

CURRÍCULO E COMPETÊNCIAS: IMPLICAÇÕES PARA A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Monica Caldeira Medeiros FREITAS¹

Universidade de Uberaba – UNIUBE

Gustavo Araújo BATISTA²

Universidade de Uberaba – UNIUBE

RESUMO

Este texto é parte de uma pesquisa de Mestrado em Educação, tem como objetivo fazer uma análise do currículo do Curso Técnico em Enfermagem da Escola Técnica de Saúde da Universidade Federal de Uberlândia (ESTES/UFU), e busca cumprir esse propósito, apresentando as mudanças ocorridas nos componentes curriculares a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional/LDB Lei nº 9.394/96 e do Decreto nº 2.208/97, período que compreende as últimas duas décadas passadas quando ocorreram as mudanças no modelo curricular, passando de um currículo baseado em disciplinas para outro baseado em competências e habilidades. A análise teórica está fundamentada em autores do campo do currículo, como José Gimeno Sacristán, Tomaz Tadeu da Silva, Antônio Flavio Moreira, Michael Apple, entre outros que discutem as questões curriculares. Ainda para a análise foram realizadas leituras de leis, decretos, resoluções, pareceres e publicações sobre o tema abordado, assim como documentos escritos e impressos localizados no Arquivo Geral da Universidade Federal de Uberlândia, nos arquivos da Escola Técnica de Saúde e no Núcleo de Preservação da Memória, também da UFU – sobretudo os que tratam das matrizes curriculares. Os resultados indicam que os componentes curriculares do Curso Técnico em Enfermagem da ESTES, convergem para a formação de um profissional que domine técnicas específicas para inserir no mercado de trabalho.

Palavras-chave: Educação Profissional. Currículo. Curso Técnico em Enfermagem.

¹ Mestre em Educação pela Universidade de Uberaba - UNIUBE. Assistente Social do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. monicacalfreitas@gmail.com

² Doutor em Educação pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP. Professor do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Educação da Universidade de Uberaba - UNIUBE. mrguaster@gmail.com

Introdução

A formação e a atuação dos profissionais da área da saúde, mais especificamente na enfermagem, têm motivado inquietação, debates e diversos questionamentos entre estudiosos da educação e da saúde, órgãos reguladores e outros agentes, que buscam compreender melhor essa modalidade formativa. Como resultado desse processo a educação profissional passa a ser concebida como uma modalidade que não pode se reduzir à formação para o trabalho, isto é, ela tem que ser uma formação integral para o aluno como cidadão que têm direitos e deveres; uma formação que o ajude a superar a divisão histórica entre trabalho manual e trabalho intelectual, formação profissional e formação geral, teoria e prática (RAMOS, 2007, p. 11).

Em 1925, a reforma educacional Rocha Vaz tentou alinhar o que se fazia nos estados ao que se fazia na União. À época, havia poucas escolas públicas, frequentados por filhos de famílias da classe média, pois a elite econômica contratava preceptores ou mandavam seus filhos para alguns poucos colégios particulares, que funcionavam em regime de internato nas principais capitais; no interior, havia escolas rurais precárias, cujo professorado, na maioria das vezes, não tinha nenhum tipo de formação profissional (GHIRALDELLI, 2003, p. 22-23).

Os anos 30 foram um período de efervescência intelectual e política, especialmente pelo impacto da reforma educacional Francisco Campos (de 1928) e a promulgação da Constituição de 1934. Os resultados de tal efervescência incluíram mais projeção para o ensino secundário e a criação de escolas e universidades. Em 1937, foi promulgada outra Constituição Santos (2005) explica que a “[...] primeira Constituição a referir-se às escolas vocacionais e pré-vocacionais, como um dever do Estado para com as classes menos favorecidas” (SANTOS, 2005, p. 28).

A Constituição Federal de 10 de novembro de 1937 foi a primeira a tratar, especificamente, de ensino técnico, profissional e industrial, estabelecendo, no artigo 129.

O ensino pré-vocacional e profissional destinado às classes menos favorecidas é, em matéria de educação, o primeiro dever do Estado. Cumprir a execução a esse dever, fundando institutos de ensino profissional e subsidiando os de iniciativa dos Estados, dos Municípios e dos indivíduos ou associações particulares e profissionais. É dever das indústrias e dos sindicatos econômicos criar, na esfera de sua especialidade, escolas de aprendizes, destinadas aos filhos de seus operários ou de seus associados. A lei regulará o cumprimento desse dever e os poderes que caberão ao Estado sobre essas escolas, bem como os auxílios, facilidades e subsídios a lhes serem concedidos pelo poder público (BRASIL, 2012).

Muito do que estava estabelecido na constituição de 1934 em matéria de educação foi deixado em função da constituição de 1937. Nessa época, nos hospitais, os cuidados estavam a cargo de religiosas, a enfermagem profissional estava restrita ao âmbito educacional.

Entre 1942 e 1946, houve a promulgação de leis orgânicas da educação nacional para ensino secundário, industrial, comercial, primário, normal e agrícola. Também conhecida como reforma Capanema, conforme menciona Mendes (2005, p. 10), “[...] privilegiava a classe dominante, uma vez que, para essa, são criados os cursos médios de 2º ciclo, científico e clássico, com três anos de duração, que tinham por objetivo preparar as elites para o ensino superior”. Na década de 1940, com a aprovação das leis orgânicas, o ensino secundário e o ensino normal tinham como objetivo formar os filhos dos operários, das classes subalternas, para ingressar precocemente no trabalho.

A rápida modernização do país, nesse período gerou a necessidade de obra qualificada, havendo, contudo, dificuldades do sistema de ensino público vigente em atender aos interesses da indústria em curto prazo (GHIRALDELLI, 2003, p. 91).

Educação Profissional em Enfermagem

Em 1966, com a criação do Instituto Nacional da Previdência Social (INPS) consolidou o modelo de medicina previdenciária; o INPS veio ocupar lugar de mediador dos grupos privados, favorecendo as empresas médicas, que passaram a se conveniar com empresas comerciais e industriais para prestar assistência aos funcionários destas, embora isso não suprisse as reais necessidades dos trabalhadores.

Com a industrialização, os centros urbanos cresceram desordenadamente, em função do deslocamento das pessoas do campo para as cidades. A falta de infraestrutura urbana, o alto custo de vida, a inflação, as grandes aglomerações, foram fatores que dificultaram a vida e a saúde da população brasileira. Com a forte pressão dos movimentos de trabalhadores em defesa de seus direitos sociais, houve uma expansão do sistema de saúde. As tecnologias e a indústria farmacêutica ampliaram-se, privilegiando a medicina curativa³. Em face às exigências do mercado de trabalho, os enfermeiros estavam concentrados, basicamente, na área hospitalar, iniciando um crescimento desordenado de outras categorias na enfermagem.

A década de 1970 foi marcada por importantes transformações na estrutura social e política do país, a classe operária cresceu progressivamente, ocorrendo uma crise na esfera da saúde. Os cursos de graduação em enfermagem, até 1974, eram 41, em 1986 passaram para 93

³ Medicina curativa passa a ser o paradigma de um sistema de saúde que tem como principal centro de referência o hospital (GEONANINI, et al., 2005, p. 37).

cursos. A crescente sofisticação da tecnologia e dos hospitais, exigindo cada vez mais habilidades diferenciadas dos trabalhadores da saúde, foram fatores que contribuíram para a multiplicação dos cursos de enfermagem. Quanto aos currículos, permaneciam “[...] centrados na assistência curativa, caracterizando-se pela grande concentração de carga horária nas disciplinas ligadas a esse tipo de assistência e estágios realizados no hospital”. Atualmente, grande parte das escolas de enfermagem realizam estudos para melhorar o currículo (GEOVANINI et al., 2005, p. 40).

Com o crescimento das instituições de ensino do setor privado que oferecem cursos técnicos na área da saúde ampliou-se o campo de trabalho para os profissionais de nível superior em enfermagem, que passaram ser absorvidos em maior quantidade pelo setor público; enquanto o setor privado, para conter gastos, absorveu os auxiliares em maior número. Essa situação refletiu nos currículos, que, até então, enfatizavam a saúde e passaram a privilegiar o ensino especializado. Proliferaram cursos para atendentes, auxiliares e, depois, para os técnicos em enfermagem. Com isso, pode-se dizer, por um lado, que se atendeu a demanda do mercado de trabalho; por outro lado, reforçou a subdivisão do trabalho em enfermagem, na qual os enfermeiros passaram a exercer funções administrativas e burocráticas e os auxiliares e técnicos a cuidar diretamente do paciente (GEOVANINI et al., 2005, p. 37–38).

Ainda na década de 1970, a Lei nº 5.692/71 nasceu de um projeto elaborado por um grupo de trabalho instituído em 1970. O ministro da Educação da época era Jarbas Passarinho. Nesse momento, o país passava pela euforia da classe média com o “milagre econômico”. Essa Lei nº 5.692/71 inseriu as Diretrizes e Bases do Ensino de 1.º e 2.º graus, estabeleceu a profissionalização universal e compulsória. De acordo com essa lei, todo o ensino de 2.º grau deveria qualificar para o trabalho. Com objetivo de formar técnicos com urgência e resolver o problema da escassez de mão de obra especializada, pois o país passava por uma expansão da economia e necessitava de técnicos, em particular, na indústria e nos serviços (GHIRALDELLI, 2003, p. 137).

Nesse cenário, as Escolas Técnicas Federais aumentavam o número de matrículas e implantavam novos cursos técnicos. Santos (2005, p. 30) esclarece que essa lei “provocou efeitos desastrosos, tais como: a introdução generalizada do ensino profissional no 2.º grau, se fez sem a preocupação de se preservar a carga horária destinada à formação de base”. Essa medida não foi amplamente adotada, gerando sérios problemas, além dos professores não estarem habilitados as escolas não estavam preparadas para tal mudança, o que levou o governo, alguns anos depois a mudar a lei.

Desde a implantação da Lei nº 5.692/71, até o início dos anos 90 do século XX, o ensino profissional no Brasil voltou aos debates sobre políticas públicas educacionais, de modo intenso, com o presidente da República Fernando Henrique Cardoso, o que provocou diversas transformações no sistema educacional brasileiro, em todas as suas modalidades (MENDES, 2005, p. 58).

O reconhecimento do profissional técnico em enfermagem no Brasil

O Técnico em Enfermagem é um profissional reconhecido desde 1966, quando foi criado na cidade do Rio de Janeiro o primeiro Curso na Escola Anna Néri, por meio do Parecer 171/66, primeiro do Sistema Federal de Ensino e do Parecer 224/66, referente à criação do Curso Técnico em Enfermagem da Escola Luiza de Marillac (CAVERNI, 2005, p. 75).

Segundo Faleiros (1997, p. 12), legalmente o Técnico em Enfermagem foi reconhecido somente a partir da Lei nº 7.498 de 25 de julho de 1986 e do Decreto nº 94.408/87, que dispõem sobre o exercício da enfermagem, passando a compor o quadro de profissionais da área de saúde.

De acordo com Geovanini et al., (2005, p. 41) na década de 80, com a aprovação da Lei nº 7.498/86, a enfermagem passou a ser uma profissão regulamentada, houve avanços para a Enfermagem pela qual foram reconhecidas as categorias de enfermeiro, técnico de enfermagem auxiliar de enfermagem e parteira. Além de determinar a extinção em dez anos do pessoal sem a formação específica determinada por lei. Com isso, os atendentes de enfermagem tiveram que se qualificar, porém, no ano de 1994 houve alteração na lei, permitindo aos atendentes que estavam em exercício antes dessa lei a exercer atividades elementares da enfermagem. Em função da obrigação legal, o atendente passou a existir em número cada vez menor e o auxiliar de enfermagem teve um acréscimo considerável. Por essa lei ficam estabelecidas as competências privativas de cada profissional, suas atividades específicas.

O profissional de nível médio em enfermagem é respaldado pela lei em vigor, como se pode constatar nos artigos 12 e 13 da Lei nº 7.498/86, a saber:

Art. 12. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente: a) participar da programação da assistência de enfermagem; b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11

desta lei; c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar; d) participar da equipe de saúde.

Art. 13. O Auxiliar de Enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente: a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas; b) executar ações de tratamento simples; c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente; d) participar da equipe de saúde (BRASIL, 1986).

De acordo com essa lei, poderiam atuar na área somente os profissionais inscritos no Conselho Regional de Enfermagem⁴ (COREN) de sua respectiva região, cujo objetivo é disciplinar e fiscalizar o exercício dessa profissão. Os profissionais de Enfermagem, na atualidade, por meio da legislação, têm suas competências e atribuições definidas, específicas de cada categoria, e compõe a equipe de enfermagem. Porém, na prática, segundo Geovanini et al., (2005, p. 38), não ocorreram grandes mudanças, sobre a existência de várias categorias argumentam que “[...] dificulta o seu reconhecimento social, uma vez que os usuários do serviço de saúde, por desconhecerem a existência dessa divisão hierárquica, tendem a confundir seus agentes [...]”.

A qualificação mínima exigida legalmente para o ingresso na profissão de enfermagem passa a ser o auxiliar, com isso cada vez mais a atualização e o aperfeiçoamento do profissional de enfermagem exigem permanente preocupação. Sendo, inclusive, a orientação e a supervisão do enfermeiro essencial para instrumentalizar o profissional de nível médio, a fim de que amplie o relacionamento entre as partes e também haja aperfeiçoamento técnico, propiciando, desse modo, respeito ao paciente como ser humano único (BRASIL, 1986).

Faleiros (1997, p. 16) registrou em sua pesquisa dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), cita que em 1995 a equipe de enfermagem no Brasil era composta por um total de 474.684 profissionais, sendo, 13,41% enfermeiros, 11,35% técnicos em enfermagem, 47,68% auxiliares em enfermagem e 27,53% atendentes de enfermagem. Percebe-se que no ano de 1995, um ano após a alteração da lei nº 8.967/94, o número de atendentes era considerado elevado, sendo superior ao quantitativo de enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Segundo pesquisa realizada por Stutz (2009, p. 119), em 2008 no Estado de Minas Gerais, dados do (COREN), havia registrado um total de 110.619 profissionais de enfermagem, sendo, 19.093 enfermeiros, 46.801 técnico em enfermagem e 44.725 auxiliar de

⁴ Em julho de 1973 foi promulgada a Lei nº 5.905/73, que instituiu os Conselhos de Enfermagem (Federal e Regionais).

enfermagem. Já em Uberlândia, o COREN havia registrado um total de 6.738 profissionais de enfermagem, sendo, 1.696 enfermeiros, 3.350 técnico em enfermagem e 1.692 auxiliar em enfermagem. Em 2012 dados do COREN-MG, tem registrado 36.295 enfermeiros, 81,056 técnico em enfermagem e 33.720 auxiliar de enfermagem. Percebe-se um crescimento elevado do profissional técnico em enfermagem no Estado de Minas Gerais e no município de Uberlândia, o que significa que os profissionais de nível médio em enfermagem estão se qualificando cada vez mais, além da ampliação de instituições da rede privada que oferece formação profissional na área da enfermagem. Atualmente existe no município de Uberlândia uma instituição da rede federal e nove da rede privada de ensino. Com o crescente desenvolvimento econômico, social, político e populacional do município, requerem investimentos em tecnologias cada vez mais avançadas.

A reorganização econômico-política, associada ao uso intensivo de alta tecnologia nos hospitais, começa a demandar uma elevada qualificação dos trabalhadores da área da saúde, passa a exigir do profissional alto grau de abstração, a capacidade de resolver problemas e trabalhar em equipe.

A Resolução do COFEN-189⁵ de 1996, que foi revogada pela Resolução COFEN-293 de 2004 estabelece os parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem que atuam nas instituições de saúde. Por meio dessa Resolução 293/2004, os auxiliares de enfermagem não estão habilitados a atuar em todas as unidades das instituições de saúde, como é o caso das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), limitando o trabalho do auxiliar de enfermagem, devido à complexidade dos cuidados ao paciente, obrigando o auxiliar de enfermagem a buscar qualificação profissional.

A Reforma da Educação Profissional Técnica de Nível Médio

Nos anos 1990, a educação profissional passou por uma ampla reforma, com a necessidade de formar um trabalhador com um novo perfil: flexível, adaptável, competente, crítico apto para o trabalho em um mundo globalizado. Porém o objetivo maior da educação deveria ser a formação integral do sujeito, não só a formação para o trabalho, mas uma formação que a possibilitasse esse sujeito a tomar decisões, ter autonomia.

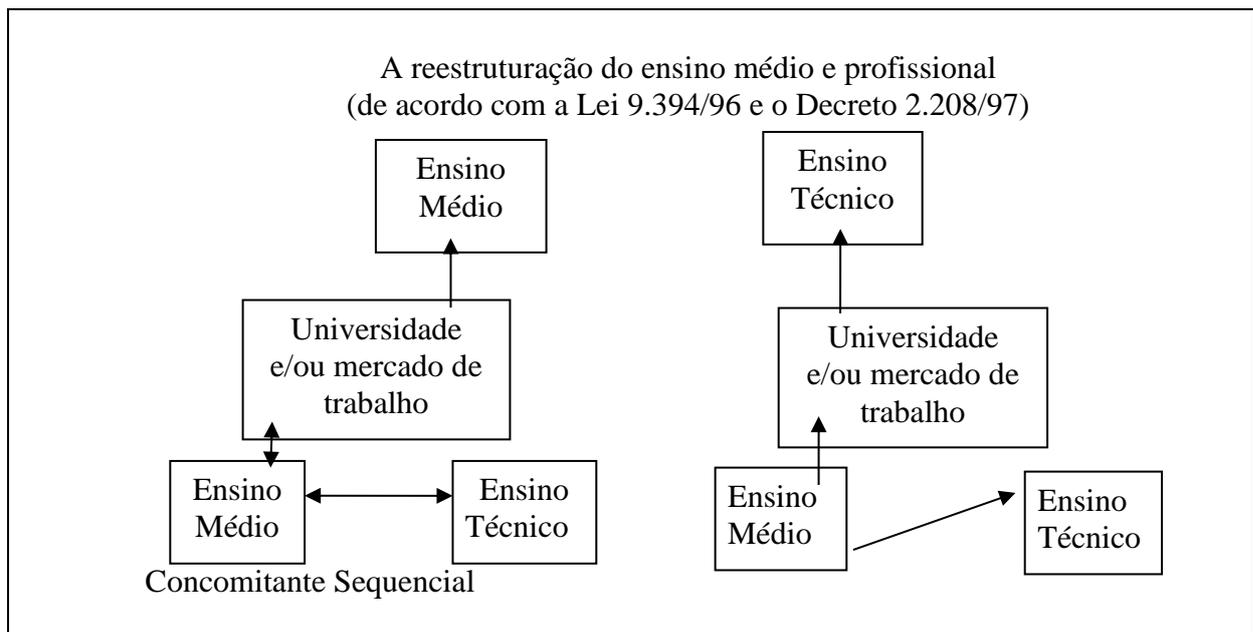
De acordo com a Lei nº 9.394/96 e o Decreto nº 2.208/97, o estudante poderia cursar o ensino técnico e o ensino médio na modalidade concomitante ou, após a conclusão do ensino médio, na modalidade sequencial. Os cursos técnicos poderiam ser organizados por

⁵ Resolução COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) – 189/1996, revogada pela resolução do COFEN – 293/2004.

disciplinas, ou por módulos. O Decreto nº 2.208/97 regulamentou os capítulos da LDB/96, referente à educação profissional, definindo seus objetivos e níveis de ensino, que são: Básico, Técnico e Tecnológico. A saber:

- Básico: destinado à qualificação, requalificação e reprofissionalização de trabalhadores, independentemente de escolaridade prévia;
- Técnico: destinado a proporcionar habilitação profissional a alunos matriculados ou egressos do ensino médio, devendo ser ministrado na forma estabelecida por este decreto;
- Tecnológico: corresponde a cursos de nível superior na área tecnológica, destinados aos egressos do ensino médio e técnico (BRASIL, 1997).

O governo Luiz Inácio Lula da Silva depois da aprovação da LDB nº 9.494/96 baixou o Decreto nº 2.208/97, que reestruturou a educação profissional, acelerando a formação de nível técnico, para dois anos, conforme dito antes, além de impor um conjunto de reformas, como a separação estrutural entre o Ensino Médio e o Ensino Técnico, como se lê no quadro a seguir.



QUADRO 1 – Ensino médio e ensino técnico (Lei nº 9.394/96 e o Decreto nº 2.208/97)
Fonte: (MANFREDI, 2002, p. 132)

O estudo realizado por Wermelinger, Amâncio Filho e Machado (2011, p. 61-62), apontam para as desilusões dos alunos dos Cursos Técnicos em Enfermagem nas modalidades subsequente e integrada, argumentam que:

A educação profissional, *grosso modo*, não incentiva ou favorece que o indivíduo, além do domínio e do exercício eficiente de determinada técnica, tenha participação consciente crítica no mundo do trabalho e na esfera social, bem como alcance a sua autorrealização e satisfação pessoal ao

relegar a plano secundário, no processo de formação, um conjunto de práticas sociais, com os valores, crenças, atitudes, conhecimentos formais e informais que uma dada sociedade tende a desenvolver para preservar ou melhorar as próprias condições de vida de seus membros. [...] Sem desprezar as indagações e os questionamentos a respeito das estratégias pedagógicas que envolvem a formação profissional, é necessário considerar os meios e modos como essa formação vem ocorrendo, ou seja, se os conteúdos curriculares e as metodologias de ensino empregadas permitem que o aluno tanto aprenda os procedimentos técnicos indispensáveis ao exercício de uma profissão como, também, desenvolva consciência crítica em relação à realidade circundante, para intervir na mesma realidade.

Ainda sobre o estudo dos autores citados, sinalizam para a necessidade de rever, criticamente a forma e os conteúdos do Curso Técnico em Enfermagem e relacionam as fragilidades estruturais quanto ao processo formativo dos alunos. O estudo mostra que,

[...] o curso profissionalizante não opera mais tão fortemente na efetiva profissionalização desse contingente em formação. É preciso rever os parâmetros desse processo, rever o processo educativo, rever os caminhos dessa profissionalização. [...] entre a concepção teórica dos cursos de educação profissional de nível médio e a prática vivenciada na realidade das salas de aula tem havido hiatos importantes, gerando dissintonias que podem ameaçar o futuro dessa modalidade de ensino, o que sugere a necessidade de se estabelecer um amplo debate entre os idealizadores dessa modalidade de educação e seus “usuários”, ou seja, os alunos (WERMELINGER; AMÂNCIO FILHO; MACHADO, 2011, p. 70).

O estudo realizado aponta para a necessidade de as escolas que oferecem essa modalidade de ensino, como a ESTES/UFU, que atualmente oferece o Curso Técnico em Enfermagem na modalidade subsequente, rever os conteúdos de seus currículos, enfim, todo o processo formativo. A realidade que os alunos encontram nos postos de trabalho é outra. Portanto, faz-se pertinente, que as escolas reestruturem os cursos e as suas práticas de formação profissional.

Os currículos dos cursos de nível médio seguem as recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais, que foram instituídas pela Resolução CNE/CEB nº 04/1999, respaldadas pelo Parecer CNE/CEB nº 16/1999. Embasados numa concepção de flexibilização curricular, formação e avaliação por competência, os currículos de acordo com o Decreto nº 2.208/97 podem ser organizados em módulos, com caráter de terminalidade para efeito de qualificação profissional, dando direito, neste caso, à certificação de qualificação profissional. Esses módulos poderiam ser cursados em instituições distintas. O prazo máximo para a conclusão do primeiro e do último módulo não poderia ser superior a cinco anos. A estrutura curricular, voltada para o desenvolvimento de competências, cria expectativas quanto à superação de uma pedagogia centrada na transmissão de conteúdos (BRASIL, 1997).

O Parecer nº 16/99 consolida a Educação Profissional como uma prática centrada nos princípios da igualdade de condições para o acesso e a permanência na escola, da liberdade de aprender e ensinar, da valorização dos profissionais de educação. A educação profissional tem um importante papel a cumprir diante da sociedade, no sentido de fornecer uma educação na qual o trabalhador tenha condições de exercer o seu trabalho com competência profissional, bem como a capacidade de fazer uma leitura crítica da sociedade e do mundo em que vive.

Segundo Eliezer Pacheco (2012, p. 73), ex-secretário da Educação Profissional e Tecnológica do Ministério da Educação e Cultura:

O Decreto 5.154/04 surge na realidade educacional brasileira em um momento de profunda crise do ensino médio. Segundo dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), em 2008, pouco mais de 51% da população entre 15 e 17 anos encontrava-se no ensino médio, correspondendo a 62,4% (cerca de 5,2 milhões) dos 8,3 milhões de estudantes matriculados na oferta dita *regular* que estavam nessa faixa etária. (PACHECO, 2012, p. 73; grifo do autor).

O Decreto nº 5.154/04 regulamentou o parágrafo 2º do artigo 36 e os artigos 39 a 41 da LDB/96, revogando o Decreto nº 2.208/97. E prevê após sete anos separados, que o Ensino Médio e a Educação Profissional Técnica de Nível Médio poderão ser oferecidos novamente de forma articulada, com matrícula única, concedendo ao aluno um só diploma. O texto do citado Decreto autoriza três tipos de programa: formação inicial e continuada de trabalhadores (para todos os níveis de escolaridade); educação profissional técnica de nível médio; educação profissional tecnológica de graduação e pós-graduação. Dessa maneira, fica instituído um nível opcional, pois a divisão em três programas já existia, mas o nível técnico somente poderia ser oferecido a alunos matriculados ou egressos do ensino médio, com aulas, currículos e certificados diferentes. Essa separação, prevista no Decreto nº 2.208/97, foi revogada em 23 de julho de 2004. Tal medida não modifica o atual ensino médio, apenas permite que haja uma integração com o técnico, a implantação desse sistema não é obrigatória. Cabendo as escolas técnicas, como a ESTES, decidir sobre a oferta de integração. O novo Decreto nº 5.154/04 considera que a Educação Profissional Técnica de Nível Médio pode ser organizada na modalidade: integrada, concomitante e subsequente.

O Decreto nº 5.154/04 aumentou as possibilidades de formas de organização da integração da Educação Profissional com o Ensino médio. Cordão (2005) faz uma análise comparativa dos dois decretos, conforme pode ser observado no quadro abaixo.

QUADRO 2
Comparação do Decreto nº 2.208/97 com o Decreto nº 5.154/04

Decreto nº 2.208/97	Decreto nº 5.154/04
(Art. 3º) A educação profissional é organizada em três níveis: Básico, Técnico e Tecnológico.	(Art. 1º) A educação profissional “será desenvolvida por meio de cursos e programas de formação inicial e continuada de trabalhadores; educação profissional técnica de nível médio; educação profissional tecnológica, de graduação e de pós-graduação”.
(Art. 5º) A educação profissional de nível técnico terá organização curricular própria e independente do ensino médio, podendo ser oferecida de forma concomitante ou sequencial a este.	(Art. 4º) “A educação profissional técnica de nível médio [...] será desenvolvida de forma articulada com o ensino médio [...] dar-se-á de forma integrada, concomitante, e subsequente ao ensino médio”.
(Parágrafo único do Art. 5º) Estabelece um limite de 25% do total da carga horária mínima do ensino médio para “aproveitamento no currículo da habilitação profissional”.	Não prevê esse limite que constituía na prática, uma clara herança da mentalidade ditada pela Lei n. 5.692/71.

Fonte: CORDÃO, 2005, p. 95.

Sobre as várias reformas tanto do Ensino Médio quanto da Educação Profissional, Manfredi (2002, p. 128), afirma que,

[...] inúmeras outras reformas que têm conformado as políticas educacionais, anuncia como seu objetivo prioritário a melhoria da oferta educacional e sua adequação às novas demandas econômicas e sociais da sociedade globalizada, portadora de novos padrões de produtividade e competitividade. Assim é que se propõe modernizar o ensino médio e o ensino profissional no país, de maneira que acompanhem o avanço tecnológico e atendam às demandas do mercado de trabalho, que exige flexibilidade, qualidade e produtividade.

Ao considerar a formação profissional apenas para atender o mercado de trabalho, pode se dizer que está voltada apenas para o saber fazer, desvalorizando a teoria. A intenção é desenvolver competências para que o aluno ingresse mais rápido no mercado de trabalho.

Reforma curricular na ESTES

A estrutura do Curso Técnico em Enfermagem da ESTES segue o conceito de competências — questão central aqui. Após 1988, a escola organizou sua matriz curricular segundo a LDB e o Decreto nº 2.208/97 na modalidade subsequente ao ensino médio; acabavam os mínimos curriculares instituídos pelo Parecer 45/72. O artigo 6º da Resolução 4/99 do Conselho Nacional de Educação e Conselho de Educação Básica (CNE/CEB) definiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico; nelas, o conceito de competência profissional passa a ser entendido, pelo CNE, como a “[...] capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho” (BRASIL, 1999, p. 2).

O caso específico da ESTES exemplifica esse período de reforma da política educacional que reforça o triunfo do capitalismo neoliberal ao consolidar uma educação cuja finalidade máxima é suprir necessidades de qualificação profissional. A reforma não partiu de necessidades institucionais ou de quem frequentava a instituição; não foi problematizada entre docentes, discentes e profissionais da área da saúde para ser entendida, tampouco na comunidade a que pertence a instituição consultada.

Se à reforma subjazeram políticas governamentais subservientes ao poder econômico, ao discurso ideológico da formação ética e cívica estava subjacente a ênfase na formação segundo ditames mercadológicos; isto é, ênfase não nos componentes curriculares para conteúdos de formação axiológica conforme valores morais e sociais vigentes, mas em componentes restritos ao saber fazer. No dizer de Manfredi (2002, p. 119), o projeto de reforma do ensino médio e técnico proposto pelo Decreto nº 2.208/97,

[...] embora nascido de propostas distintas, acabou por configurar um desenho de ensino médio que separa a formação acadêmica da Educação Profissional, aproximando-se muito mais dos interesses imediatos dos empresários e das recomendações dos órgãos internacionais do que das perspectivas democratizantes inerentes aos projetos defendidos pelas entidades da sociedade civil.

Para essa autora, a reforma do ensino médio criou um obstáculo entre as educações básica e superior ao não enfatizar a formação de nível médio para continuidade nos estudos em nível superior; isto é, limitar a formação ao aspecto técnico que prejudicou a preparação para o domínio teórico requerido pelo nível superior e priorizar o saber puramente técnico em detrimento do especulativo, igualmente importante para a compreensão mais abrangente e profunda da realidade, assim como para a construção de significados e valores. Se assim o for, então o modelo de competência descrito a seguir mostra que se trata de um produto resultante de um processo em que exigências mercadológicas tiveram mais voz.

O modelo de competência profissional adotado pelas reformas educacionais do início dos anos 90 começou no meio empresarial nos anos 80 e teve, na globalização, uma motivação central, sobretudo a competitividade e produtividade. Segundo Lopes e Macedo (2011), historicamente o modelo de competências se associou aos princípios do planejamento tecnicista da educação para controlar a atividade de professores e alunos e garantir a eficiência na educação. O currículo por competências e o disciplinar são instrumentos de controle dos saberes escolares que reduzem os saberes sociais porque inclui disciplinas e

passa a ser mais reduzido na formação por competências e habilidades, pensadas, sobretudo, em seus aspectos técnicos.

Na educação profissional, a reforma trouxe mudanças importantes, que se refletiram na ESTES, sobretudo a partir de 1998. Ao adequar sua matriz curricular à determinação da legislação federal, essa escola passou a oferecer o Curso Técnico em Enfermagem em módulos, cuja duração diminuiu a ponto de, talvez, ter comprometido a qualidade da educação no que se refere à formação intelectual, moral e ética, para as quais a reflexão crítica é procedimento central.

Considerações Finais

Em sua história, a educação profissional no Brasil tem sido destinada a pessoas de poder aquisitivo menor: pobres, trabalhadores sem condições de continuar os estudos até o nível superior. As mudanças na economia e o avanço tecnológico são fatores que influenciaram as mudanças na educação profissional, pois exigiu dos trabalhadores novas competências e habilidades. Mais que isso, eles teriam de ser formados para ser flexíveis, tomar decisões rápidas e atuar em situações adversas no trabalho. E, para isso, só incluir novos componentes curriculares não seria suficiente. Com a introdução da ideia de competência, a reforma curricular buscou verificar o desempenho dos alunos na execução de atividades e, com a avaliação, poder dizer se estão aptos a cumprir dada atividade ou não; isto é, a atender o mercado de trabalho.

Portanto, reformar a legislação e os currículos não garante educação de qualidade. Embora o modelo por competência tenha sido sancionado pela legislação e formalizado pelo currículo, isso não significou tornar real uma formação destinada a suprir as necessidades das pessoas de modo a considerar a unidade do conhecimento e sua relevância social; afinal, permaneceu um modelo fragmentado do saber, voltado, sobretudo, a conhecimentos técnicos.

Referências

BRASIL. **Constituição Federal de 1937**. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao37.htm>. Acesso em: 26 ago. 2012a.

BRASIL. **Lei nº 7.498/86**, de 25 de junho de 1986. Regulamentação do exercício da enfermagem, e outras providências. Brasília. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/128195/lei-7498-86>>. Acesso em: 28 jun. 2011.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Brasília. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 23 jul. 2011.

BRASIL. **Lei nº 9.394/96**, de 20 de dezembro de 1996. Seção IV-A — Da Educação Profissional Técnica de Nível Médio. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 28 jun. 2011.

BRASIL. Decreto nº. 2.208, de 17 de abril de 1997. Regulamenta o § 2º do art.36 e os arts. 39 a 42 da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. In: **Educação profissional: legislação básica**. 2. ed. Brasília: PROEP, 1998a.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação/Conselho de Educação Básica (CNE/CEB). **Parecer nº 16**, de 5 de outubro de 1999. Diretrizes curriculares nacionais para a educação profissional de nível técnico. Brasília. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br/cne/parecer.shtm>>. Acesso em: 11 set. 2012.

BRASIL. **Resolução nº 4**, de 8 de dezembro de 1999e. Institui as diretrizes curriculares nacionais para a educação profissional de nível técnico. Brasília. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br/cne/resolucao.shtm>>. Acesso em: 11 set. 2012.

BRASIL. **Decreto nº 5.154** de 23 de julho de 2004. Regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts. 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e dá outras providências. Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2004/decreto/d5154.htm. Acesso em 11 de set. 2012.

CAVERNI, L. M. R. **Curso técnico de enfermagem: uma trajetória histórica e legal – 1948 a 1973**.f. 193. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) — Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2005.

CORDÃO, F. A. Educação profissional no Brasil. In: PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM EDUCAÇÃO: PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO, PUC/SP (Org.). **Ensino médio e técnico no Brasil e em Portugal: raízes históricas e panorama atual**. — Campinas: Autores Associados, 2005, p. 43–109.

DELORS, J. (Org.). **Educação: um tesouro a descobrir**. São Paulo: Cortes. Brasília: MEC: UNESCO, 1998.

FALEIROS, E. M. **Fazer, existir, ser: o curso técnico de enfermagem da escola técnica de saúde da Universidade Federal de Uberlândia (1971 a 1995)**. 1997. 205 f. Dissertação (Mestrado em Educação Brasileira) — Faculdade de Educação, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 1997.

GEOVANINI, T. et al. **História da enfermagem: versões e interpretações**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

GHIRALDELLI JÚNIOR, P. **Filosofia e história da educação brasileira**. Barueri, SP: Editora Manole, 2003.

MANFREDI, S. M. **Educação profissional no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2002.

MENDES, L. O. **Políticas públicas e a pedagogia das competências na educação profissional**: a trajetória do ensino profissionalizante de nível técnico no Brasil e no Estado de São Paulo. Campinas, 2005. Tese (Doutorado em Educação Escolar – Área: Educação, Sociedade, Política e Cultura) — Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas.

PACHECO, E. **Perspectivas da educação profissional técnica de nível médio**. São Paulo: Moderna, 2012.

RAMOS, M. N. **Concepção de ensino médio integrado à educação profissional**. Natal; Mossoró: [s. n.], 2007. Disponível em: <<http://www.iiep.org.br/curriculointegrado.pdf>>
Acesso em: 5 set. 2012.

SANTOS, L. H. P. **Estratégias e avaliação no processo ensino-aprendizagem e a postura do professor na educação profissional em enfermagem**. 2005.148 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) — Escola de enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

STUTZ, B. L. **Técnico em Enfermagem no Município de Uberlândia**: a construção de uma profissão e a primeira instituição escolar. 2009, 249f. Tese (Doutorado em Educação) — Faculdade de Educação, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2009.

WERMELINGER, M.; AMÂNCIO FILHO, A.; MACHADO, M. H. Formação técnica em saúde: expectativas, dilemas e (des)ilusões do aluno. **B. Téc. Senac**: a R. Educ. Prof., Rio de Janeiro, v. 37, n.2, maio./ago. 2011.