

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM  
SAÚDE

Thaysa Vieira de Mello Gomes de Azevedo Vianna

UMA ANÁLISE SOBRE A EXPANSÃO DO ENSINO DE ENFERMAGEM  
NO BRASIL

Rio de Janeiro  
2019

Thaysa Vieira de Mello Gomes de Azevedo Vianna

UMA ANÁLISE SOBRE A EXPANSÃO DO ENSINO DE ENFERMAGEM  
NO BRASIL

Dissertação apresentada à Escola  
Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio  
como requisito parcial para a obtenção  
do título de Mestre em Educação  
Profissional em Saúde.

Orientador: Dr. Raphael Mendonça  
Guimarães

Rio de Janeiro

2019

Catálogo na Fonte

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Biblioteca Emília Bustamante

Marluce Antelo CRB-7 5234

Renata Azeredo CRB-7 5207

V617a Vianna, Thaysa Vieira de Mello Gomes de Azevedo  
Uma análise sobre a expansão do ensino de  
enfermagem no Brasil / Thaysa Vieira de Mello  
Gomes de Azevedo Vianna. - Rio de Janeiro, 2019.  
56 f.

Orientador: Raphael Mendonça Guimarães

Dissertação (Mestrado Profissional em Educação  
Profissional em Saúde) - Escola Politécnica de  
Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz,  
Rio de Janeiro, 2019.

1. Educação Profissionalizante. 2. Educação em  
Enfermagem. 3. Técnicos de Enfermagem.  
I. Guimarães, Raphael Mendonça. II. Título.

CDD 370.113

Thaysa Vieira de Mello Gomes de Azevedo Vianna

UMA ANÁLISE SOBRE A EXPANSÃO DO ENSINO DE ENFERMAGEM  
NO BRASIL

Dissertação apresentada à Escola  
Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio  
como requisito parcial para a obtenção  
do título de Mestre em Educação  
Profissional em Saúde.

Aprovada em 13/03/2019

BANCA EXAMINADORA

---

Dr. Raphael Mendonça Guimarães – FIOCRUZ/EPSJV

---

Dr<sup>a</sup> Andréia Rodrigues Gonçalves Ayres - UNIRIO

---

Dr<sup>a</sup> Ana Cristina Gonçalves Vaz dos Reis – FIOCRUZ/EPSJV

*Dedico este trabalho aos meus filhos  
Eduardo e Carolina, pois são a grande  
motivação para que eu busque alcançar  
horizontes cada vez mais distantes.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço muito a todos os profissionais da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, em especial ao meu orientador, professor Raphael Guimarães: Muito obrigada pela dedicação e por ter feito este caminho se tornar tão leve e prazeroso.

Agradeço imensamente também ao professor Marco Antônio, primeira pessoa que conheci da escola e que foi o responsável por me entrevistar durante o processo seletivo de admissão ao programa: Muito obrigada pela confiança!

Agradeço aos meus pais, meu irmão, meus amigos e familiares por estarem sempre ao meu lado e por torcerem tanto por mim.

Agradeço também ao meu marido Márcio, por ser meu maior incentivador, meu grande amigo e meu companheiro de todas as horas.

Agradeço a todos os colegas de turma, por todas as experiências, choros e risadas compartilhadas ao longo desses anos, momentos estes que não esquecerei jamais.

*“A tendência democrática de escola não  
pode consistir apenas em que um  
operário manual se torne qualificado,  
mas em que cada cidadão possa se  
tornar governante”  
(Antônio Gramsci)*

## RESUMO

A Educação Profissional já se fazia presente desde os tempos coloniais no Brasil e desde esse período foi destinada às classes menos favorecidas da sociedade. Com o passar do tempo essa característica foi mantida, sendo destinada aos trabalhadores desta área um ensino precário e limitado. No campo da Saúde não é diferente, processos hegemônicos corroboram para a manutenção do ensino fragmentado e baseado em “competências”. Este projeto tem como objeto o ensino profissional em enfermagem visto que esta é a área que compreende o maior número de profissionais da área da saúde. Os objetivos deste projeto são: Analisar o contexto do ensino profissional de nível médio em enfermagem no Brasil, retratando o processo de expansão dos cursos técnicos. Como Base de Dados será utilizado o Censo Escolar que atualmente é o banco de informações mais fidedigno para se realizar a análise de dados da Educação. A metodologia utilizada para o desenvolvimento deste projeto será a abordagem quantitativa e a análise será realizada utilizando os dados dos anos 2003 e 2017. Como resultado deste estudo pode-se evidenciar um aumento significativo dos cursos técnicos de enfermagem entre os anos de 2003 e 2017 tanto na rede pública quanto na rede privada, porém este crescimento foi mais significativo na rede particular de ensino que apresentou 246% enquanto a rede pública ampliou em 117%. Com relação ao número de matriculados a rede privada também se destacou apresentando 216% de ampliação enquanto a rede pública 123%. No que tange ao número de concluintes vale ressaltar que na rede pública apenas a rede federal apresentou crescimento (10%), sugerindo que a rede privada tenha dificuldade em manter seus alunos por mais que se mantenha soberana na formação destes profissionais.

**Palavras Chaves:** Educação Profissional; Técnicos de Enfermagem; Censo Escolar.



## ABSTRACT

Professional Education had already been present since colonial times in Brazil and since that period was aimed at the less favored classes of society. With the passage of time this character was maintained, being intended for the workers of this area a precarious and limited education. In the field of Health it is not different, hegemonic processes corroborate for the maintenance of the teaching fragmented and based on "competences". This project aims at professional nursing education since this is the area that comprises the largest number of health professionals. The objectives of this project are: To analyze the context of nursing secondary education in Brazil, describing the process of expansion of technical courses. As Database will be used the School Census, which is currently the most reliable database for conducting the education data analysis. The methodology used for the development of this project will be the quantitative approach and the analysis will be carried out using the data of the years 2003 and 2017. As a result of this study, a significant increase of the nursing technical courses between the years 2003 and 2017 in both the public and private networks can be evidenced, but this growth was more significant in the private education network that presented 246% while the public network expanded by 117%. Regarding the number of enrolled the private network also stood out presenting 216% expansion while the public network 123%. Regarding the number of students, it is worth mentioning that in the public network only the federal network presented growth (10%), suggesting that the private network has difficulty keeping its students, however much it remains sovereign in the training of these professionals.

**Key Words:** Professional Education; Nursing technicians; School Census.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA</b> .....	17
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	19
<b>4 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	20
4.1 A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL NO BRASIL.....	20
4.2 A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE .....	24
4.3 A FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO BRASIL.....	27
<b>5 MÉTODO</b> .....	31
5.1 DESENHO DO ESTUDO .....	31
5.2 FONTE DE DADOS .....	31
5.3 ANÁLISE DE DADOS .....	31
5.4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS .....	32
<b>6 RESULTADOS</b> .....	33
<b>7 DISCUSSÃO</b> .....	45
<b>8 CONCLUSÃO</b> .....	51
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	53

## INTRODUÇÃO

A Educação, em sentido léxico é o processo de aperfeiçoar as capacidades intelectuais e morais de um indivíduo (DICIO, 2017). Já no sentido que o anseio democrático lhe deu, a Educação é definida por “prática deliberada, submetida à permanente questionamento e conduzida em relação a finalidades coletivamente instituídas e proclamadas” (VALLE, 2009).

É reconhecida oficialmente como Educação formal aquela oferecida geralmente em escolas, com cursos de níveis hierarquizados, programas curriculares e diplomas (GASPAR, 2002). No Brasil, o sistema de ensino formal atual é dividido em: Educação Básica (que engloba a educação infantil, o ensino fundamental e o ensino médio) e Educação Superior (LDB 9394/96). O ensino médio poderá oferecer a formação profissional para os alunos, esta modalidade de ensino, denominada Educação Profissional Técnica de Nível Médio, poderá ocorrer de forma Articulada ou Subseqüente. A forma Articulada pode ser Integrada (quando o aluno possui matrícula única para as aulas de nível médio e técnico) ou Concomitante (quando o aluno já ingressou no ensino médio ou está cursando e mantém matrículas diferentes em cada curso, podendo ser na mesma instituição de ensino ou não); Já a modalidade Subseqüente ocorre quando o aluno concluiu o ensino médio antes de ingressar no ensino profissional (LDB 9394/96).

Segundo o Ministério da Educação, a Educação Profissional Técnica de Nível Médio, tem por objetivo definido: “*Qualificar profissionais para os diversos setores da economia brasileira, promover pesquisa e desenvolver novos produtos e serviços em colaboração com o setor produtivo*” (BRASIL, 2014). No que tange ao ensino Superior, segundo a LDB (1996) os objetivos são, entre outros: “*Estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo; Formar*

*diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua”.*

Em termos institucionais, o ensino superior no Brasil, teve seu início em 1808, sendo criadas neste ano as escolas de Cirurgia e Anatomia em Salvador e no Rio de Janeiro (Atualmente são respectivamente as escolas de Medicina da UFBA e da UFRJ), e a Academia da Guarda Marinha localizada também no Rio. Até o ano de 1889, a expansão do ensino ocorreu de forma desacelerada, e o principal objetivo deste tipo de ensino era a formação de profissionais para ocupar postos de privilégio em um mercado de trabalho para poucos, assim como obter notoriedade social (MARTINS,2002).

Já a educação profissional de nível fundamental e médio, teve seu início em 1909, após o Presidente Nilo Peçanha criar dezenove Escolas de Aprendizes destinadas ao ensino profissionalizante, todas gratuitas (GOMES, 2015). A criação dessas escolas ocorreu através do Decreto nº 7566, de 23 de dezembro e tinham por objetivo formar “operários e contra-mestres”, ministrando ensino prático através de oficinas de trabalho manual e mecânico, “que fossem mais convenientes ao Estado” (BRASIL, 1909, Art. 2º). A justificativa para criação destas Escolas de Aprendizes foi baseada na necessidade de se “facilitar os meios de vencer as dificuldades sempre crescentes da luta pela existência das classes operárias” (BRASIL, 1909, Consideração 1º). E para enfrentar essas dificuldades considerou-se fundamental: “não só habilitar os filhos dos desfavorecidos da fortuna com o indispensável preparo técnico e intelectual, como fazê-los adquirir hábitos de trabalho profícuo, que os afastará da ociosidade ignorante, escola do vício e do crime” (BRASIL, 1909, Consideração 2º). As Escolas de Aprendizes tinham como “pré-requisitos” para admissão: “preferencialmente os desfavorecidos da fortuna com idade entre 10 e 13 anos; não sofrer o candidato moléstia infecto-

contagiosa, nem ter defeitos que o impossibilitem para o aprendizado de ofício” (BRASIL, 1909, Art. 6º).

No caso do ensino profissionalizante de nível fundamental e médio na área da saúde, especificamente na área de enfermagem, a contextualização relacionada à classe social, não foi diferente dos demais seguimentos profissionais, pois desde o período colonial, a função de auxiliar de enfermagem era exercida pelos escravos e não havia nenhum tipo de formação sistematizada das práticas. (MELO, 1986). Somente a partir da segunda metade do século XX com a situação sanitária precária e com pouquíssimas enfermeiras possuidoras de diploma para atuar na área, se fez necessário regulamentar a formação do profissional auxiliar de enfermagem (BATALHA, 2008).

Uma década após a legalização da profissão de auxiliar de enfermagem, em 1960 o Brasil entra em um período de expansão industrial muito acelerado. Com a instalação de diversas indústrias multinacionais e obras de infra-estrutura, se fez necessário incentivar a criação de mão de obra especializada, e por isso, em 1961, através da Lei nº 4.024 de 20 de dezembro de 1961, instituiu-se os cursos técnicos de nível médio nas áreas de indústria, agricultura e comércio. E em parágrafo único, salientou que: “Os cursos técnicos de nível médio, não especificados nesta lei, serão regulamentados nos diferentes sistemas de ensino.” (BRASIL, LEI 4024/1961 Art. 47). Essa pequena abertura na legislação possibilitou a implantação do ensino técnico de nível médio na área de enfermagem, que foi criado em 1966 na Escola Anna Neri e posteriormente outros cursos Técnicos em Enfermagem foram sendo inaugurados, tendo como referência a proposta curricular introduzida pelo curso pioneiro. (AZEVEDO, 2008).

Assim a categoria de Enfermagem passou a ser constituída por mais um profissional. Esta divisão do trabalho perdura-se contemporaneamente, visto que, são integrantes do corpo de enfermagem: os Enfermeiros (o titular do diploma de

enfermeiro conferido por instituição de ensino), os Técnicos de Enfermagem (o titular do diploma ou do certificado de Técnico de enfermagem), os Auxiliares de Enfermagem (o titular do certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino) e as Parteiras (a titular do diploma ou certificado de Parteira) respeitando os respectivos graus de atuação (COFEN Lei 7.498/86, Artigos 1º-9º).

Atualmente a equipe de enfermagem representa a maior categoria de profissionais de saúde em nível nacional. Em 2013, pesquisa que buscou verificar o perfil da enfermagem no Brasil, realizada pela Fiocruz em parceria com o Conselho Federal de Enfermagem, informou que a área da saúde é composta por 3,5 milhões de trabalhadores, dentre estes, cerca de 50% são profissionais atuantes da equipe de enfermagem (cerca de 1,7 milhão), os Enfermeiros representam 23% (414.712), enquanto técnicos e/ou auxiliares correspondem a 77% (1.389.823).

Porém, mesmo representando a maior categoria, os profissionais de enfermagem, ainda enfrentam diversas lutas e preconceitos, sendo muitas vezes considerados como uma categoria subalterna às outras profissões da área da saúde. Corroborando com a manutenção desta visão, o processo de formação dos profissionais de nível médio, que correspondem a cursos de pequena duração (em média 18 meses), onde são ministrados conteúdos teóricos com pouca profundidade, tendo foco principal apenas na reprodução do conteúdo prático de caráter insuficiente e excludente (PEREIRA;RAMOS 2006).

Diante do exposto, nota-se que a Educação profissional de nível fundamental e médio, que sempre esteve atrelada a população atingida por inúmeras vulnerabilidades, dá indícios que assim permanece, pois de acordo com Pereira e Ramos (2000) os trabalhadores de nível médio e fundamental:

“são oriundos das classes populares ou de pequenos estratos da classe média urbana, aos quais a estrutura excludente, ou de inclusão social forçada, da sociedade brasileira, destina no máximo, uma qualificação técnica baseada

nos termos de simultânea desvalorização – do trabalho e do trabalhador. Para uns, a maioria, a mera inserção subalterna no sistema social e no mundo do trabalho. Para outros, por certo uma minoria, o prestígio conferido por títulos e diplomas, por uma formação mais qualificada, resultando em vantagens práticas e simbólicas, materiais e imaginárias”(PEREIRA;RAMOS, 2000,p.11).

Assim, através desta “dualidade estrutural”, que se definem as diferentes formas de formação profissional: “segundo a origem de classe e o papel a elas destinado na divisão social e técnica e trabalho” (KUENZER, 2002). Para a parte da população que detém a hegemonia política, cultural e econômica, o processo de ensino se inicia em uma educação básica de qualidade e no ingresso em cursos de ensino superior, e para a grande maioria da sociedade, a alternativa é uma educação básica precária e (quando possível) associada à formação para o trabalho em cursos profissionalizantes (TAVARES, 2012).

Contudo, apesar da força hegemônica presente na política de formação dos trabalhadores, que corrobora para que esta classe fique destinada à manutenção e adaptação do capitalismo, formou-se também um projeto contra hegemônico em relação a formação destinada aos mesmos. Este projeto destina-se a “entender as condições históricas que produzem e reproduzem o próprio sistema capitalista periférico e dependente, assim como, apontar para formas de luta e superação dessa mesma sociedade brasileira” (BRASIL; RAMOS, 2006, p.13).

Neste sentido, os debates contemporâneos relacionados à formação profissional de nível médio presentes nos meios acadêmicos, políticos e sociais que segundo Wermelinger (2010), se preocupam com a “formulação e implementação de políticas públicas que, simultaneamente, se destinam a incentivar o crescimento econômico e a promover o bem estar social” são permeados por três questões fundamentais para que se possa repensar a política de educação brasileira, são elas:

“1º)Quais são as características necessárias a um curso de educação profissional para formar um indivíduo apto a contribuir para o desenvolvimento econômico do país; 2º) quem são os indivíduos que buscam formação em cursos de educação profissional; 3º) quais são as motivações e aspirações dos sujeitos, alunos da educação profissional”  
(WERMELINGER. et al. 2010 p. 89-104)

Ainda de acordo com a autora, a primeira questão tem relação com a metodologia aplicada nas unidades de ensino; a segunda relaciona-se com o perfil dos alunos, visando à construção de um processo de ensino que permita associação com a realidade destes estudantes; já terceira corresponde as expectativas que esses discentes possuem ao término do curso, como: colocação no mercado de trabalho e inserção no nível superior de ensino.

Visando contribuir com a discussão trazida por Wermelinger (2010) o presente estudo visa analisar quantitativamente, o contexto do ensino profissional de nível médio em enfermagem no Brasil relacionado aos cursos ofertados, número de matrículas e de concluintes.

Para atingir os objetivos serão utilizados os dados respectivos à modalidade de educação profissional disponíveis no Censo Escolar, selecionando exclusivamente os dados do ensino Técnico em Enfermagem dos anos de 2003 e 2017.

A hipótese desta pesquisa foi construída através de dados empíricos que ao longo de 10 anos de atuação como Técnica de Enfermagem a autora deste estudo observou serem compatíveis com o perfil apresentado pelos profissionais desta área, assim acredita-se que: Em relação às escolas que ministram esses cursos são majoritariamente privadas e com valores baixos de mensalidade, localizadas em metrópoles brasileiras. Acredita-se que os cursos são ministrados majoritariamente em turnos noturnos, na modalidade subsequente ao término do ensino médio, e que os profissionais desta área são pertencentes as frações populares das classes trabalhadoras. Estas características podem ter repercutido na trajetória de ensino dos ingressantes e dos



egressos, de forma que a hipótese do estudo é de que houve expansão da formação de técnicos de enfermagem, e esta expansão foi de maior monta que a expansão geral do ensino profissional no Brasil.

## **2 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA**

Faz-se necessário conhecer o perfil dos alunos, docentes, turmas e escolas que são responsáveis pela formação do profissional técnico de enfermagem, visto que, por mais que esta classe de profissionais represente em dados quantitativos a maior categoria da área da saúde no Brasil, estudos que analisem a mesma ainda são bastante escassos.

Desta forma, esse estudo terá como tema “A Análise do Ensino Técnico de Enfermagem”, com o intuito de colaborar para o aumento da visibilidade e reconhecimento da importância desses profissionais. Pois, cooperar com a história de grupos da classe trabalhadora tem, dentre outros, um objetivo político. “Trata-se de elaborar a história dos grupos que a têm apagada ou impedida de se desenvolver pelas narrativas hegemônicas” (GALASTRI, 2014).

Assim, utilização de dados que desvelem as características desses grupos é essencial para que sejam alcançados os objetivos deste projeto. Dentre os dados referentes à Educação, o Censo escolar é considerado mais completo, pois, é uma pesquisa anual produzida pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) em conjunto com as secretarias de educação, que visa realizar um levantamento sistemático de dados referentes à educação básica brasileira tanto de instituições públicas quanto privadas. As informações são aproveitadas para “formulação, monitoramento, avaliação de políticas e para a definição de programas e de critérios para a atuação supletiva do MEC” além de subsidiar diversos cálculos de indicadores, entre eles o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb). (NOTAS ESTATÍSTICAS, 2017)

A base de dados do Censo Escolar é utilizada pelo Ministério da Educação para a obtenção do resultado fidedigno da educação no Brasil, mobilizando todas as escolas a

nível nacional. Segundo o Inep (2017) este levantamento representa o mais importante e principal instrumento de coleta de dados da educação brasileira.

Os dados colhidos no Censo abrangem as diversas etapas da educação básica e profissional: Ensino regular; Educação especial; Educação de Jovens e Adultos (EJA); e Educação profissional (cursos técnicos e cursos de formação inicial continuada ou qualificação profissional).” (INEP, 2017)

A coleta de dados é realizada de forma declaratória sendo realizada em duas etapas, a primeira corresponde ao preenchimento da “Matrícula Inicial”, que visa o preenchimento de informações referentes às escolas, corpo docente e discente e as turmas. A segunda etapa corresponde ao preenchimento sobre a situação do aluno referente ao determinado ano letivo(INEP, 2017).

“O Censo Escolar é uma ferramenta indispensável para que os atores educacionais possam compreender a situação educacional do país, das unidades federativas, dos municípios e do Distrito Federal, bem como das escolas e, com isso, acompanhar a efetividade das políticas públicas.”(INEP, 2017).

Essa compreensão relacionada à situação educacional no país se dá através de um conjunto de indicadores que possibilitam o monitoramento da educação básica. Tendo como exemplo de indicadores calculados através do Censo Escolar: “O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb), as taxas de rendimento e de fluxo escolar, a distorção idade-série, entre outros, que servem de referência para as metas do Plano Nacional da Educação (PNE)”. Além dos dados de matrículas que servem como parâmetro para os repasses financeiros do Governo Federal.(INEP,2017)

### **3 OBJETIVOS**

#### **Objetivo Geral**

- Analisar o panorama do ensino profissional de nível médio em de enfermagem no Brasil com base no Censo Escolar nos anos de 2003 e 2017.

#### **Objetivos Específicos**

- Descrever o perfil das escolas de formação profissional em enfermagem no Brasil;
- Relatar o número de matrículas nos cursos de formação profissional em enfermagem no Brasil;
- Retratar o número de alunos concluintes dos cursos de formação profissional em enfermagem no Brasil;

## 4 REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 O ENSINO PROFISSIONAL NO BRASIL

O ensino profissional no Brasil vem sendo desenvolvido desde o período colonial. A economia brasileira nesta época se constituía basicamente na produção de açúcar, e o Brasil no século XVII o maior exportador desse produto. Desta forma os senhores de engenho além de serem “responsáveis” pela riqueza da colônia, eram detentores das “aprendizagens de ofício”. Ou seja, dos conhecimentos técnicos e práticos, que eram transmitidos de acordo com as suas necessidades. Aos poucos estes trabalhadores foram sendo substituídos pelos escravos, e assim todo o processo de trabalho que se dava de forma manual, começou a ser associado à mão de obra negra. (FONSECA, 1961, p.71-72)

Em 1693 com o início da “corrida pelo ouro”, diversos engenhos encerraram suas atividades e os senhores saíam em busca do metal acompanhados dos seus escravos, surgindo assim uma nova modalidade de ensino profissional, onde homens já “experientes” deveriam transmitir seus conhecimentos sobre a procura pelo ouro aos “aventureiros”. A busca pelo metal foi tão intensa, que levou às autoridades portuguesas a instituir o chamado “imposto do quinto do ouro”, assim foram criadas as “Casas de Fundação e de Moeda”, onde o conhecimento era transmitido também de forma assistemática, porém essa função tinha algum prestígio na sociedade e por isso era exclusiva para homens brancos. (FONSECA, 1961, p.73-76)

O Brasil nesse período sofria com a escassez de mão de obra para o desenvolvimento de determinadas funções, como tentativa de diminuir essa necessidade, criou-se então a aprendizagem compulsória de ofícios, destinada aos jovens e crianças órfãos e socialmente excluídos. O processo de ensino aprendizagem acontecia no interior dos arsenais militares onde os “desvalidos” ficavam reclusos e

trabalhando por anos, até se tornarem livres e assim escolherem para quem queriam trabalhar. Após esse período, o ensino de ofícios passa a acontecer nos estabelecimentos industriais. As chamadas Escolas de Fabrica, que serviram como exemplo para unidades de ensino profissionalizante que se instalaram no Brasil tempos depois. (CANALI, 2009)

Com a Independência do Brasil e instalação do Primeiro Reinado, foi aprovada em 15 de outubro de 1827, a Lei das “Escolas de Primeira Letra”. Para Saviane (2008) esta lei “permaneceu morta”, pois após o ato Adicional a Constituição do Império desobrigou o estado nacional de propiciar o ensino primário, passando essa responsabilidade para as províncias, que não estavam preparadas financeiramente e tecnicamente para que o ensino fosse difundido, o que inviabilizou a implementação da educação pública durante todo o século XIX. (SAVIANI, 2008). Esse cenário só modificou em 1909, por meio do Decreto 7.566 de 23 de setembro, que garantiu a educação pública, porém com forte caráter assistencialista.

A rede de Escolas de Aprendizes e Artífices não obteve qualidade no ensino para as demandas do setor industrial, pois os prédios onde ocorriam as aulas não eram adequados, existiam poucos mestres de ofício para ministrar as aulas, e assim, o ensino com caráter profissionalizante reduziu-se ao conhecimento adquirido de forma individual, pela prática de cada aluno; corroborando desta forma com a evasão das escolas. Que em grande parte dos casos, eram abandonadas na terceira série, quando os alunos já conseguiam dominar conhecimentos mínimos para atuarem nas fabricas e oficinas, desenvolvendo alguns tipos de trabalho. (CANALI, 2009).

Desconsiderando todas essas limitações, o modelo se consolidou como pioneiro da Rede de Escolas Técnicas no Brasil, que tiveram sua origem na última década deste período. Neste período, se passou a acreditar que com a multiplicação de instituições de

ensino, o Brasil se igualaria às grandes potências do mundo e o povo seria retirado da marginalidade. Mas na verdade muito pouco foi feito em relação à educação, pois as escolas foram escassas e em sua maioria, eram vinculadas a igreja e particulares. (CANALI, 2009).

Após iniciar o processo de industrialização no Brasil, fez-se necessário adotar políticas educacionais que atendessem as demandas das indústrias, desta forma foi realizada a Reforma de Capanema, que em 1942 que através das chamadas “leis” orgânicas ramificaram o ensino, entre ensino propedêutico, destinado à formação dos intelectuais, e ensino técnico onde os concluintes não tinham o direito de ingressar no ensino superior. Essa situação só foi modificada em 1961, através da Lei nº 4.024 que permitiu considerar equivalente o ensino secundário (atual ensino médio) e o ensino técnico a fim de possibilitar o prosseguimento educacional. (CAMPELO, 2008).

A Lei 4.024/61, criada por João Goulart, foi a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação, através dela os egressos do ensino técnico poderiam ingressar no ensino superior, porém com ressalvas, pois o concluinte do ensino técnico só poderia ingressar em cursos superiores que tivessem vinculação com a sua formação profissionalizante, enquanto os que realizavam o ensino secundário sem formação profissional, tinham a possibilidade de escolher entre todas as carreiras de nível superior. Observando assim, que a nova lei não superou problemas que já eram conhecidos, como o acesso ao nível superior e a não equivalência dos currículos (PAIVA, 2013).

Tempos depois, através do discurso de uma escola única para pobres e ricos, criou-se a Lei 5.692/71 que trouxe como obrigatoriedade de formação profissionalizante para os alunos do ensino secundário, porém o que parecia ser a solução para diminuir as desigualdades sociais, somente corroborou para que essa discrepância fosse ampliada. Pois, devido a falta de condições materiais necessárias que permitissem implementar a

determinação da lei, a maioria das escolas não conseguiram atender a nenhuma expectativa do ensino secundário. Levando o Estado a criar a Lei 7.044/82, através dela as escolas puderam optar em oferecer o ensino propedêutico ou técnico. Ou seja, apesar da tentativa de criar uma escola que agrupasse a educação propedêutica e a educação de nível técnico, essa proposta não se concretizou (TAVARES, 2012).

A partir da década de 80, com a crise da América Latina, o Estado passou a ser considerado “culpado” pelas dificuldades econômicas que os países enfrentavam. Através desse discurso Neoliberal, ocorreu a “Reforma do Estado” levando a privatização de diversas estatais e a terceirização em diversos serviços públicos essenciais. Na década de 90, ainda por incentivo Neoliberal, a Educação Profissional passa a ser responsável por formar um trabalhador de “novo tipo”, que atenda as necessidades e interesses do mercado. Sendo esse trabalhador responsável por dominar as competências necessárias para o desenvolvimento do mercado e assim, responsabilizado pela sua própria “empregabilidade”. Nesse contexto, cria-se o Decreto 2.208/97, que traz como possibilidade a manutenção de duas matrículas distintas para o estudante que deseja se tornar técnico, sendo uma no ensino médio e outra no ensino técnico, reforçando a Dualidade estrutural com os objetivos de: evitar que as escolas técnicas direcionem profissionais a ingressarem no ensino superior antes de atuarem no mercado de trabalho; tornar os cursos técnicos mais acessíveis financeiramente para que os Empresários da Educação (que pretendam) possam oferecer as mensalidades a preços mais competitivos; e por ultimo, promover mudanças estruturais no currículo de nível técnico para que os egressos dos cursos possam com mais rapidez serem inseridos no mercado de trabalho (TAVARES, 2012).

No ano de 2004, o decreto 2.208/97 foi revogado, pelo Decreto n. 5.154, que trouxe novamente a alternativa de vinculação do nível médio ao ensino técnico, através



do ensino técnico integrado. Porém manteve as características que expressavam a dualidade estrutural, enfatizadas pelo decreto 2.208/97 (CAMPELO, 2008).

No ano de 2005, a Lei n. 11.195 deu nova redação ao inciso 5º do artigo 3º da Lei nº 8.948/94, retirando a obrigatoriedade da expansão da oferta de educação profissional em articulação com estados e municípios, setor produtivo ou organizações não governamentais. Em novo texto, o caráter obrigatório, passa a ser somente preferencial. (BRASIL, 2005).

Após o essa modificação, notou-se grande expansão da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, que tinham como objetivo a oferta de cursos de qualificação, ensino técnico, superior e de Pós-Graduação, que se relacionassem com as demandas de desenvolvimento local e regional. Sendo sancionada em 2008 a Lei 11.892, onde foram criados 38 Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia (IFET) (STUNPF, 2016).

Até o ano de 2016, o Ministério da Educação havia concretizado a construção de aproximadamente 500 novas unidades referentes ao plano de expansão da educação profissional, totalizando 644 unidades em funcionamento (BRASIL, 2016).

#### 4.2 O ENSINO PROFISSIONAL EM SAÚDE

O contexto histórico da Educação profissional em saúde fornece dados que demonstram a influência da formação dos trabalhadores articulada a realidades dos serviços, sobrepondo o desenvolvimento de políticas nessa área. Esta principal influência aparece nas diferentes políticas “Projeto Larga Escala; Profae; e Educação Permanente em Saúde” (RAMOS, 2010)

Segundo o Ministério da Saúde as duas políticas supracitadas correspondem aos “grandes marcos da área da saúde - Projeto de Formação em Larga Escala, da década de

80, o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (Profae), dos anos 90”, acrescenta ainda “o Programa de Formação de Profissional de Nível Médio para a Saúde (Profaps)”, criado por meio da Portaria nº 3.189, que apostava na formação de nível médio em quatro áreas ”Vigilância em Saúde, Radiologia, Citopatologia e Hemoterapia além das formações em Saúde Bucal, Prótese Dentária, Manutenção de Equipamentos e Enfermagem” (BRASIL, 2017).

De acordo com os Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico, a “área profissional saúde” compreende ações que devem integrar “a proteção e prevenção, educação, recuperação e reabilitação referentes às necessidades individuais e coletivas”. Com objetivo de promover a saúde com base em modelo que supere a ênfase médico-hospitalar. (BRASIL, 2000)

“Atenção e a assistência à saúde abrangem todas as dimensões do ser humano biológica, psicológica, social, espiritual, ecológica - e são desenvolvidas por meio de atividades diversificadas, dentre as quais biodiagnóstico, enfermagem, estética, farmácia, nutrição, radiologia e diagnóstico por imagem, saúde, reabilitação, saúde bucal, saúde e segurança no trabalho, saúde visual e vigilância sanitária. As ações integradas de saúde são realizadas em estabelecimentos específicos de assistência à saúde, tais como postos, centros, hospitais, laboratórios e consultórios profissionais, e em outros ambientes como domicílios, escolas, creches, centros comunitários, empresas e demais locais de trabalho.” (BRASIL, 2000, p.131)

Nesse mesmo manual do Ministério da Educação, ficam estipuladas que a carga horária mínima de habilitação de cada área é de 1.200 horas e, além disso, existem as “Competências Gerais dos Técnicos da área da Saúde” entre elas estão:

“Identificar os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença; Identificar a estrutura e organização do sistema de saúde vigente; Identificar funções e responsabilidades dos membros da equipe de trabalho; Planejar e organizar o trabalho na perspectiva do atendimento integral e de qualidade; Realizar trabalho em equipe, correlacionando conhecimentos de várias disciplinas ou ciências, tendo em vista o caráter interdisciplinar da área...” (BRASIL, 2000, p.132).

Nesse contexto vale destacar a utilização recorrente da palavra “competência” que entre as 127 páginas da publicação, apareceu 181 vezes, inclusive como sendo de caráter emergencial a aplicação do conceito de competência e reposicionamento do

currículo (BRASIL, 2000, p.4). Segundo Pereira e Ramos (2006) a educação ministrada aos trabalhadores da saúde possui contradições, interesses e conflitos, que são respectivos a uma determinada visão de mundo, além disso diversos termos “com sentido de disputa” permeiam o campo da Educação Profissional em Saúde. (PEREIRA; RAMOS, 2006, p.14). Neste sentido podemos afirmar que o termo “Competências” corresponde a um destes, que na área da saúde, vem sendo frequentemente utilizado como se a noção de competências pudesse proporcionar um processo de aprendizagem mais significativo. Porém, segundo Ramos (2010):

“Não é somente a intenção de ensinar e de aprender que potencializam a aprendizagem, mas também a efetiva correspondência entre o conceito e sua capacidade explicativa do real, critério de verdade que deveria orientar a seleção de conteúdos. As metodologias proporcionam as mediações necessárias a esse processo, mas não o determinam diretamente. A apologia ao metodologismo e ao cognitivismo, tal como se manifesta atualmente por meio de idéias como “metodologias ativas”, “desenvolvimento de competências” e “aprender a aprender”, colocam um cenário que parece instaurar, somente agora, as possibilidades de formação. Por isso, a recuperação de antigas idéias como se fossem inventadas hoje” (RAMOS, 2010, p.79)

A palavra competência quando é utilizada no campo do trabalho, sempre vai para o plural “competências” com o objetivo de indicar conteúdos relacionados a cada função. A transferência desses conteúdos para âmbito da formação profissional orientada pelas competências dá origem à “pedagogia das competências”, ou seja, uma pedagogia delineada por finalidades e pelas atribuições que produz. A noção de “competências” substitui o aprendizado profissional, desta forma, o indivíduo sofre constante avaliação, restando a este a ininterrupta necessidade de provar que está apto ao desenvolvimento de determinada função. Esta pedagogia tende a “preparar os indivíduos para a adaptação permanente ao meio social instável da contemporaneidade” (RAMOS, 2008).

#### 4.3 A FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO BRASIL

O cuidado com o indivíduo doente está presente desde a sociedade indígena (através dos pajés e curandeiros), logo após sendo desenvolvido também pelos jesuítas, que no período colonial mantinham espécies de enfermarias para tratar pessoas que manifestavam doenças. Neste mesmo período, mais precisamente em 1543 foi fundada a primeira Santa Casa de Misericórdia no Brasil, e antes mesmo da chegada do primeiro médico, estes religiosos atuavam como enfermeiros dentro deste hospital e tinham como auxiliares os escravos e voluntários (entre estes voluntários destacam-se a atuação de Francisca de Sande e Ana Justina Neri) (MELO, 1986). Somente no final do século XIX é que iniciou-se o processo de enfermagem como prática institucional, pois nesse período a movimentação dos nos portos era intensa, devido as atividades cafeeiras, com isso iniciou a pratica sanitária e com controle sobre os portos, para diminuir as doenças transmissíveis que atingiam os trabalhadores e prejudicava as relações comerciais.(MELO, 1986).

Neste contexto foi implementada a primeira escola de enfermagem no Brasil, que foi criada para “remediar” a saída das religiosas do hospital psiquiátrico, pois estas haviam perdido sua autonomia após a entrada dos médicos. Esta escola, atualmente denominada com Alfredo Pinto, instituída através do decreto nº791 de 1890, ficava localizada no Hospital de Alienados, e destinava-se a preparar pessoas de ambos os sexos para o desenvolvimento das funções de enfermagem no Hospital de Alienados e nos hospitais militares; o curso tinha duração de dois anos e era ministrado por médicos. Em relação aos outros hospitais, o serviço de enfermagem continuava sendo realizado pelas irmãs de caridade (MELO,1986).

No século XX foram inauguradas as escolas de enfermagem: Anna Nery (1923); Carlos Chagas (1933); Luisa de Marillac; Escola Paulista de Enfermagem e Escola de

Enfermagem da USP (1944) (CAVALCANTE, 2011).O curso de enfermagem da Escola de enfermagem Ana Néri, financiado pela fundação Rockefeller, era ministrado por enfermeiras norte-americanas treinadas sob o sistema de Florence Nightgale, e após término do curso, as enfermeiras atuavam basicamente nos serviços de saúde pública, ministrando aulas para o pessoal auxiliar (EDITORIAL, 1973).

Percebe-se então que a fragmentação do serviço de enfermagem inicialmente identificada pela divisão do trabalho entre os jesuítas e escravos, perdurou mesmo após a institucionalização do ensino, visto que as enfermeiras formadas pela Escola Ana Néri assumiam a chefia dos serviços de saúde pública e/ou o ensino, é o pessoal auxiliar que irá executar os serviços de atendimento diretamente ao doente, pois os serviços manuais eram considerados inferiores e sendo assim não poderiam ser exercidos por pessoas de classe social mais favorecida, como era o caso das enfermeiras da escola Ana Néri. Essa hierarquização demonstrada através da segregação entre trabalho manual e trabalho intelectual, enfatizava a origem de classes as quais pertenciam as duas categorias de enfermagem então existentes (MELO, 1986)

Somente a partir de 1932, que começa a ser instituída a regulamentação dos trabalhadores que desenvolviam os trabalhos auxiliares de enfermagem, chamados então de enfermeiros práticos ou práticos de enfermagem. As primeiras reconhecidas como tal foram as irmãs de caridade através do decreto nº 22.257, de 26 de dezembro de 1932, Logo após foram reconhecidos os trabalhadores que possuíam mais de 5 anos de atuação na área de enfermagem por meio do decreto nº 23.774, de 22 de Janeiro de 1934. Já em 1946 foram reconhecidosos que obtinham a prática de enfermagem com mais de dois anos de atuação mais a comprovação de realização de exame pelas escolas de enfermagem, essa regulamentação se deu por meio do Decreto-Lei nº 8.778, de 22 de Janeiro de 1946.

Logo após esse período, cria-se então o primeiro curso de auxiliar de enfermagem no país por meio da Lei nº775 de 6 de agosto de 1949, esses cursos tinham duração de 18 meses e os estabelecimentos de educação que viessem a oferecer esses cursos precisariam de autorização do Ministério da Educação e Saúde, que seria emitida após parecer e teria validade pelo período de dois anos (BRASIL,1949 ).

Percebe-se que este foi o primeiro momento em que se pensou no profissional auxiliar de enfermagem com uma formação técnico-científica, porque até então, estes profissionais eram habilitados para o exercício da profissão através de exames práticos e comprovação de tempo de atuação prática na assistência a saúde, como nos mostrou as legislações já citadas anteriormente (PAIANO,2010).

Já o curso técnico de enfermagem, foi criado em 1966, com objetivo de suprir as demandas dos avanços tecnológicos na área hospitalar, alguns enfermeiros consideravam necessária a presença de mais um elemento com formação em nível médio para compor a categoria (PAIANO, 2010).

Devido aos avanços tecnológicos e econômicos do país, a necessidade de aumentar a oferta de cursos de nível superior em enfermagem no cresceu, porém, teve maior expressão entre 1947 e 1964, onde saltou de 16 para 39 cursos. A partir de 1968, com a reforma universitária, este número aumentou consideravelmente visto que em 1990 já havia 102 cursos espalhados por todo o Brasil, 57 deles em instituições públicas e 45 em instituições privadas de ensino. Este número cresceu ainda mais, até 1994 já tinham sido criados 313 novos cursos, totalizando 415 cursos de enfermagem de nível superior. Dentre o ano de 1997 (um ano após a proclamação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação) e 2004 surgiram 304 novos cursos. Em 2009 os cursos de nível superior em enfermagem representavam 752 dos 3.381 cursos de nível superior da área da saúde. (LEONELLO.et. AL 2011).

Atualmente a área de enfermagem é formada por Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem e Parteiras, segundo o Conselho Regional de Enfermagem (COREN) os técnicos e auxiliares de enfermagem correspondem a 1.389.823 profissionais enquanto os enfermeiros correspondem a 414.712 profissionais(COREN, 2013).

## 5 MÉTODO

### 5.1 DESENHO DE ESTUDO

Trata-se de estudo descritivo do tipo ecológico, que analisará dados do Brasil nos anos de 2003 e 2017

### 5.2 FONTE DE DADOS

São bastante variadas as fontes de dados utilizadas para produção de indicadores vinculados a educação. Os dados Educacionais são coletados com o objetivo específico de desvendar a estrutura das Redes Educacionais. Para fins deste estudo serão utilizados como fonte de Dados o Censo da Educação Básica. Os dados utilizados na formulação deste trabalho serão divididos em três blocos (Instituições, Matriculados e Concluintes), referentes a Educação Profissional de nível médio em Enfermagem.

Os dados foram extraídos das Sinopses Estatísticas da Educação Básica do Instituto de Estudos e Pesquisas em Educação (INEP/MEC).

As Sinopses Estatísticas da Educação Básica encontram-se disponibilizadas a partir de 1995 pelo INEP. Contudo, há uma notável expansão do ensino técnico no Brasil a partir de 2003, fruto do investimento de políticas pontuais que alavancaram um processo verticalizado, ainda que rodeado de muitos conflitos ideológicos e políticos, de indução, a partir do Governo Federal, aos estados e municípios. Desta forma, procurou-se observar o período compreendido entre 2003, ano de interesse, e 2017, último ano disponível.

### 5.3 ANÁLISE DE DADOS

Para a etapa de análise descritiva, foram apresentados os dados absolutos segundo unidade da federação, natureza da instituição, número de matrículas e



concluintes. Considerou-se a expansão como um todo, e em particular a área da enfermagem. A comparação entre os dados, e entre os anos, se deu através do cálculo, para as variáveis categóricas, a frequência absoluta e relativa. Para as variáveis numéricas, serão calculadas as medidas de tendência central (média, mediana e quartis), bem como as medidas de dispersão adequadas (amplitude, variância e desvio padrão).

Para a análise bivariada, em que as características de cada bloco serão comparadas entre si, será utilizado um teste de hipóteses. Quando o teste for aplicado a variáveis categóricas, será utilizado o teste qui-quadrado, quando a frequência para cada categoria for maior que 5. Quando for menor, será utilizado o teste exato de Fisher. Para as variáveis contínuas, será utilizado o teste de ANOVA.

Será considerada significativa a diferença entre categorias cujo valor de p for inferior a 0,05

#### 5.4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Por se tratar de estudo realizado com dados secundários, de acesso público, de forma não identificável, entende-se que, seguindo a Resolução 466/2012, este estudo fica isento da necessidade de aprovação por um Comitê de Ética.

## 6 RESULTADOS

Ao analisar os dados referentes ao ensino profissional de nível médio no Brasil, dos anos de 2003 e 2017 percebe-se o número de novos cursos foi bastante expressivo.

A tabela 1 apresenta os dados referentes ao número de cursos, destacando os cursos de educação profissional em enfermagem do total. Observa-se que, independente do ano, há uma predominância de cursos na rede privada, em detrimento da pública. No que diz respeito à esfera pública, contudo, há um notável crescimento dos cursos na rede federal, quando comparados os anos de 2003 e 2007. Este aumento, especula-se, tenha relação com a expansão da oferta de cursos por parte do Governo Federal, a partir do primeiro mandato do presidente Luis Inácio Lula da Silva. Ressalta-se que este comportamento é semelhante para a oferta de cursos de enfermagem, ainda que para este perfil profissional a expansão não tenha sido tão intensa (117% para a enfermagem e 152% para o conjunto de cursos).

A rede privada igualmente expandiu de forma importante, e com relação diferente ao observado na rede pública: a expansão do curso de enfermagem foi bastante superior ao cômputo geral dos cursos (246% para enfermagem e 116%). Estes dados são ratificados pela figura 1, que acrescenta a informação de que, devido especificamente à expansão do ensino de enfermagem na rede privada, a participação (%) dos cursos de enfermagem, no total de cursos ofertados, aumentou 49% entre 2003 e 2017. Destaca-se, contudo, que quando observada a expansão da participação do curso de enfermagem no total de cursos, segundo categoria administrativa (Figura 2), nota-se que a participação na esfera federal diminuiu, enquanto nas demais houve aumento. Isso sugere que, na expansão do ensino, a rede privilegiou outros cursos, como os de ensino tecnológico, com a expansão da rede de Institutos Federais (IF).

A respeito dos alunos, as relações observadas para o número de cursos são parcialmente mantidas. Com relação ao número de matrículas (Tabela 2), a rede privada é dominante na oferta, quando comparada com a rede pública, e tiveram expansão mais marcada no período avaliado (expansão de 216% na rede privada, e 150% no total de matrículas). Já no grupo da rede pública, destaca-se a participação dos cursos da rede federal que, ao comparar os anos de 2003 e 2017, aumentaram sua oferta de vagas e, conseqüentemente, de matrículas efetivadas (112%). Novamente, observa-se que a contribuição da enfermagem para essa expansão foi importante. Para as matrículas, a participação dos cursos de enfermagem cresceu 123% no período (Figura 3). Ainda, houve um aumento desta contribuição independente da categoria administrativa (figura 4), ressaltando-se novamente a rede privada, com incremento mais evidente, tanto absoluto quanto relativo.

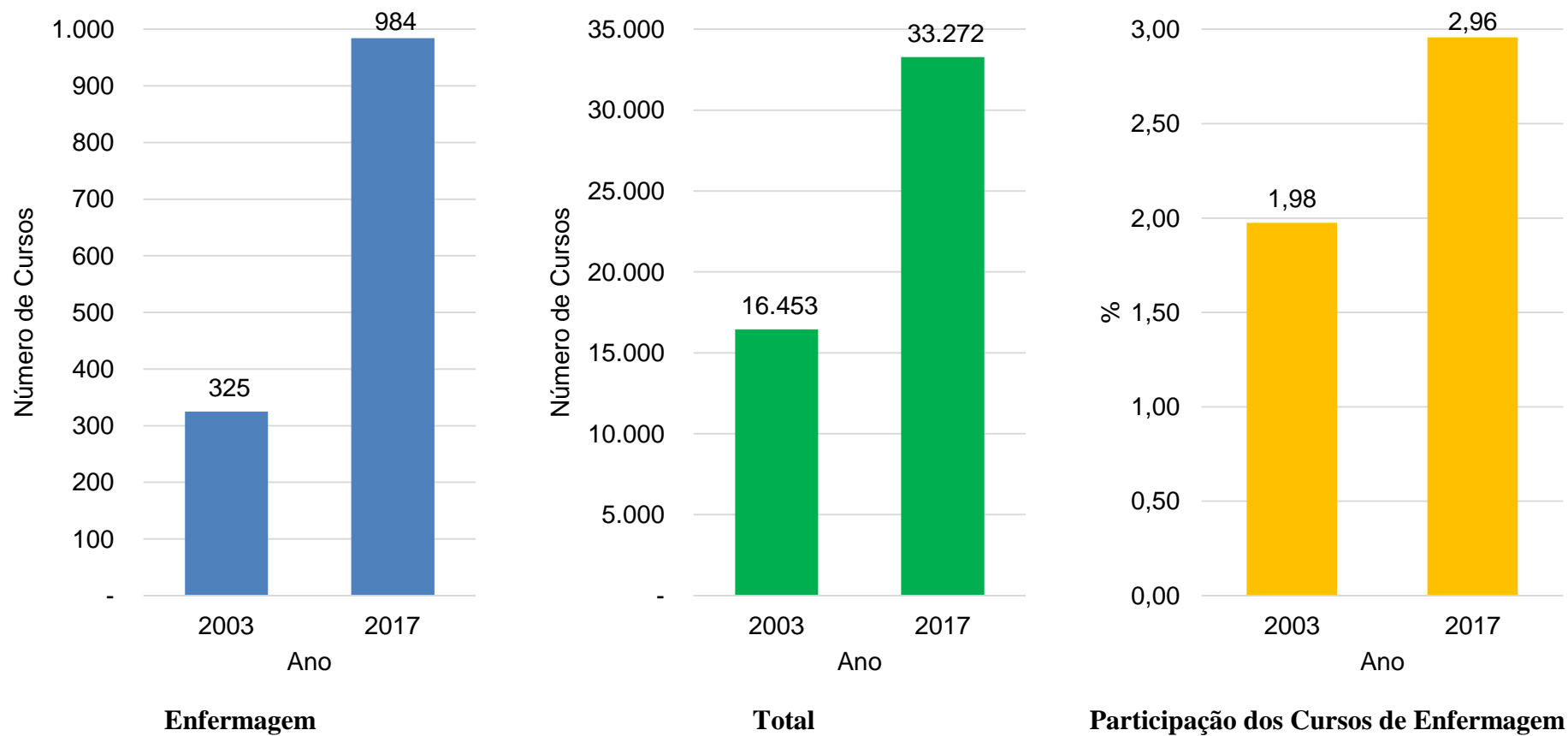
Finalmente, a análise dos concluintes consolida a análise da expansão (Tabela 2). No entanto, há análises dignas de notas. Primeiramente, é importante ressaltar que a participação da enfermagem no total de concluintes (Figura 5) foi levemente inferior à participação de matrículas (112% para matrículas e 59% para concluintes). Além disso, quando observado o incremento de concluintes por categoria administrativa, a esfera municipal se destaca mais, tanto no incremento absoluto quanto no relativo (Figura 6). Isso sugere que há grande evasão entre alunos da rede privada que, ainda que tenha aumentado sua oferta e número de concluintes, tem dificuldades em manter seus alunos ao longo do curso. Esta análise é ratificada quando observada a figura 9, que apresenta a taxa de alunos concluintes, no total de cursos e na enfermagem, em 2003 e 2017, e estratificado por categoria administrativa. Observa-se que, ao comparar 2003 e 2017, a taxa de concluintes aumentou apenas na rede municipal, tendo sido negativa em todas as demais categorias (redução de 20% na rede federal, 7% na rede estadual, 37% na rede

privada e 28% no total, e aumento de 10% na rede municipal). Com relação ao curso de enfermagem, observou-se desempenho semelhante, redução de 39% na rede federal, 6% na rede estadual, 23% na rede privada e 25% no total, e aumento de 131% na rede municipal.

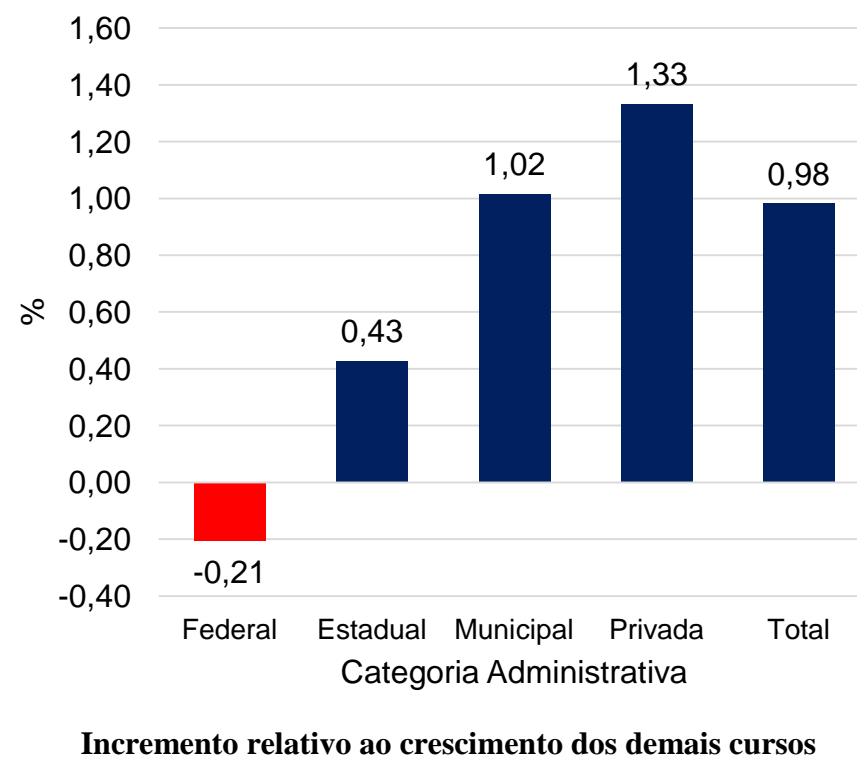
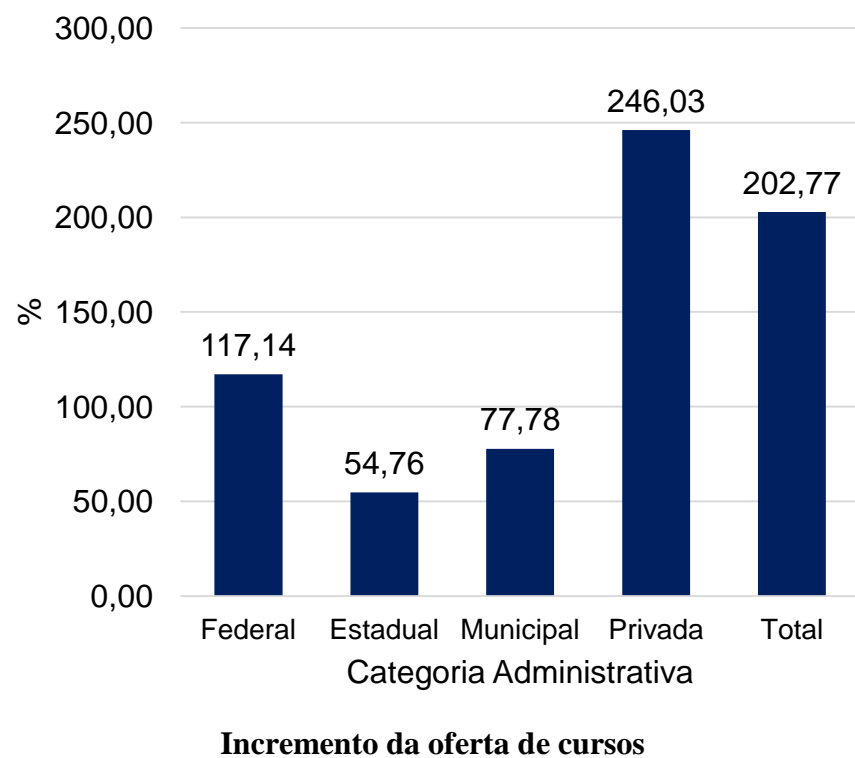
**Tabela 1:** Número de cursos por categoria de área de formação de educação profissional, segundo categoria administrativa. Brasil, 2003 e 2017.

Ano	Curso	Pública			Privada	Total
		Federal	Estadual	Municipal		
2003	Enfermagem	35	42	9	239	325
	Total	2.392	2.788	482	10.791	16.453
2017	Enfermagem	76	65	16	827	984
	Total	6.047	3.361	555	23.309	33.272

Fonte: MEC/INEP.



**Figura 1:** Evolução do número de cursos de educação profissional segundo área. Brasil, 2003 e 2017.



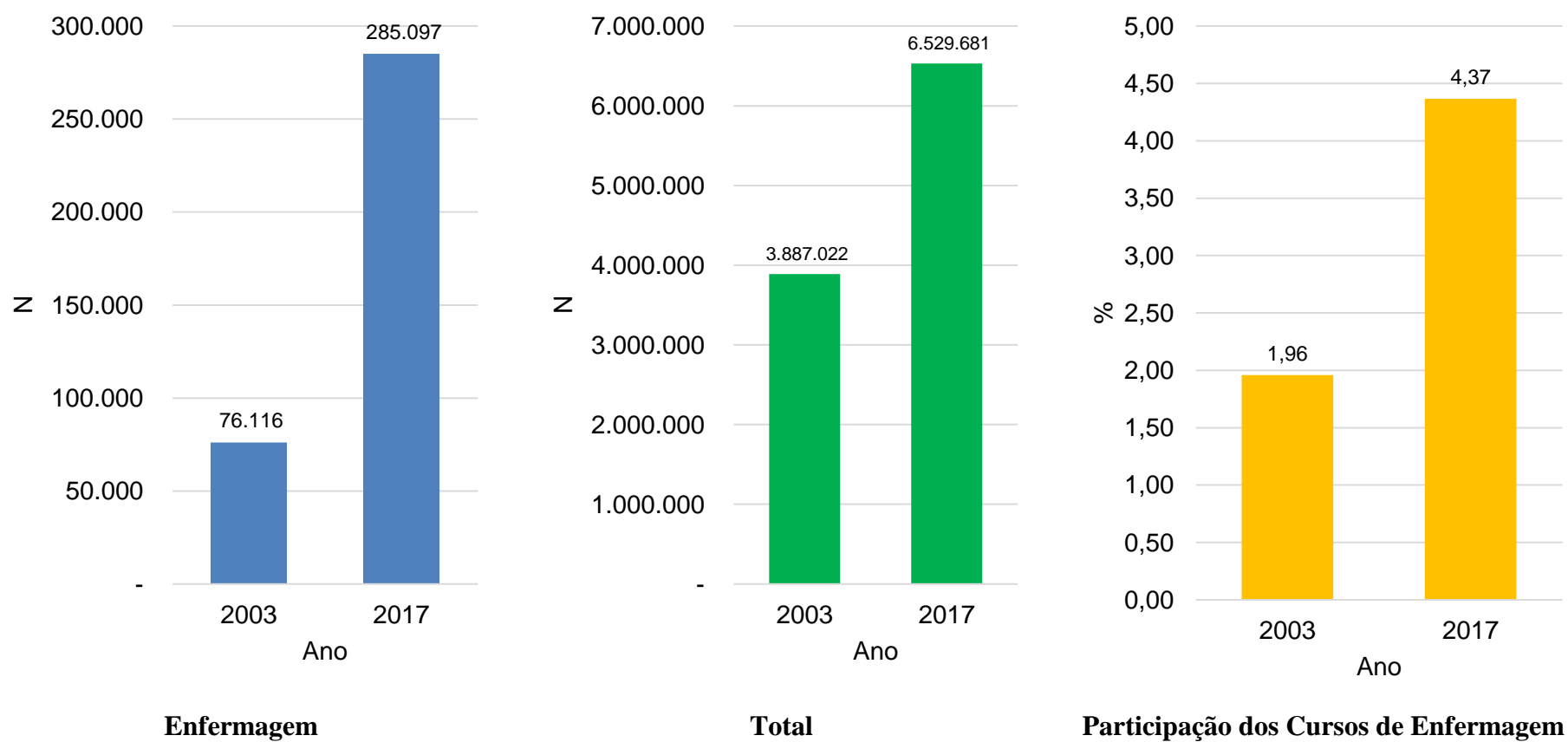
**Figura 2:** Participação dos cursos de educação profissional em enfermagem segundo organização administrativa. Brasil, 2003 e 2017

**Tabela 2:** Situação de alunos segundo curso de educação profissional, segundo categoria administrativa. Brasil, 2003 e 2017.

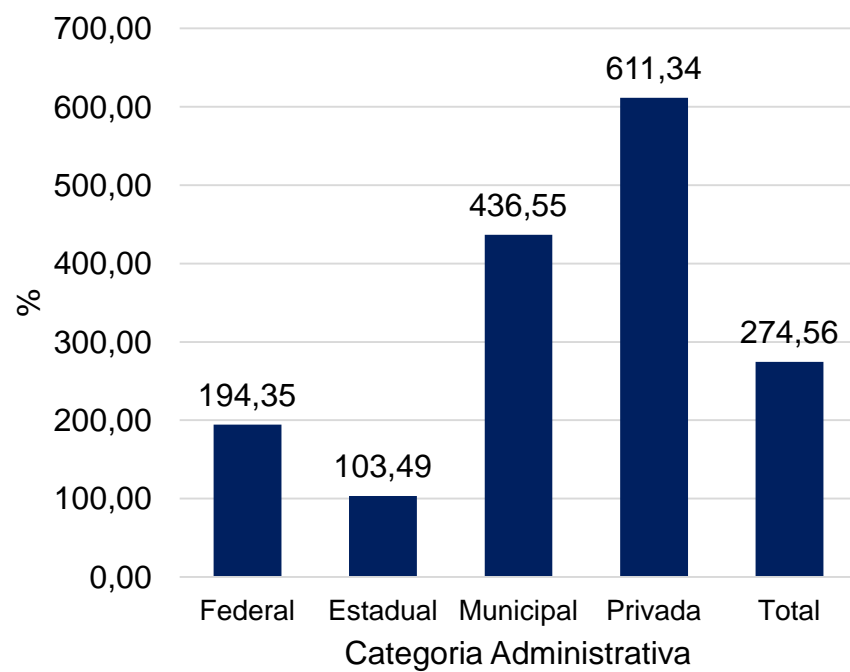
Ano	Curso	Situação do Aluno	Pública			Privada	Total	p valor	
			Federal	Estadual	Municipal			Enfermagem vs total	2003 vs 2017
2003	Enfermagem	Matriculados	6.585	6.567	446	35.139	48.737	<0,001	
		Concluintes	1.605	1.058	30	5.835	8.528		
	Total	Matriculados	567.101	442.706	126.563	1.475.094	2.611.464		
		Concluintes	84.341	65.375	19.443	359.064	528.223		
2017	Enfermagem	Matriculados	19.383	13.363	2.393	249.958	285.097	<0,001	
		Concluintes	2.896	2.037	372	31.945	37.250		
	Total	Matriculados	1.204.956	579.615	95.213	4.649.897	6.529.681		
		Concluintes	142.770	79.146	16.145	709.545	947.606		

Fonte: MEC/INEP.

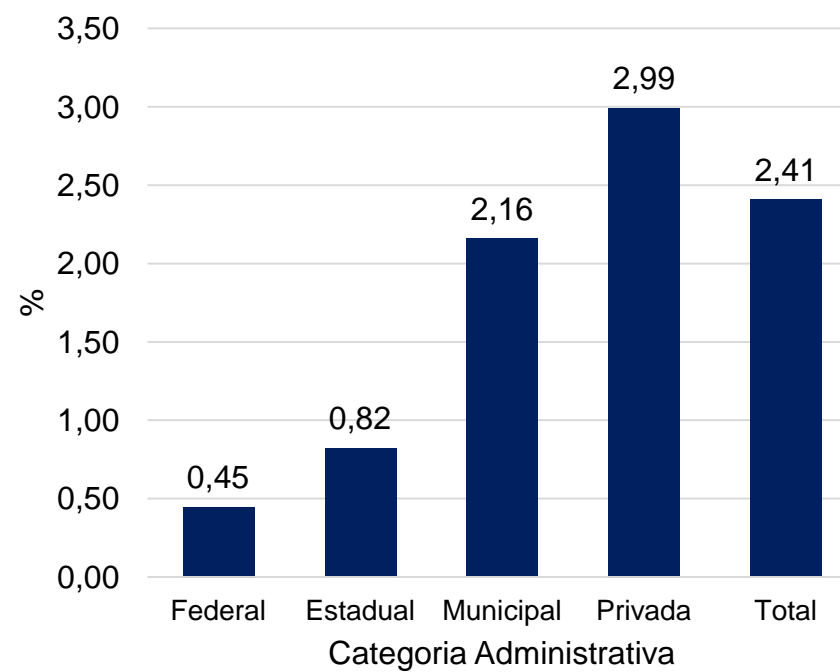




**Figura 3:** Evolução do número de matrícula em cursos de educação profissional segundo área. Brasil, 2003 e 2017.

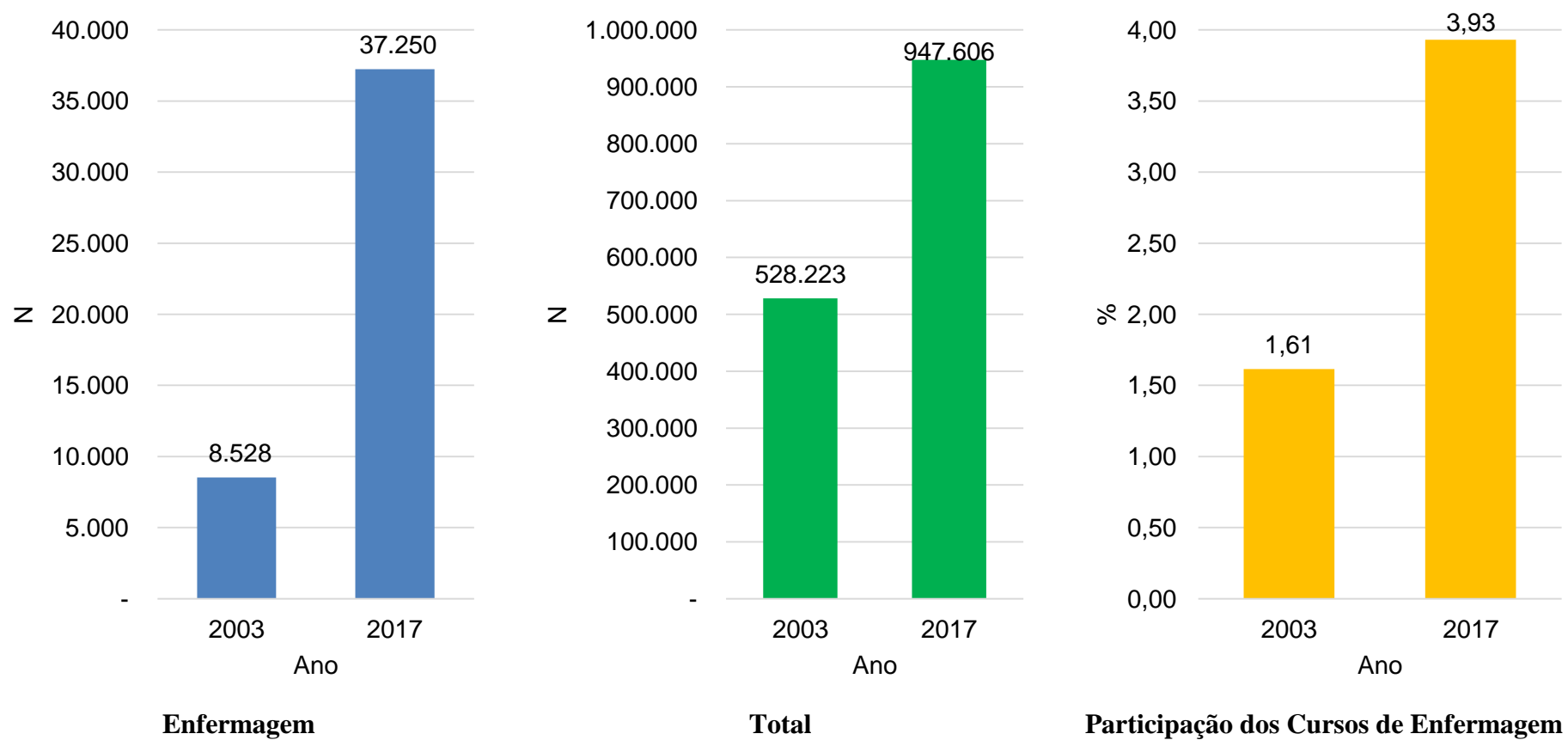


**Incremento da oferta de cursos**

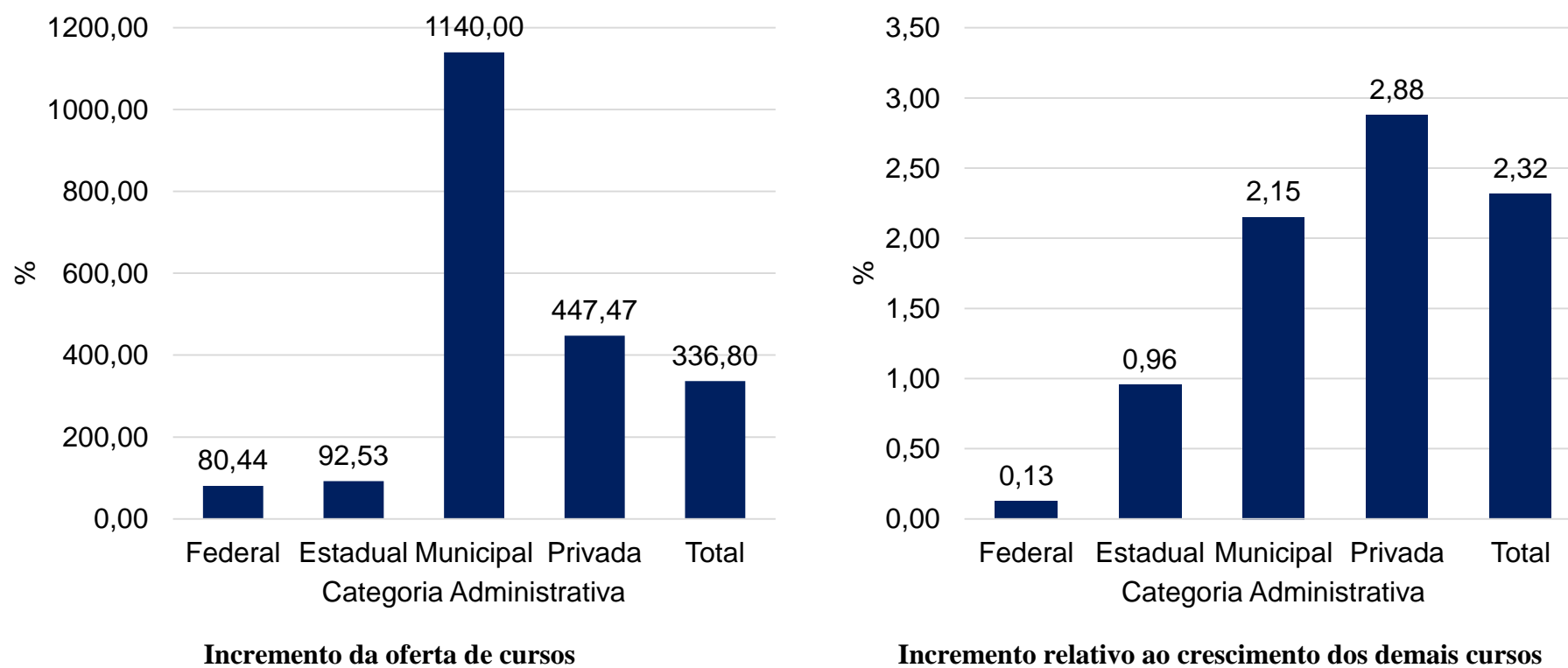


**Incremento relativo ao crescimento dos demais cursos**

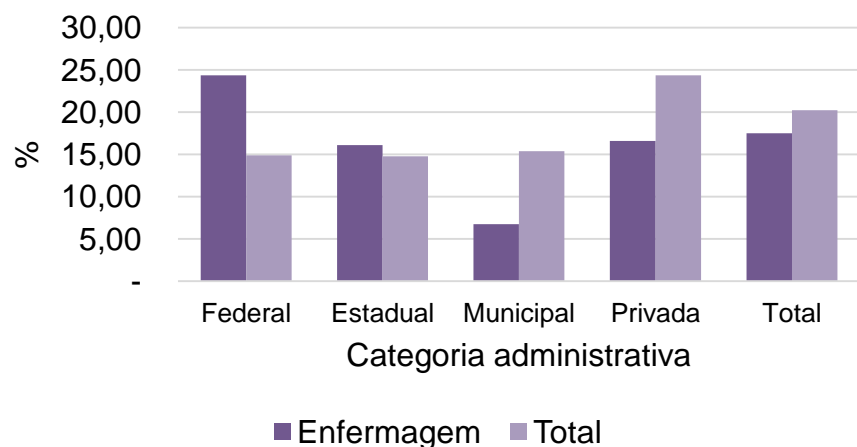
**Figura 4:** Participação dos cursos de educação profissional em enfermagem nas matrículas segundo organização administrativa. Brasil, 2003 e 2017



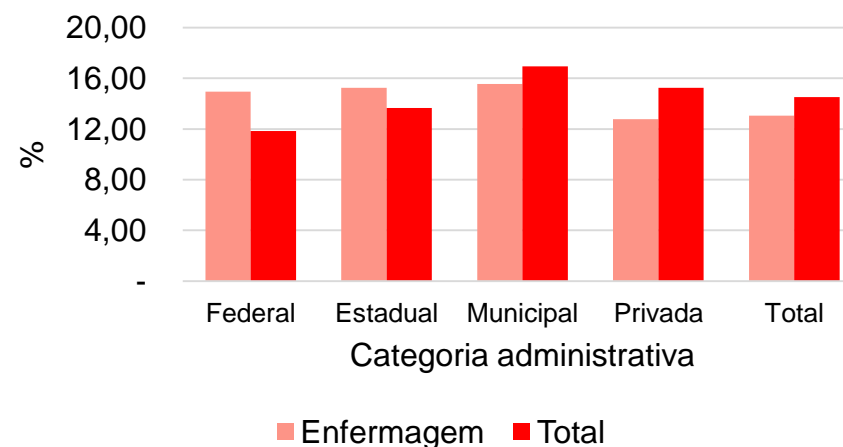
**Figura 5:** Evolução do número de concluintes em cursos de educação profissional segundo área. Brasil, 2003 e 2017.



**Figura 6:** Participação dos cursos de educação profissional em enfermagem entre concluintes segundo organização administrativa. Brasil, 2003 e 2017

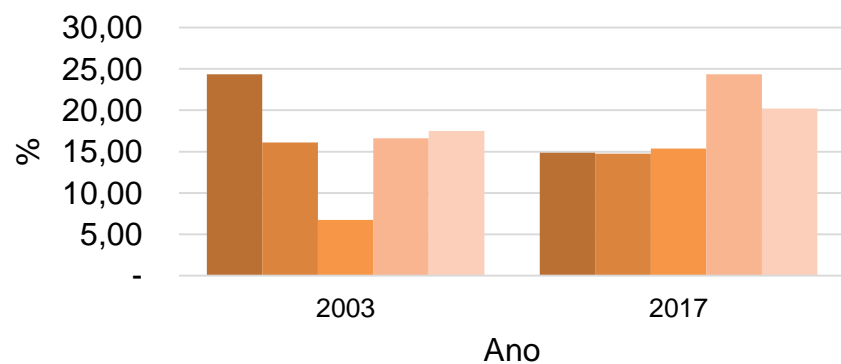


2003

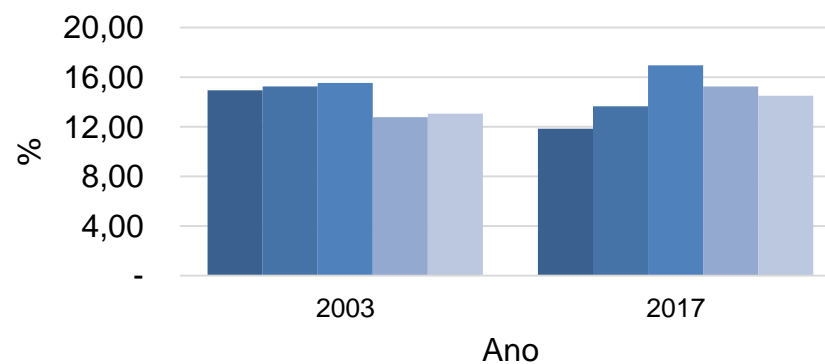


2017

Ano



Enfermagem



Total

Curso

**Figura 7:** Taxa de Alunos Concluintes segundo categoria administrativa e tipo de curso de educação profissional. Brasil, 2003 e 2017

## 7 DISCUSSÃO

O ano de 2003 iniciou com grande expectativa em relação as mudanças econômicas e sociais que poderiam ocorrer devido a entrada de um representante político da esquerda nacional (SOUZA,2013). Durante o mandato de Luiz Inácio Lula da Silva (Partido dos Trabalhadores – PT) e do seu vice-presidente José de Alencar (Partido Liberal – PL) diversos programas educacionais que propiciaram a expansão de vagas para acesso ao nível superior de ensino, foram criados como exemplo temos: o plano de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), o Programa Universidade para Todos, (como o ProUni) e houve grande expansão do Financiamento Estudantil(Fies) foi criado em 1999, durante o governo de Fernando Cardoso, em substituição do Crédito Educativo, lançado pelo Regime Militar em 1976.

No que tange as políticas de Educação Profissional do governo Lula, segundo Souza (2013) o início ocorreu com a revogação do Decreto nº 2208/1997 que era responsável por regulamentar os artigos relacionados à Educação Profissional da Lei de Diretrizes e Bases da Educação brasileira. Tal decreto foi sucedido em 2004 pelo de número 5.154 que modificou a sistematização da Educação Profissional e como principal característica, retornou com a possibilidade de oferta de cursos com ensino técnico integrado ao nível médio. Tais modificações derivaram na Lei nº. 11.741/2008 que modificou a LDB de 1996 e na Lei nº 11.892/2008 que constituiu a Rede de Educação Profissional e Tecnológica assim como os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia.

A respeito da expansão da educação profissional de nível técnico e tecnológico se faz necessário não esquecer que diversas foram as providências tomadas para que fosse concretizado o Plano de Desenvolvimento da Educação do governo Lula, e que a

Lei 11.892/2008 foi parte destas medidas. Para Carvalho Paiva (2011), outras normativas anteriores à referida lei fizeram parte deste processo e de certa maneira foram a ela incorporadas e lhe deram amparo, dentre elas foram apontadas como mais relevantes: O Programa Nacional de Integração da Educação Profissional com a Educação Básica (PROEJA), assim como o Brasil Alfabetizado e o Programa de Expansão da Rede Federal de Ensino.

Para fins deste trabalho, vale salientar que o Programa Brasil Profissionalizado, instituído através do Decreto nº 6.302, de dezembro de 2007, visa incentivar o ensino médio integrado à educação profissional, articulando a formação geral e educação profissional “no contexto dos arranjos produtivos e das vocações locais e regionais”. Tal programa propõe o repasse de verbas para “Estados e Municípios que tenha aderido ao plano de Metas Compromisso Todos Pela Educação” (BRASIL,2007).

Segundo Raimundo Rajobac (2012) a era Lula foi marcada por um neotecnicismo, não só pela ênfase em políticas voltadas para a formação educacional de cunho tecnológico, mas também, pela evidência real de criação de inúmeras escolas. Antes de Lula assumir o governo, o país contava com 140 unidades de formação em tecnologia, tais escolas foram criadas ao longo de 93 anos (1909 e 2002). Na era Lula, foram criadas novas 214 unidades em oito anos de governo (2003 e 2010).

No ano de 2005 foi anunciado pelo presidente a Expansão da Rede Federal de Ensino Profissional e Tecnológico, já em 2007 foi lançado o Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE) e a ampliação da Rede de Ensino passou a ser parte de suas ações de governo. A partir de então, os investimentos foram muitos, o objetivo anunciado pela presidência foi contar com aproximadamente quinhentas mil vagas em toda área federativa até 2010. (RAJOBAC,2012).

Durante o governo de Dilma Rousseff (2011-2016), a expansão da Rede Federal de Ensino foi ainda mais significativa, inaugurando 208 unidades em todo Brasil. Porém, o investimento não foi somente na rede pública de ensino, pois em 2011, a então presidenta da República, criou o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec) através da Lei nº 12.513. Tal programa tem como intuito a “ampliação da oferta de cursos de Educação Profissional e Tecnológica com a finalidade de ampliar a oferta de cursos de Educação Profissional e Tecnológica (EPT), por meio de programas, projetos e ações de assistência técnica e financeira” (BRASIL, 2011)

Os cursos do Pronatec, são ofertados de forma gratuita para os alunos e ex alunos da rede pública de ensino médio, assim como para aqueles estudantes que concluíram o ensino médio com bolsa integral em escolas particulares. Tais cursos são ministrados em instituições privadas de ensino, como as escolas do Sistema S (SESC, SENAI, SENAC), e desde 2013, em algumas Universidades privadas que também começaram a participar do programa.

Segundo dados divulgados em 2015 pelo site do Partido dos Trabalhadores, até 2014 cerca de 8 milhões de alunos já haviam participado do programa, e a meta até 2019 era que esse número superasse os 12 milhões de participantes. Porém, tal intenção não pode ser alcançada, visto que no dia 31 de agosto de 2016, a então presidenta Dilma Rousseff sofreu o impeachment que a tirou do poder, assumiu então o vice presidente Michel Temer.

Temer, que assumiu o governo no dia 12 de maio de 2016 (como presidente interino), nomeou Mendonça Filho para o cargo de Ministro da Educação e Cultura. Após cortes de investimentos nas universidades públicas e nos institutos federais de ensino, o governo federal anunciou que o Pronatec sofreria modificações. Então em



2017, o programa passou a contar com duas categorias: o Mediotec e o Pronatec Oferta Voluntária.

O Médiotec é um projeto que tem como objetivo a oferta de cursos concomitantes ao Ensino médio, segundo estudo de Oliveira e Miranda (2017) a prioridade das vagas continua a ser para pessoas “em condições de vulnerabilidade”, pois o Edital que regulamentou o processo seletivo para o estado de Minas Gerais destinou 10% das vagas para jovens com deficiência e/ou em medidas socioeducativas e protetivas; 65% delas para jovens provenientes de famílias que participam de programas governamentais como o bolsa família e que estivessem matriculados no ensino médio; e os últimos 25% das vagas para a ampla concorrência.

Em relação ao Pronatec Oferta Voluntária as vagas são ofertadas por instituições privadas de ensino, sem a transferência de recursos por parte do MEC. Os cursos oferecidos são voltados prioritariamente para trabalhadores do campo e pescadores, mulheres responsáveis pelo sustento familiar e beneficiárias de programas como o bolsa família, pessoas deficientes, indígenas e quilombolas e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas (BRASIL, 2017).

O aumento de profissionais em formação nos cursos técnicos de enfermagem pode ter relação direta com o crescimento dos postos de trabalho, visto que, em pesquisa feita pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) em 2013, na qual foi realizado um levantamento a respeito das profissões de nível técnico que mais geraram postos de emprego, constatou-se que entre os anos de 2009 e 2012 a área técnica da saúde (que inclui os técnicos de enfermagem), foi a área que mais propiciou vagas de emprego, uma relação entre 24 e 25 vagas em cada 100 que surgiam para o nível técnico de escolaridade. Segundo o Cofen (2015) 57,0% dos técnicos de

enfermagem, desempenham suas atividades no setor público, sendo 46% vinculados à rede estadual de saúde.

Concordando com a análise de dados apresentada por este estudo, Machado et al. (2016) destaca que 72% dos técnicos de enfermagem, são oriundos de escolas técnicas da rede privada enquanto apenas 16% tiveram sua formação profissional em instituições públicas de ensino, além disso 46,5% dos técnicos de enfermagem estudaram na Região Sudeste (23,3% em São Paulo e 12,7% no Rio de Janeiro) 43,8 % em cursos noturnos e 49,9% desta categoria se formou entre 2003 e 2013. Segundo a autora, esta ocorrência pode ser explicada devido ao início tardio das políticas educacionais para formação dos trabalhadores da saúde, sendo iniciada somente em 1980 através do Projeto Larga Escala.

Tais trabalhadores em sua grande maioria (57,7%) apresentam o ensino médio completo, contudo, segundo os autores, o dado mais relevante nesta categoria, trata-se do fato de 34,3% dos técnicos de enfermagem cursar ou já ter cursado o nível superior, portanto 470 mil profissionais possuem um nível de escolaridade superior ao exigido para o cargo, porém, muitas das vezes encontram dificuldades para se inserirem em vagas correspondentes as seu nível de qualificação. Tal fenômeno nomeado de “superqualificação de trabalhadores” vem sendo evidenciado desde os anos 2000 devido a expansão do ensino superior sem o aumento compatível das vagas de trabalho (MACHADO et. al, 2016).

A “superqualificação” também pôde ser evidenciada em categorias de trabalhadores sem formação profissional formal que buscam os cursos técnicos para uma melhor inserção no setor empregatício. Segundo o Ipea (2019), os cursos técnicos de forma geral, podem aumentar cerca de 13% a 30% da remuneração do trabalhador, porém os dados revelam que por mais necessário que seja a qualificação dos

trabalhadores através dos cursos técnicos, muitos deles se mantêm nas vagas anteriormente ocupadas, sem a ascensão profissional que almejavam.

## 8 CONCLUSÃO

Pôde-se concluir que os objetivos desta pesquisa foram alcançados, e as hipóteses apresentadas foram confirmadas, porém vale ressaltar que o Censo Escolar apresenta grande deficiência em relação as informações referentes aos cursos técnicos no Brasil, visto que existem dados não divulgados ou não repassados. Tal problema impactou diretamente na análise desta pesquisa, porém, foi possível evidenciar que, o processo de expansão dos cursos técnicos foi bastante significativo entre os anos analisados, mas, por mais que as políticas públicas em 2003 tenham possibilitado a expansão da rede federal de ensino, na iniciativa privada este crescimento foi muito mais significativo.

O aumento das vagas e das matrículas é ainda mais perceptivo quando se trata dos cursos técnicos de enfermagem, onde a soberania da rede privada se impõe. Algo que chama atenção é que a rede particular de ensino é o local onde se formam os trabalhadores do SUS, visto que os técnicos de enfermagem, em sua grande maioria, são trabalhadores vinculados a rede pública de saúde.

Além disso, através do caminho realizado por este estudo pode-se concluir que as características relacionadas ao perfil da população que constituem as profissões de nível técnico atualmente, são semelhantes àquelas do passado, visto que, desde os primórdios da história da educação profissional, as profissões de nível técnico são destinadas as camadas mais vulneráveis da sociedade, pois, as políticas públicas voltadas para a formação de trabalhadores de nível técnico prioritariamente buscam inserir este profissional no mundo do trabalho, sem garantir uma formação integrada que proporcione ao trabalhador a compreensão política, social e econômica do mundo em que ele faz parte.

Mais estudos que abordem como temática os técnicos de enfermagem precisam ser realizados para que se conheçam as particularidades desta categoria que é a maior da área da saúde e que ao mesmo tempo se mantém com tão pouca visibilidade

## REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, J. “A Criação do Curso Técnico de Enfermagem na Escola Ana Néri: Breve Histórico da Conjuntura Sócio-Econômica” 15º Pesquisando em enfermagem. 2008. Disponível em: <http://www.pesquisando.eean.ufrj.br/viewabstract.php?id=269&cf=2>
- BATALHA, M. “A Criação e Legalização do Curso de auxiliar de enfermagem no Brasil: 1936 – 1949” 2008 Scientiarum Historia – UFRJ / HCTE . Disponível em: <http://www.hcte.ufrj.br/downloads/sh/sh1/Artigos/16.pdf>
- BRASIL, “Educação Profissional em Saúde” Portal da saúde. 2017. disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/retsus/educacao-profissional-em-saude>
- BRASIL, “Expansão da Rede Federal”. 2016, disponível em: <http://redefederal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal>
- BRASIL, Decreto nº 7.566, de 23 de setembro de 1909 “Criou as Escolas de Aprendizes Artífices, para o Ensino profissional primário e gratuito” disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-7566-23-setembro-1909-525411-publicacaooriginal-1-pe.html>
- BRASIL, Lei nº 4.024 de 20 de dezembro de 1961, “Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional” Brasília, DF.
- BRASIL, Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949. “Dispõe sobre o ensino de enfermagem e da outras providências” disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1930-1949/L775.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1930-1949/L775.htm)
- COSTA, Danielle Dias da; FERREIRA, Norma-Iracema de Barros. PROUNI (University for All Program) in Brazilian Higher Education: indicators of access and permanence. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, v. 22, n. 1, p. 141-163, 2017.
- BRASIL, “Referências Curriculares Nacionais da Educação Profissional de nível técnico” Brasília, 2000. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/introduc.pdf>
- BRASIL, Portal da Educação. “Saiba como é a divisão do sistema de educação brasileiro”. Publicado 12/05/2014. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/educacao/2014/05/saiba-como-e-a-divisao-do-sistema-de-educacao-brasileiro/view>
- CAMPELO, A.M. “Dualidade Educacional” **Dicionário de Educação profissional em Saúde**. 2008. Disponível em <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/duaedu.html>
- CANALI, H. “A trajetória da educação profissional no Brasil e os desafios da construção de um ensino médio integrado à educação profissional.” V Simpósio Sobre Trabalho e Educação, 2009. Disponível em: <http://www.uepg.br/formped/disciplinas/PoliticaEducativa/CANALI.pdf>

- CARAVIENE, L. **“Curso técnico de enfermagem: uma trajetória histórica e legal – 1948 a 1973”**. 2005. Dissertação (Mestrado em Administração em Serviços de Enfermagem)-Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7131/tde-31012006-111530/pt-br.php>
- CAVALCANTI, M. **“A Evolução da Enfermagem: Um Recorte Histórico, Político e Cultural”** 2011, Disponível em: <http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I53331.E12.T10220.D8AP.pdf>
- DICIO, Dicionário Online 2017, **“Significado de Educação”** disponível em <https://www.dicio.com.br/educacao/>
- EDITORIAL, **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rev. Bras. Enferm. vol.26 no.1-2 Brasília Jan./Feb. 1973. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671973000100003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671973000100003)
- FIOCRUZ; COFEN. **“Perfil da Enfermagem no Brasil”** 2015. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pt-br/content/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem-no-brasil>
- FONSECA, C. **“História do Ensino Industrial no Brasil”**. Rio de Janeiro: Escola Técnica, 1961
- GARCIA, S. **“O fio da história: a gênese da formação profissional no Brasil”**. In: Trabalho e Crítica. São Leopoldo: Ed. UNISINOS, 2000.
- GALASTRI, L. **“Classes sociais e grupos subalternos: distinção teórica e aplicação política”**. Crítica Marxista, p. 35-55, 2014.
- GASPAR, A. **“A educação formal e a educação informal em ciências”**. Massarani (Luisa), Moreira (Ildeu de Castro), Brito (Fátima). Ciência e público. Local: Editora UFRJ, p. 171-183, 2002. Disponível em: [http://www.casadaciencia.ufrj.br/Publicacoes/terraincognita/cienciaepublico/artigos/art14\\_aeducacaoformal.pdf](http://www.casadaciencia.ufrj.br/Publicacoes/terraincognita/cienciaepublico/artigos/art14_aeducacaoformal.pdf)
- GOMES, P. **“Educação Profissional no Brasil: um século de lutas”** Jornal O Globo, disponível em: <http://noblat.oglobo.globo.com/artigos/noticia/2015/06/educacao-profissional-no-brasil-um-seculo-de-lutas.html>
- INEP, **“Notas Estatísticas do Censo Escolar 2016”** disponível em: [http://download.inep.gov.br/educacao\\_basica/censo\\_escolar/notas\\_estatisticas/2017/notas\\_estatisticas\\_censo\\_escolar\\_da\\_educacao\\_basica\\_2016.pdf](http://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/notas_estatisticas/2017/notas_estatisticas_censo_escolar_da_educacao_basica_2016.pdf)
- IPEA, **“Educação Profissional, exigências da ocupação e redimentos do trabalho no Brasil 2019”**. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td\\_2446.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2446.pdf) Acesso em 24 de fevereiro de 2019
- IPEA, **“Radar : tecnologia, produção e comércio exterior / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Diretoria de Estudos e Políticas Setoriais, de Inovação, Regulação**

- e Infraestrutura. - n. 25 - Brasília : Ipea, 2013. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/radar/130703\\_radar27.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/radar/130703_radar27.pdf) acesso em: 22 de fevereiro de 2019.
- KUENZER, A. **“Exclusão includente e inclusão excludente: a nova forma de dualidade estrutural que objetiva as novas relações entre educação e trabalho”**. Capitalismo, trabalho e educação, v. 3, p. 77-96, 2002.
  - LEONEL, M. **“A formação superior de Enfermagem no Brasil: uma visão histórica”** “RevEscEnferm USP 2011; 45(Esp. 2):1774-9 [www.ee.usp.br/reeusp](http://www.ee.usp.br/reeusp). “Recebido: 03/11/2011 Aprovado: 29/11/2011
  - MACHADO, Maria Helena et al. **“Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros técnicos e auxiliares.”** Enfermagem em foco, v. 7, n. ESP, p. 15-34, 2016. MARTINS, A. **“Ensino superior no Brasil: da descoberta aos dias atuais”** Acta Cir. Bras. vol.17 suppl.3 São Paulo 2002
  - Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-86502002000900001>
  - MELO, C. **“Divisão social do trabalho e enfermagem”**. São Paulo: Cortez, 1986.
  - PAIVA, F. **“ENSINO TÉCNICO: Uma breve história”** Revista Húmus. Vol3, n° 8. 2013. Disponível em: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahumus/article/view/1677>
  - PEREIRA, I; RAMOS, M. **“Educação Profissional em Saúde”**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.
  - RAMOS, M. **“Pedagogia das Competências” Dicionário de Educação profissional em Saúde.** 2008. Disponível em <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/duaedu.html>
  - RAMOS, M. **“Trabalho, Educação e Correntes pedagógicas no Brasil: Um Estudo a partir da Formação dos trabalhadores técnico da Saúde”**. Rio de Janeiro: Ed UFRJ e EPSJV, 2010
  - SAVIANI, D. **“Desafios da Construção de um Sistema Nacional Articulado de Educação”** Revista trabalho, Educação e Saúde, 2008. Disponível em: [www.revista.epsjv.fiocruz.br/upload/revistas/r206.pdf](http://www.revista.epsjv.fiocruz.br/upload/revistas/r206.pdf)
  - SOUZA, L. **“Reforma e Expansão da Educação Profissional”** Dissertação de Mestrado do programa de pós graduação em Ciências Sociais de UNICAMP, Campinas 2013.
  - SHIGUNOV, A; BOMURA, L. S. **“O ensino jesuítico no período colonial brasileiro: algumas discussões”**. Educar em revista, n. 31, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010440602008000100011&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010440602008000100011&script=sci_abstract&tlng=pt)
  - STUNPF, J. **“A Expansão da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica: Um Estudo do Instituto Federal do Paraná”**. Campus Pato Branco. Programa de Pós Graduação em Desenvolvimento Regional, 2016.



Disponível em:  
[http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/1821/1/PB\\_PPGDR\\_M\\_Stunpf%2C%20Jucilene%20de%20Souza\\_2016.pdf](http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/1821/1/PB_PPGDR_M_Stunpf%2C%20Jucilene%20de%20Souza_2016.pdf)

- TAVARES, M. **“Evolução da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica: As Etapas históricas da Educação Profissional no Brasil”** IX Anped Sul. 2012. Disponível em:<http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/177/103>
- VALLE, L. **“Educação”**Dicionário de Educação profissional em Saúde. 2008. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/143.pdf>
- WERMELINGER, M.et al. **“Técnicos em saúde: constituição de uma identidade”**. Divulgação em Saúde para Debate, p. 89-104, 2010.