a formação do grande contingente de trabalhadores inseridos dentro dos serviços de saúde, mas sem qualificação profissional. Com esse dispositivo, a normatização da formação dos trabalhadores técnicos em saúde, que até então era uma competência exclusiva do MEC, deveria deslocar-se para o campo da cooperação interinstitucional, no sentido de estabelecer diretrizes e regulações negociadas com o Ministério da Saúde.

Segundo a perspectiva emanada da Lei Orgânica da Saúde (8.080, de 19 de setembro de 1990), essa formação deve ser integrada e organizada no interior de “um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal” (artigo 27, inciso I). Mas essa perspectiva ainda não se realizou. Da mesma forma, o mandato constitucional que definiu a atribuição do SUS para “ordenar a formação” também não foi regulamentado. Isso ocorreu à revelia das propostas aprovadas nas conferências nacionais de saúde (CNS) realizadas desde 1992, que, sem negarem as iniciativas voltadas para a profissionalização e/ou requalificação dos trabalhadores já inseridos nos serviços, acenam para uma perspectiva mais ampla de construção de um sistema de formação comprometido com as mudanças no modo de produzir saúde.

A IX CNS, realizada em 1992, no auge do processo de *impeachment* de Fernando Collor de Mello, deliberou sobre a necessidade de assegurar uma política de formação que se articulasse com os órgãos formadores, assim como sobre a garantia imediata da regulamentação daquela atribuição do SUS.

A X CNS, em 1996, no primeiro mandato do governo Fernando Henrique Cardoso (FHC), aprovou o Plano de Ordenamento da Capacitação, Formação, Educação Continuada e Reciclagem de Recursos Humanos de Saúde, no qual se destacam: a) o fortalecimento dos vínculos com as universidades, visando à mudança na formação dos trabalhadores, em todos os níveis de ensino, na perspectiva da atenção integral à saúde; b) o estímulo ao uso das unidades e serviços do SUS como espaço prioritário para a formação, com supervisão pelas unidades de ensino e de serviço; c) a criação de novos cursos de níveis médio e superior na área de saúde, de acordo com as necessidades do SUS, identificadas com base em critérios epidemiológicos e na manifestação dos conselhos de saúde; d) a qualificação dos cursos profissionalizantes de nível médio para a área de saúde, com fiscalização rigorosa e fechamento dos que não têm condições de funcionamento. Além disso, recomendou que os gestores do SUS, com o apoio das agências de fomento à pesquisa, participassem de projetos de avaliação das instituições formadoras, bem como da implantação e da manutenção técnica e financeira de centros

formadores de trabalhadores em saúde, autônomos, com atuação integrada aos conselhos estaduais e municipais de saúde e às secretarias de educação e universidades (Ceccim, Armani & Rocha, 2002).

Na XI CNS, em 2000, destaca-se a aprovação da proposição de que, para garantir o fortalecimento dos princípios do SUS, seu caráter público, a integralidade, a equidade e a humanização do atendimento,

(...) os novos trabalhadores do setor público de saúde deverão ter formação adequada para o novo modelo de atenção à saúde preconizado e aos antigos em atuação na rede deve ser assegurado um programa de educação continuada através de escolas técnicas e de escolas de saúde pública dos estados. (*apud* Ceccim, Armani & Rocha, 2002: 379)

Além disso, a XI CNS aprovou a necessidade de haver, por parte da esfera pública, a destinação de recursos financeiros para a formação dos trabalhadores de saúde – definindo um perfil profissional apropriado às necessidades locais – e, mais do que isso, defendeu a proposta de assegurar um mínimo de 1% do orçamento da saúde para a capacitação de trabalhadores, em cada esfera de governo, aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde. Nessa conferência, foi reiterada novamente a necessidade de regulamentação do artigo 200 da CF e de revisão das estruturas curriculares dos cursos, enriquecendo-os com debates sobre política de saúde, legislação em saúde, trabalho em saúde e saúde coletiva. Finalmente, destacam-se duas recomendações que foram aprovadas tendo em vista a formação dos trabalhadores de saúde e a regulação educacional:

(...) que os Conselhos de Saúde e de Educação criem critérios rígidos que regulem a criação de novas instituições formadoras, a abertura de cursos e a ampliação de vagas na área de saúde e, dentre eles, seja considerada a necessidade social de cada região, em cumprimento à lei n. 8.080/1990, artigo 6º, parágrafo III, que diz estar no campo de atuação do SUS a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde. (*apud* Ceccim, Armani & Rocha, 2002: 379)

Garantir uma escola integrada com o serviço de saúde com gestão democrática e horizontalizada, partilhada com o SUS, que problematize as questões de saúde de sua região, seu país

e seu mundo e que atue na proposição de mudanças com e para a sociedade, por meio, por exemplo, da extensão. Garantir uma escola que seja orientada para o ser humano, que produza um profissional qualificado e crítico do ponto de vista técnico-científico, humano e ético, atuante e comprometido socialmente com a luta pela saúde de seu povo. Garantir uma escola que também produza conhecimento (pesquisa) para o sistema de saúde. (*apud* Ceccim, Armani & Rocha, 2002: 380)

Portanto, as CNS de 1992, 1996 e 2000 não deixaram de indicar, em primeiro lugar, a importância de uma formação ampliada dos trabalhadores de saúde, engajada – técnica e politicamente – com a construção do SUS universal, integral e equitativo. Em segundo lugar, ressaltaram também a necessidade de autonomia e reafirmaram a importância do financiamento da esfera pública em relação às escolas técnicas, inclusive definindo percentual mínimo obrigatório. Por último, exigiram a de ordenação da formação em saúde de acordo com as necessidades da população e do SUS, em razão das mudanças que se operam na dinâmica populacional e do avanço na (re)organização do próprio sistema.

Do ponto de vista da regulação profissional, se a década de 1970 foi marcada pelo *boom* de regulamentação educacional, as décadas de 1980 e 1990 foram marcadas por demandas de reconhecimento das profissões técnicas médias.

De fato, os pleitos das categorias profissionais de nível secundário realizados no período invariavelmente reivindicavam *exclusividade no exercício de determinada técnica ou função, autonomia frente aos profissionais de nível universitário e formação de conselhos reguladores do exercício profissional*. Foi hábito, ainda, de tais proposições – embora não seja o caso de grande parte dos projetos encaminhados – a reivindicação de *salários mínimos profissionais e aposentadorias especiais*. O grau de sucesso que as categorias ocupacionais de nível médio obtiveram com relação a essas demandas de profissionalização no entanto foi baixíssimo, conforme constata-se a partir dos dados obtidos. (Girardi, Fernandes & Carvalho, s.d.: 12-13 – grifos do autor)

Tais demandas ocorrem em um contexto marcado por profundas mudanças no estado brasileiro, tendo em vista a implantação das políticas de ajustes neoliberais e a consolidação de um amplo consenso

em torno das suas metas principais: liberalização, desregulamentação e privatização, principalmente a partir da segunda metade dos anos 90. No campo educativo, o ajuste neoliberal se manifestou na difusão do ideário da ‘sociedade do conhecimento’ e da ‘pedagogia das competências’, considerando os problemas e as contradições do capital na busca da redefinição de um novo padrão de acumulação em virtude da crise de organização e de relação fordista. É no contexto de intensa exclusão dos trabalhadores manifestada pelo crescente desemprego estrutural que se dá uma aparente valorização da dimensão humana do trabalhador, de sua qualificação e participação, porém com uma perspectiva altamente individualista e com o enfraquecimento da luta social.

A emergência dessas novas noções está associada à nova materialidade das relações intercapitalistas – particularmente as transformações que começariam a se operar nas grandes corporações transnacionais a partir dos anos 70, baseadas em novas estratégias de acumulação de capital –, assim como às mudanças na base técnico-científica do processo e conteúdo do trabalho – mediante, sobretudo, a recomposição orgânica do capital com a substituição de tecnologia fixa por tecnologia flexível;⁹ o acelerado aumento do trabalho morto em detrimento do trabalho vivo;¹⁰ a reestruturação empresarial; a combinação das forças de trabalho e estruturas financeiras; a ampla difusão das tecnologias de informação e comunicação (TICs); e a generalização da utilização diretamente produtiva da ciência e da tecnologia que permeariam, cada vez mais, as atividades cotidianas.

A ideologia da ‘sociedade do conhecimento’ ou ‘sociedade da in-

⁹ Dito de outro modo, a base técnica da produção no regime de produção fordista era predominantemente mecânica, não sendo possível programar ou reprogramar as máquinas para funções distintas daquelas para as quais foram projetadas, as quais, por sua vez, exigiam operadores especializados no seu funcionamento. Por isto definir esse tipo de tecnologia como ‘fixa’. Com o desenvolvimento da informática e de novos materiais, associado a novos modelos de gestão, a produção passa a se basear numa tecnologia ‘flexível’; isto é, máquinas multifuncionais e reprogramáveis sendo operadas e/ou supervisionadas por trabalhadores polivalentes.

¹⁰ Trabalho morto quer dizer trabalho objetivado, trabalho passado; isto é, trabalho vivo que se transformou em coisas. As máquinas são trabalho morto ao passo que os trabalhadores são trabalho vivo. O desenvolvimento industrial visando à geração de lucros e à acumulação de capital sempre se baseou na substituição do trabalho vivo, isto é, do trabalho feito por pessoas, por trabalho morto – a maquinaria que, agora, é trabalho objetivado. O caráter flexível das novas tecnologias e do trabalho no atual modelo de produção ampliou significativamente esse processo, chegando a eliminar por completo alguns postos de trabalho e elevando substantivamente o desemprego que deixa de ser conjuntural para se tornar estrutural. Sobre este conceito ver Marx (2006).

formação’ passa a ideia de que o grande diferencial entre riqueza e pobreza – seja das nações, seja dos indivíduos – é o conhecimento, uma vez que as economias estão se baseando cada vez menos no trabalho e cada vez mais no conhecimento. É um conceito que cresce à sombra das teses do fim das ideologias, do trabalho e da história e se firma tendo em vista que, tal qual a teoria do capital humano – embora de forma mais sutil e, nesse sentido, mais violenta –, omite as relações de classe e de poder que determinam como esse conhecimento/informação se produz, se processa e se distribui (Frigotto, 1995; Neves & Pronko, 2008).

É nesse contexto marcado pela eliminação de postos de trabalho – ou de desemprego estrutural – e redefinição dos conteúdos do trabalho, de um lado, e pela fragilidade dos laços de identidade social, pela retração dos direitos sociais e pelo acirramento do individualismo, de outro, que emerge a noção de competência associada à noção de empregabilidade. Ramos (2001) indica que o surgimento do modelo de competência tem relação direta com as transformações produtivas, principalmente com a generalização do modelo japonês de produção flexível, que impulsionaria novas estratégias competitivas, incluindo a inovação em tecnologia, a gestão de recursos humanos e a mudança de perspectivas dos atores sociais da produção. Ao mesmo tempo, tal modelo vem acompanhado de um reordenamento social no âmbito do trabalho, que suscita dúvidas quanto à sobrevivência de atividades bem delimitadas em um contexto de instabilidade e insegurança social, associado a novas concepções do trabalho baseadas na flexibilidade e na reconversão permanente do emprego.¹¹

O desemprego é um problema social concreto, determinado pelo conjunto de mudanças econômico-políticas engendradas pela doutrina neoliberal; entretanto, as possibilidades de sua superação são atribuídas

¹¹ Tratamos de dois tipos de flexibilidade do trabalho. Uma delas é interna à organização produtiva e tem como requisito a polivalência do trabalhador. À medida que o processo de trabalho deixa de ser fragmentado e hierarquizado, passando a ser integrado em equipes ou células de produção, ele se torna mais flexível, podendo ser programado e reprogramado de acordo com demandas, metas etc. Nesses termos, o trabalhador precisa estar preparado para realizar múltiplas tarefas e/ou mudar de funções – isto é, ser flexível – sempre que a flexibilidade da produção assim requerer. O outro tipo de flexibilidade é externa à organização e tem como requisito a ‘empregabilidade’ do trabalhador. Trata-se da naturalização do desemprego, de modo que a qualificação e a profissão não estariam mais na base de um projeto linear e ascendente na carreira, mas seriam a preparação técnica, intelectual e emocional para a reconversão permanentemente do emprego (trocar de emprego) ou mesmo para permanecer algum tempo desempregado. Sobre este conceito, ver Ramos (2001).

ao aumento de escolaridade e da qualificação, ou especialmente à aquisição permanente e renovável de competências verificáveis na ação do trabalho. Assim, ambas as noções – competência e empregabilidade – cumprem uma função ideológica na medida em que ocultam a essência do fenômeno do desemprego, da pobreza, da desigualdade e da exclusão social. A noção de empregabilidade é coerente com essa realidade, pois coloca sob a responsabilidade do indivíduo a manutenção das suas competências para se manter ou arranjar outro emprego. Um trabalhador ‘não-empregável’ é um trabalhador não formado para o emprego, despreparado para acompanhar as mudanças do mundo do trabalho; em síntese, não competente. Assim sendo, o acesso (ou não) ao emprego depende da sua vontade individual de formação permanente de novas competências sempre renováveis, que o habilitem a se inserir em um mercado em constante mutação.

A aprovação da LDB em 1996¹² significou o início de um movimento de reformas na educação brasileira, que tomou corpo mediante as regulamentações posteriores realizadas na estrutura educacional – no caso da Educação Profissional, o decreto n. 2.208, de 17 de abril de 1997 –, e outras de ordem conceitual mediante a publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Ensino Fundamental, do Ensino Médio ou da Educação Profissional de Nível Técnico. A elaboração dessas diretrizes ficou a cargo da União – com a colaboração do CNE. Tais diretrizes tornaram-se verdadeiros documentos regulamentadores da formação de trabalhadores no que diz respeito tanto aos níveis de escolaridade quanto à educação profissional.

A Educação Profissional foi incorporada pela LDB como processo educacional específico, não vinculado necessariamente a etapas de escolaridade, voltado para o permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva. Não deixa de haver aqui um paradoxo, pois, se a formação profissional seria desvinculada do processo educacional, apenas tendo os respectivos níveis escolares como pré-requisitos, porque tê-la no âmbito da lei maior da educação? A resposta a este paradoxo pode ser múltipla. Primeiro, como uma maneira de se legitimar essa

¹² Há inúmeros estudos que analisam o curso da apreciação do projeto de LDB no Congresso Nacional e a derrota da sociedade civil progressista organizada consubstanciada na aprovação do projeto de lei apoiado pelo Poder Executivo, de autoria do senador Darcy Ribeiro, em detrimento do que tramitava na Câmara dos Deputados que havia sido largamente debatido com a sociedade. Sobre tal assunto, sugerimos a leitura de Saviani (2006).

distinção; segundo, porque o projeto de lei aprovado era, na verdade, uma adaptação minimalista do projeto original, de modo que muitos dos dispositivos do primeiro acabaram permanecendo, mas, por vezes, sem uma lógica orgânica em relação ao conjunto do novo texto e mesmo aos propósitos ideológicos a ele subjacentes.

De todo modo, o que importa no momento é que o desenvolvimento da Educação Profissional foi admitido por diferentes estratégias de educação continuada, em instituições especializadas ou no ambiente de trabalho. Introduz-se, aqui, a ideia da articulação entre Educação Profissional e ensino regular (artigos 39 a 42), mantendo-se a especificidade de cada um deles.

O decreto n. 2.208/97, que regulamentou os artigos 39 a 42 e o parágrafo 2º do artigo 36 da LDB, estabeleceu níveis para a Educação Profissional, a saber: básico, técnico e tecnológico. O nível técnico destinava-se a proporcionar habilitação profissional a alunos matriculados ou egressos de Ensino Médio, devendo ter organização curricular própria e independente do primeiro, podendo ser oferecida de forma concomitante ou sequencial a este (artigo 5º). Com isto instituiu-se a separação curricular entre o Ensino Médio e a Educação Profissional.

A finalidade do 2º grau definida pela lei n. 5.692/71 como a “qualificação para o trabalho” se cumpria por meio das “habilitações específicas”, definidas pelo parecer n. 45/72 como

o resultado de um processo por meio do qual uma pessoa se capacita para o exercício de uma profissão ou para o desempenho das tarefas típicas de uma ocupação (...). As habilitações profissionais que são obtidas mediante o cumprimento de currículos oficialmente aprovados e os respectivos diplomas e certificados, devidamente registrados, conferem aos portadores direitos específicos de exercício das profissões. (Parecer 45/72, itens 7.1.1. e 7.1.2)

O parecer n. 75/76 redefiniu a noção de habilitações no 2º grau, partindo do princípio de que não seria viável, nem desejável, que todas as escolas se transformassem em escolas técnicas (Cunha, 1976). Assim, ao invés de habilitações profissionais específicas, instituíram-se as habilitações básicas, entendidas como “o preparo básico para iniciação a uma área específica de atividade, em ocupação que, em alguns casos, só

se definiria após o emprego” (Cunha, 1976). É com esse espírito, como vimos, que a lei n. 7.044/82 substituirá a finalidade de “qualificar para o trabalho” pela de “preparar para o trabalho”.

Esta última finalidade foi reiterada pela lei n. 9.394/96, fazendo-se também referência à “habilitação profissional” como uma possibilidade a ser desenvolvida no Ensino Médio, quando este preparar o educando para o exercício de profissões técnicas. A preparação geral para o trabalho e, facultativamente, a habilitação profissional – diz o parágrafo 2º do artigo 36 – poderão ser desenvolvidas nos próprios estabelecimentos de Ensino Médio ou em cooperação com instituições especializadas em Educação Profissional. Note-se que a nova lei preserva, em certa medida, o espírito da lei n. 7.044/82 quanto à generalidade da preparação para o trabalho e à especificidade das habilitações técnicas como possibilidade e não obrigatoriedade. O que há de distinção fundamental na nova lei é o asseguramento da formação geral do educando, não se podendo substituí-la pela habilitação profissional.

Enquanto que em relação às leis n. 5.692/71 e 7.044/82 foram os pareceres do CFE que regulamentaram o significado do termo ‘habilitação profissional’, sob vigência da LDB, o decreto n. 2.208/97 antecedeu a regulamentação feita pelo CNE, que posteriormente elaborou as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico.

Diferentemente das legislações anteriores, as cargas horárias mínimas não foram estabelecidas para as habilitações e sim para as áreas profissionais. Estas foram definidas pelo MEC como agrupamentos de atividades semelhantes em seus propósitos, objetos e/ou processos de produção, cada qual configurada por um perfil de competências profissionais gerais. As habilitações técnicas passaram a ser recortes específicos dessas áreas, por inclusão de competências profissionais específicas. As instituições formadoras adquiriram autonomia para propor habilitações com diferentes currículos e títulos, desde que vinculadas às respectivas áreas profissionais.

Sem uma regulamentação prévia por habilitações, a única exigência para que o diploma do curso tivesse validade nacional passou a ser seu cadastramento no Cadastro Nacional de Cursos do MEC. Nesse contexto, houve o cadastramento de uma enorme quantidade de títulos profissionais com currículos distintos. Também currículos equivalentes

foram cadastrados conferindo títulos diferentes. O pressuposto era de que, uma vez que a formação se dava no âmbito de uma área profissional, o próprio mercado de trabalho responsabilizar-se-ia por classificar os títulos e as pessoas de acordo com suas demandas.

Quanto à organização curricular, enquanto no parecer n. 45/72 os mínimos constavam de matérias e carga horária por habilitação, o parecer n. 16/99 listou um conjunto de competências profissionais gerais¹³ para cada uma das vinte áreas profissionais (posteriormente ampliadas para 22), bem como a carga horária mínima (800, 1000 ou 1200 horas). Os currículos poderiam ser organizados em módulos – inicialmente definidos como o agrupamento de disciplinas (decreto n. 2.208/97, artigo 8º) – e, posteriormente, como “um conjunto de ações didático-pedagógicas sistematizadas para o desenvolvimento de competências significativas que permitam ao aluno a aquisição de algum tipo de formação” (Brasil/CNE, 1999: 27). Os módulos poderiam ter caráter de terminalidade para efeito de qualificação profissional, dando direito, neste caso, a certificado de qualificação profissional.

A modularização foi compreendida como estratégia de flexibilidade curricular, permitindo aos alunos a construção de itinerários diversificados, segundo seus interesses e possibilidades. Ao conferir uma qualificação, a conclusão modular, por suposto, permitiria ao indivíduo algum tipo de exercício profissional antes ou a despeito da conclusão da habilitação. Sob a legislação anterior, o currículo, por basear-se em matérias e disciplinas organizadas segundo uma determinada sequência didática, fazia com que a formação ocorresse ao longo do curso e a obtenção do título na habilitação profissional só fosse possível cumprindo-se tal sequência. Sob a nova lógica, o somatório de unidades modulares poderia levar à habilitação, admitindo-se diversas sequências ou trajetórias formativas definidas pelo próprio aluno, de acordo com a regulamentação estabelecida pela escola.

Pela resistência a esse modelo, em muitas escolas a organização

¹³ Essas competências seriam a base para uma formação polivalente, definida pelo parecer como o atributo de um profissional possuidor de competências que lhe permitam superar os limites de uma ocupação ou campo circunscrito de trabalho para transitar para outros campos ou ocupações da mesma área profissional ou de áreas afins. Supõe que tenha adquirido competências transferíveis, ancoradas em bases científicas e tecnológicas, e que tenha uma perspectiva evolutiva de sua formação, seja pela ampliação, seja pelo enriquecimento e transformação de seu trabalho (Brasil/CNE, 1999: 37-38).

modular predominante foi aquela de agrupamento de disciplinas, havendo uma interdependência entre os módulos. Ou seja, a sequência típica de um curso integrado foi modificada sem, entretanto, se perder a referência disciplinar que caracterizava a forma tradicional de organização curricular. Em outros casos, buscaram-se referências distintas das ocupações restritas, na tentativa de se organizarem módulos com fundamentos científicos da profissão.¹⁴ Em ambos os casos, entretanto, esbarrou-se na dificuldade de o módulo ter uma terminalidade e conferir uma qualificação e titulação.

O elemento mais provocador de mudanças e/ou instabilidades nas escolas foi a noção de competências – definidas para cada uma das áreas profissionais – contrapondo-se aos conteúdos de ensino. Como demonstrado em Ramos (2001), houve uma tentativa de se implantar no Brasil um ‘sistema de competências’ tal como já ocorria em alguns países. Não por acaso, então, a LDB de 1996 não regulamentou a Educação Profissional em geral e a técnica de nível médio em particular nos capítulos referentes à Educação Básica, mas sim em capítulo próprio. A desvinculação entre Educação Básica e Educação Profissional era um requisito necessário para que esta última tivesse regulamentação própria e pudesse ser transformada em política de trabalho e não mais de educação, também a exemplo de outros países.

Na verdade, o MTE, àquela época já assumia para si a formação profissional de adultos pouco escolarizados, especialmente visando à requalificação e reprofissionalização de pessoas desempregadas ou em vias de perder seus empregos, face à reestruturação econômico-produtiva que caracterizou as mudanças na relação capital-trabalho. Isto ocorreu largamente mediante o incentivo e fomento a instituições da sociedade civil, incluindo sindicatos de trabalhadores e patronais, na oferta de cursos de qualificação desvinculados de exigências formais de escolaridade. Trataram-se dos cursos que o decreto n. 2.208/97 designou como cursos de Educação Profissional de nível básico. Portanto, parte da educação profissional já estava, de certo modo, sob a responsabilidade do MTE.

A desvinculação entre Ensino Médio e habilitações técnicas de

¹⁴ Exemplos deste caso podem ser encontrados no Centro Federal de Educação Tecnológica de Química (Cefet-Química) e na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, da Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV/Fiocruz).

nível médio, por sua vez, completaria essa lógica, posto que o primeiro faria parte da política educacional de responsabilidade do MEC, sendo pré-requisito para a conclusão das segundas, as quais poderiam, então, igualmente se tornarem parte da política de trabalho e emprego. Note-se que essa é uma lógica própria dos sistemas de educação que conseguiram universalizar a Educação Básica de, pelo menos, doze anos de escolaridade e tornar a Educação Profissional ‘pós-obrigatória’. Nesses casos, ela é identificada com percursos de educação continuada ou de educação de adultos.¹⁵ Não sendo esta a realidade brasileira, a Educação Profissional, pelo menos a de nível médio, precisa ter algum grau de articulação ou integração com a Educação Básica, enquanto a educação de adultos precisa atender àqueles que não tiveram acesso à Educação Básica em idade considerada adequada. A única restrição da lógica de transferência da Educação Profissional para as políticas de trabalho e emprego seriam os cursos superiores de tecnologia já que esses não poderiam ser propriamente considerados como educação continuada.

Tal lógica, entretanto, não foi assimilada pela sociedade, de modo que a revogação do decreto n. 2.208/97 e a exarcação do decreto n. 5.154, de 23 de julho de 2004, mantiveram a Educação Profissional como política educacional. Caso o contrário tivesse ocorrido, certamente a Educação Profissional estaria intimamente ligada, quando não totalmente integrada, às políticas de regulamentação do exercício profissional. No caso da saúde, chegou-se a testemunhar uma ocorrência peculiar que foi o reconhecimento, pelo CNE/MEC, da formação do auxiliar de enfermagem por meio de cursos de qualificação profissional de nível médio, conforme parecer CEB/CNE 10/2000. Isto porque a presença desse tipo de profissional nos serviços de saúde estava de tal modo consolidada que a mudança da legislação educacional não seria suficiente para extinguir os respectivos postos de trabalho. Em outras palavras, a legislação educacional viu-se obrigada a adequar-se a configurações do exercício profissional.

Na verdade, a questão era: em face da atual legislação, como poderia haver uma profissão de nível médio que não fosse a de técnico de nível médio? Sabe-se que a figura do auxiliar técnico foi uma solução encontrada sob a égide a lei n. 5.692/71 para ‘titular’ estudantes que tivessem cursado as matérias da formação específica, mas não o estágio

¹⁵ Ver, sobre o assunto, a Declaração de Hamburgo sobre a Educação de Adultos.

curricular, à época obrigatório. Tratava-se de estudantes aos quais não poderia ser furtado o direito de conclusão do curso de 2º grau, posto que teriam cursado as matérias da formação geral; e não poder-se-ia, tampouco, negar a eles algum reconhecimento pela conclusão das matérias da formação específica. Estes, então, não seriam técnicos, mas sim auxiliares técnicos.

Não houve pleno reconhecimento de tal titulação para fins do exercício profissional em diversas áreas. Na saúde, entretanto, a configuração do ‘auxiliar de enfermagem’ se deu por caminhos próprios da organização e da formação interna aos serviços e não por força da legislação educacional. Isto explica a adequação da formação à dinâmica ocupacional no caso específico desse profissional. A tentativa de se manter alguma coerência com a política educacional implicou dois movimentos, a saber: a) considerar que o curso de qualificação profissional em auxiliar de enfermagem faria parte do itinerário formativo do técnico de nível médio em enfermagem; b) intensificar a formação dos atendentes em enfermagem (com escolaridade inferior ao 2º grau) como auxiliares e desses como técnicos, nos termos realizados pelo Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem do Ministério da Saúde (Profae/MS).

A revogação do decreto n. 2.208/97 e a exarcação do 5.154/2004, com a posterior inclusão de seu conteúdo na LDB (lei n. 11.741, de 16 de julho de 2008) não produziram novas diretrizes curriculares nacionais de imediato, o que ocorreu somente em 2012.¹⁶ De todo modo, o que temos ainda hoje são regulamentações específicas, por um lado, para a Educação Profissional e, por outro, para o exercício profissional. O *Catálogo Nacional de Cursos Técnicos* publicado pelo MEC tornou-se um instrumento necessário e útil às escolas para a abertura e oferta de cursos, face à maior flexibilidade que, como vimos, caracteriza a legislação pós-LDB de 1996. O *Catálogo*, em alguma medida, considerou a configuração e a dinâmica ocupacional do mercado de trabalho contemporâneo, com as quais se espera que a oferta em Educação Profissional possa minimamente convergir.

Pode-se dizer, portanto, que as especificidades e autonomias relativas das esferas da educação e do trabalho se mantêm, mesmo que a

¹⁶ Resolução CNE/CEB n. 6, de 20 de setembro de 2012, publicada em D. O. U. em 21 de setembro de 2012. Uma análise crítica sobre a “era das diretrizes” e o conteúdo das propostas que deram origem a esta última resolução podem ser encontradas em Ciavatta e Ramos (2012).

educação e a regulamentação profissional sejam objetos correlatos e, por vezes, contraditórios. Genericamente, porém, pode-se traçar a lógica das regulamentações. Em se tratando de leis, ter-se-á matérias específicas para o Congresso Nacional. Em se tratando de decretos, caberá à Casa Civil deliberar sobre o assunto, consultando, dependendo do objeto, os respectivos ministérios ou, se for o caso, vários deles, tendo sempre a precedência daquele mais afeto ao objeto. Finalmente, o MEC/MS/MTE podem exarar portarias sobre matérias que lhes são próprias, desde que não firam a legislação maior, e podem, ainda, publicar pareceres e resoluções elaborados por seus órgãos colegiados de assessoramento – normalmente os respectivos conselhos – também respeitando a legislação vigente.

Finalmente, regulamentações e, principalmente, regulações do exercício profissional propriamente dito, para além dos instrumentos legais produzidos no âmbito do Estado *stricto sensu* podem ser produzidas legitimamente pela sociedade civil. Trata-se de uma prerrogativa de qualquer grupo profissional estabelecer seus critérios de ordem científica, técnica e ético-política para ingresso e permanência nesse mesmo grupo e para que alguém seja reconhecido como um de seus membros. Para além de formalizações e restrições, tais regulamentações e regulações valem também para a configuração de identidades profissionais por referência ao pertencimento a um grupo.

Considerações Finais

A análise aqui apresentada não pretende ser conclusiva. Ao contrário, ao trazer a preocupação de historicizar a regulamentação da Educação Profissional, tendo como pano de fundo o processo contraditório da democracia no Brasil, com seus avanços e recuos, pretendeu contextualizá-la na dinâmica do permanente questionamento e busca de soluções com que o exercício profissional e as relações sociais desafiam a formação de trabalhadores, especificamente no campo da saúde.

Vimos que o ensino técnico em saúde no país foi tardiamente regulamentado e não seguiu o mesmo curso da instituição, expansão e consolidação do ensino industrial, ainda que suas histórias sejam particularidades interconexas do tortuoso e contraditório movimento da re-

lação entre trabalho, educação e saúde no Brasil. A história da educação e da saúde em nosso país vincula-se estreitamente à história do nosso desenvolvimento industrial e da formação de nossa classe trabalhadora, no contexto entre e pós-guerras, de reordenamento da hegemonia do capital internacional em favor dos Estados Unidos e de opção por um capitalismo de tipo associado e dependente.

As políticas de educação e de saúde voltadas para os trabalhadores foram necessárias ao capital, pois garantiram a reprodução ampliada da força de trabalho para um parque produtivo em crescente expansão desde 1930 e em retração a partir dos anos de 70. Qualificação profissional, preservação da vida, segurança e ordem pública foram requisitos do projeto desenvolvimentista brasileiro, antes mesmo de assim professarem as teorias desenvolvimentistas, sob o princípio da conciliação entre capital e trabalho que presidiu o regime fordista de acumulação capitalista. Este já era hegemônico nos países de capitalismo avançado quando o Brasil passou do modelo econômico agrário-exportador para o urbano industrial na década de 1930. No período neoliberal, em seu formato ortodoxo dos anos 90 e mais ‘social’ dos anos 2000, esses requisitos não desapareceram, mas deslocaram-se da égide do Estado para o mercado e o indivíduo.

Por ser este o contexto dos processos de regulamentação profissional e educacional em saúde em nosso país daquele período até hoje, tratamos de leis, decretos, portarias, pareceres e resoluções sobre o tema na sua historicidade, como um conjunto normativo que faz parte de uma totalidade mais ampla. Esta envolve o desenvolvimento industrial e da medicina previdenciária, a conquista da saúde e da educação públicas como direitos universais, as conquistas trabalhistas e o reverso do crescimento econômico dependente, que é a superexploração do trabalho e o crescente desemprego estrutural na contemporaneidade.

Trouxemos brevemente a história das ‘constituições’ brasileiras para a introdução deste texto não por acaso, mas sim para demonstrar que a referência legislativa máxima de uma nação pode não ser construída pelo que lhe dá sentido: o povo. Ao contrário, pode-se fazê-lo a seu despeito ou contra ele, mesmo que por vezes se enunciem medidas em nome do povo ou para o povo. Certamente essa discussão requereria aprofundar o conceito de democracia, o que não nos cabe aqui. Cabe,

porém, chamar a atenção para o fato de que o caráter mais ou menos democrático de um processo e de um instrumento constitucional se manifesta não somente nele próprio, mas em toda a regulamentação que se produz sob o seu abrigo. Por isto, a legislação, a regulamentação de qualquer processo ou objeto da vida social não é tema só de legisladores, é sim tema de cidadãos, de sujeitos singulares e coletivos que produzem a riqueza e enfrentam a pobreza de seu país.

Vimos, inclusive, que o caráter mais ou menos centralizado do poder político e econômico na esfera executiva influencia na dinâmica de elaboração e de implementação das normas nas diversas unidades da Federação. Portanto, o tema da descentralização tem importante relevância quando se trata de política pública. Também não é aqui o espaço para abordá-lo, mas trata-se de outro pano de fundo a ser considerado ao se analisar as regulamentações profissionais e educacionais em geral e na saúde em particular.

Não esgotamos aqui as características, os princípios e os problemas econômicos, políticos e sociais próprios do capitalismo, em suas fases desenvolvimentista e neoliberal, nas quais contextualizamos nossa análise. Esperamos ter sinalizado para a indissociabilidade entre os mecanismos de recomposição do capital, as lutas pelos direitos sociais e as políticas públicas que se materializam nas regulamentações. Essas são mediações da dinâmica contraditória da sociedade que têm configurações históricas próprias a serem captadas com lentes apuradas da pesquisa social, mas que se manifestam sensível ou visivelmente em nosso cotidiano.

Finalmente, precisamos dizer que, embora referenciado nos documentos oficiais que marcaram o caminho da regulamentação, é preciso ler este texto como uma tentativa de oferecer bases, não apenas de interpretação, mas também, e sobretudo, de argumento para conquista das mudanças normativas que atendam às reais necessidades do trabalho, dos trabalhadores e de sua qualificação como profissionais da saúde. Esta é a razão de sempre procurar explicitar, no texto, a relação dos documentos específicos de regulamentação com o quadro mais amplo do movimento histórico-político-econômico-social de cada momento.

Nesse sentido, a intenção é de abertura de linhas de investigação e de ação transformadora, fundamentadas na análise crítica da realidade,

para encontrar respostas aos desafios de uma formação profissional totalmente humana.

Referências

BRAGA, J. C. de S. & PAULA, S. G. de. *Saúde e Previdência: estudos de política social*. São Paulo: Cebes-Hucitec, 1981.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*, de 5 de out. 1988. Brasília: Senado Federal/Centro Gráfico, 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: set. 2012.

BRASIL. *Constituição dos Estados Unidos do Brasil*, de 10 de nov. 1937. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao37.htm>. Acesso em: set. 2012.

BRASIL. Lei n. 4.024, de 20 dez. 1961. Fixa as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4024.htm>. Acesso em nov. 2012.

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 set. 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990.

BRASIL. Decreto n. 2.208, de 17 abr. 1997. *Educação Profissional: legislação básica*. Brasília: Proep, 1998.

BRASIL. Decreto n. 5.154, de 23 jul. 2004. Regulamenta o § 2º do art. 36 e os art. 39 a 41 da lei n. 9.394, de 20 dez. 1996. Disponível em: <www.portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pedf_legislacao/tecnico/legisla_tecnico_parecer1699.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2012.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 dez. 1996. *Diretrizes e Bases da Educação Nacional: Educação profissional – legislação básica*. Brasília: Proep, 1998.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CEB n. 16/99. Trata das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. Brasília: MEC, 1999. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf_legislacao/tecnico/legisla_tecnico_parecer1699.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2013.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Federal de Edu-

cação. Parecer n. 45, de 14 jan. 1972. Trata da qualificação para o trabalho no ensino de 2º grau. O mínimo a ser exigido para cada habilitação profissional. Brasília, 1972.

CECCIM, R. B.; ARMANI, T. B. & ROCHA, C. F. O que dizem a legislação e o controle social em saúde sobre a formação de recursos humanos e o papel dos gestores públicos no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7(2): 373-383, 2002.

CIAVATTA, M. & RAMOS, M. A ‘era das diretrizes’: a disputa pelo projeto de educação dos mais pobres. *Revista Brasileira de Educação*, 17(49): 11-37, jan.-abr. 2012.

CORDEIRO, H. de A. *As Empresas Médicas: as transformações capitalistas da prática médica*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

CUNHA, L. A. *Política Educacional no Brasil: a profissionalização no ensino médio*. Rio de Janeiro: Eldorado, 1976.

DONNANGELO, M. C. F. *Saúde e Sociedade*. São Paulo: Duas Cidades, 1976.

DORNELLES, S. Sindicalismo e enfermagem no Brasil. In: GEOVANNINI, T. et al. (Orgs.). *História da Enfermagem: versões e interpretações*. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter, 1995.

FRIGOTTO, G. *Educação e a Crise do Capitalismo Real*. São Paulo: Cortez, 1995.

GIRARDI, S. N. *Sinais de Mercado e Regulação Institucional do Trabalho em Saúde no Brasil dos Anos 90*. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.

GIRARDI, S. N.; FERNANDES JR., H. & CARVALHO, C. L. *A Regulamentação das Profissões em Saúde*. Belo Horizonte: Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado, Nescon-FMUFMG, s.d. (Mimeo.)

IANNI, O. *Estado e Planejamento Econômico no Brasil*. 5. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1991.

LIMA, J. C. F. *Política de Saúde e Formação Profissional dos Trabalhadores Técnicos de Enfermagem*, 2010. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

LIMA, A. L. & PINTO, M. M. Fontes para a história dos 50 anos do Ministério da Saúde. *História, Ciência e Saúde – Manguinhos*, 10(3): 1.037-1.051, 2003.

- MACHADO, L. *Educação e Divisão Social do Trabalho*. São Paulo: Cortez, 1989.
- MARX, K. *Manuscritos Econômicos – filosóficos*. São Paulo: Martin Claret, 2006.
- NEVES, L. M. W. & PRONKO, M. A. *O Mercado do Conhecimento e o Conhecimento para o Mercado: da formação para o trabalho complexo no Brasil contemporâneo*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.
- OLIVEIRA, J. A. de A. & TEIXEIRA, S. M. F. *(Im)previdência Social: 60 anos de história da Previdência no Brasil*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, Abrasco, 1986.
- RAMOS, M. N. *A Pedagogia das Competências: autonomia ou adaptação?* São Paulo: Cortez, 2001.
- SAVIANI, D. *A Nova Lei da Educação-LDB: trajetória, limites e perspectivas*. Campinas: Autores Associados, 2006.
- SADEK, M. T. O pacto federativo em questão. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 15(42): 153-166, jan. 2000.
- SHIROMA, E. O.; MORAES, M. C. M. & EVANGELISTA, O. *Política Educacional*. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- VIANNA, L. W. *Liberalismo e Sindicato no Brasil*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.