

Um repensar sobre a formação do técnico de Enfermagem

A rethinkabout the training of the nursing technician

Úrsula Pérsia Paulo dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6065-1663>

Centro Federal de Educação Tecnológica
Celso Suckow da Fonseca - Cefet/RJ, Brasil
E-mail: ursula.santos@cefet-rj.br

Júlio César Santos da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7223-3717>

Centro Federal de Educação Tecnológica
Celso Suckow da Fonseca - Cefet/RJ, Brasil
E-mail: julio.silva@cefet-rj.br

Cristiane Rosa Magalhães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7231-3431>

Centro Federal de Educação Tecnológica
Celso Suckow da Fonseca - Cefet/RJ, Brasil
E-mail: cristiane.magalhaes@cefet-rj.br

José André Villas Boas Mello

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0628-9664>

Centro Federal de Educação Tecnológica
Celso Suckow da Fonseca - Cefet/RJ, Brasil
E-mail: jose.mello@cefet-rj.br

Fernanda Zerbino Bispo Velasco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8920-1794>

Centro Federal de Educação Tecnológica
Celso Suckow da Fonseca - Cefet/RJ, Brasil
E-mail: fernanda.velasco@cefet-rj.br

Marcela dos Santos Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7831-1245>

Centro Federal de Educação Tecnológica
Celso Suckow da Fonseca - Cefet/RJ, Brasil
E-mail: marcela.ferreira@cefet-rj.br

Como citar: SANTOS, Úrsula. Pérsia Paulo dos *et al.* Um repensar sobre a formação do técnico de Enfermagem. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, [S.l.], v. 2, n. 21, p. e10559, ago. 2021. ISSN 2447-1801.

Resumo

Trata-se de revisão narrativa acerca da formação, aperfeiçoamento do Técnico de enfermagem (TE) com base na Política Nacional de Educação Permanente e demais dispositivos normativos. E os pontos identificados foram: o perfil do TE para cenário atual e futuro; breve levantamento legislativo e histórico; reavaliação das referenciais curriculares; relações e processos didáticos de ensino e aprendizagem e fiscalização das instituições de ensino e concedentes de estágio. Superar os novos desafios, encontrando soluções para velhos problemas relacionados a qualidade dos itinerários formativos pode ser alcançado através de severa fiscalização e cooperação técnica entre secretarias de educação e conselhos de Enfermagem.

Palavras-chave: Técnico em Enfermagem; Formação Profissional em Saúde; Qualificação Profissional em Saúde.

Abstract

It is a narrative review about the training, improvement of the Nursing Technician (TE) based on the National Policy of Permanent Education and other normative provisions. And the points identified were: the TE profile for the current and future scenario; brief legislative and historical survey; reassessment of curriculum references; didactic relations and teaching and learning processes and supervision of teaching institutions and internships. Overcoming new challenges, finding solutions to old problems related to the quality of training itineraries can be achieved through strict supervision and technical cooperation between education departments and nursing councils.

Keywords: Nursing Technician; Professional Training in Health; Professional Qualification in Health.

1 INTRODUÇÃO

Para falarmos sobre a formação do técnico em Enfermagem, iniciamos apresentando a Política Nacional de Desenvolvimento Regional (PNDR). Esta política foi instituída com objetivo de fortalecer a capacidade produtiva em áreas menos desenvolvidas e reduzir as desigualdades regionais. Em outras palavras, busca fomentar oportunidades de desenvolvimento que resultem em crescimento econômico, geração de renda e melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2019). O conceito de qualidade de vida é algo complexo por lidar com inúmeros campos do conhecimento humano, biológico, social, político, econômico, médico, entre outros, numa constante inter-relação. Por esta razão, definições sobre o termo são comuns, mas nem sempre concordantes (ALMEIDA, GUTIERREZ e MARQUES, 2012).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em seu registro oficial publicado em 1993 concebe qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL Group, 1993, p. 153). Apresenta caráter multidimensional e subjetivo, incluindo facetas positivas e negativas da vida (WHO, 1995). Dada sua relevância, autores em diferentes áreas de conhecimento vem se apropriando deste conceito para fundamentar suas reflexões, como Araújo, Vasconcelos e Palitot (2019), Silva et al. (2018), Scholl et al., (2017), Noronha et al. (2016), Checom e Gomes (2015), Lopes (2014), Olchik et al. (2013), Gumiero e Tigre (2020).

Para atingir suas metas, a PNDR utiliza seis eixos estratégicos, dentre eles podemos destacar: educação e qualificação profissional e desenvolvimento social e acesso a serviços públicos essenciais (BRASIL, 2004). Os aspectos relacionados a saúde, considerados uma grande lacuna na literatura quando se pesquisa PNDR, devem ser colocados em pauta para discussão quando se pretende ter como meta o desenvolvimento regional. Ao abordar as características de saúde da população atendidas em sedes regionais de saúde e intervenções comunitárias da enfermagem em serviços da Atenção Primária à Saúde, observa-se uma relação entre saúde e desenvolvimento regional (CARVALHO et al., 2018; FERREIRA et al., 2018).

Desta forma, a PNDR é usada neste estudo para revelar a importância da formação profissional no campo da saúde e como própria justificativa para a construção do artigo. Propomos neste artigo refletir sobre algumas transformações ocorridas no itinerário formativo e de aperfeiçoamento do Técnico de enfermagem, maior categoria profissional da área da saúde, tendo a Política Nacional de Educação Permanente e outros dispositivos normativos como pontos basilares para essa discussão.

O presente manuscrito é uma revisão narrativa acerca da formação, aperfeiçoamento do Técnico de enfermagem com base na Política Nacional de Educação Permanente e demais dispositivos normativos. De acordo com Rother (2007), este tipo de revisão permite ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento em curto espaço de tempo. Por se tratar de publicações mais amplas, busca a harmonização do conhecimento em torno de aspectos conceituais e empíricos relevantes acerca de um objeto de investigação, caracterizando-se, por ser uma síntese teórico-analítica (FARO; PEREIRA, 2013).

Apesar deste tipo de investigação científica não exigir uma rigidez metodológica (CORDEIRO et al., 2007), julgou-se pertinente citar que foram pesquisadas as bases de dados e publicações governamentais, do Ministério da Educação, entidades representativas da Enfermagem para confecção deste manuscrito.

Os pontos identificados para discussão acerca da formação e atualização do profissional técnico de enfermagem, utilizando como eixo norteador a Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe, entre outras providências, sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, foram: o perfil do técnico de enfermagem no cenário atual e futuro; levantamento legislativo e histórico direta ou indiretamente relacionados nesta habilitação profissional; reavaliação das referenciais curriculares para formação do técnico de enfermagem; relações e processos didáticos de ensino e aprendizagem e fiscalização das instituições de ensino e concedentes de estágio

A contribuição deste estudo está relacionada a premissa de que profissionais competentes podem ajudar indivíduos e a coletividade a alcançarem uma boa qualidade de vida por intermédio da oferta de uma assistência em saúde de excelência. Segundo Bertotti e Simões (2016) e Diaz-Villavicencio (2020) os desafios dos programas de formação continuada almejam colocar em cena os debates que transitam nas ações pedagógicas diferenciadas, nos sujeitos estudantes, no desenvolvimento do currículo, nas estratégias e desafios da prática escolar.

2 SUPERAR VELHOS DESAFIOS E ENCONTRAR SOLUÇÕES PARA VELHOS PROBLEMAS NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A saúde é um dos direitos sociais previsto na Declaração Universal dos Direitos do Homem, de 1948, Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais ratificado pelo Brasil, em 1992 e VIII Conferência Nacional de Saúde, cuja diretriz foi plenamente incorporada na Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988. Enquanto direito social, visa contribuir na garantia ao indivíduo de condições mínimas para viver com dignidade de forma igualitária aos seus semelhantes (ZANETTI, 2013).

Para José Afonso da Silva, os direitos sociais são:

como dimensão dos direitos fundamentais do homem, são prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente, enunciadas em normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos, direitos que tendem a realizar a equalização de situações sociais desiguais, são, portanto, direitos que se ligam ao direito de igualdade (SILVA, 2009, p. 286-287).

O conceito de saúde adotado nesta publicação é da Organização Mundial da Saúde publicado em 1946, entendida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade” (WHO, 2006, p.1). Convém destacar que este conceito enfatiza que a saúde não é de responsabilidade exclusiva do setor da saúde, mas também de outros setores (OPAS/OMS, 2019).

Uma vez que tem como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Logo os benefícios vindos dos conhecimentos médicos, psicológicos e afins são essenciais para gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir, constituindo um dos direitos fundamentais de todo o ser humano e seus níveis expressam a organização social e econômica do país (BRASIL, 1990; WHO, 2006).

A garantia da contemplação deste direito pelo Estado se dá pela formulação e execução de políticas econômicas e sociais efetivas que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Sendo assim, as decisões tomadas pelos governos nacional, estadual ou municipal associadas às ações e serviços dos programas de saúde são instrumentos para operacionalizar as políticas de saúde (BRASIL, 1990).

A deficiência na formação dos profissionais de saúde, ainda centrada em práticas curativas e hospitalares, com conseqüente dificuldade de desenvolvimento de práticas mais integrais e resolutivas de cuidado, inclui carências quanto à trabalhar em equipe, implementar atividades de promoção e prevenção em saúde, e ter uma postura mais ética e cuidadora dos usuários do Sistema Único de Saúde (REIS; ARAÚJO; CECÍLIO, 2010).

As rápidas transformações trazidas pela globalização e pelo acelerado processo de incorporação tecnológica em saúde afetam diretamente sobre a atuação dos profissionais desta área, e exige perfis capazes de atender às mudanças aceleradas no sistema produtivo por meio de permanente atualização das qualificações e habilitações existentes (KOBAYASHI; LEITE, 2004). Tais questões podem comprometer os resultados almejados pelos programas e políticas de saúde.

A queda no percentual de profissionais que afirmaram ter recebido treinamento sobre os protocolos para o enfrentamento a pandemia de Covid-19 e aumento da parcela que se dizem despreparados(as) para atuar foram observados na quarta rodada do survey online “A pandemia de Covid-19 e os profissionais de saúde pública no Brasil” realizado pelo Núcleo de Estudos da Burocracia (NEB), da Escola de Administração de Empresa de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas (FGV EAESP). demonstram que as condições de trabalho enfrentadas por profissionais de saúde compõem um conjunto de aspectos importantes a serem considerados neste combate (FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS, 2021).

Apesar das informações obtidas neste estudo não possam ser usadas para concluir sobre opinião de todos os profissionais de saúde pública no Brasil, nos levam refletir sobre o impacto da qualificação dos trabalhadores em saúde nos resultados almejados pelas políticas existentes. Pois uma atuação compromissada e pautada nos conhecimentos técnico-científicos contribuirão para melhores desfechos clínicos possíveis e que desperdícios sejam evitados.

A responsabilidade constitucional de ordenar a formação de recursos humanos para a área de saúde e de incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico é atribuída ao SUS (BRASIL, 1990). Em atendimento a este campo de atuação, o Ministério da Saúde - gestor federal deste sistema instituiu, no ano de 2004, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia para a formação e o desenvolvimento dos seus profissionais e trabalhadores em todos os níveis de escolaridade a partir da cooperação técnica, articulação e diálogo entre instituição de ensino e de saúde, as três esferas de governo e comunidade (BRASIL, 2004; BRASIL, 2007).

Com base nos dados do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES) obtidos pelo aplicativo TABNET relativo ao mês de março de 2021, 27,4% é composto por profissionais de nível técnico e auxiliar (BRASIL, 2021). Tendo em vista o papel dos trabalhadores de nível técnico no desenvolvimento das ações e serviços de saúde, intervenções feitas em prol da formação destes é um componente decisivo para a efetivação da política nacional de saúde, capaz de fortalecer e aumentar a qualidade de resposta do setor da saúde às demandas da população (BRASIL, 2007).

Sem a atuação concreta dos gestores, do controle social, e, principalmente do aperfeiçoamento do trabalho de cada equipe, o SUS permanecerá “no papel”, sem ter um papel realmente transformador no cuidado aos brasileiros. Este é o desafio ao se pensar neste sistema como política, traduzindo na prática, as suas grandes diretrizes (REIS; ARAÚJO; CECÍLIO, 2010).

3 LEVANTAMENTO DE FATOS HISTÓRICOS DIRETA OU INDIRETAMENTE RELACIONADOS A QUALIFICAÇÃO TÉCNICA EM ENFERMAGEM

Na década de 70, cerca de 70% das atividades de enfermagem eram executadas por atendentes de enfermagem – [trabalhadores que exercem sua prática pautada no empirismo, uma vez que não foram submetidos a cursos de qualificação profissional]. E devido ao preparo dispendioso e demorado de enfermeiros e a deficiência numérica destes profissionais, principalmente em postos de trabalhos localizados nos hospitais e clínicas particulares, muitas das suas atribuições acabaram, inicialmente, sendo desempenhadas por atendentes e auxiliares de enfermagem (GONÇALVES, 1979). E posteriormente, pelo técnico de enfermagem após seu surgimento desta categoria.

No Brasil, a regulamentação do exercício profissional do Técnico de Enfermagem não ocorreu somente 18 anos após a conclusão das primeiras turmas nas Escolas de Enfermagem Ana Neri e Luiza de Marillac (OGUISSO, 1977). Essa oficialização é feita por intermédio da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987 sancionados pelo ex-presidente José Sarney que revogam os dispositivos legais existentes até então e dispõe sobre as novas normas para o exercício da enfermagem, titulações e atribuições pertinentes a cada grau de habilitação incluindo a nova categoria de nível médio.

As atribuições das diferentes habilitações na referida lei e decreto são redigidas de forma ampla e dificultam a delimitação das ações que podem ser executadas pelos técnicos de enfermagem, já que não se tem clareza sobre aquelas classificadas como privativas da categoria de enfermeiros. Tal situação gera entendimentos dúbios quando são convenientes. Por ser tratar de uma mão-de-obra mais barata se comparada aos de nível superior, a torna atrativa aos olhos de gestores que observam numa contratação deficitária, a oportunidade para obtenção de lucro. E uma vez que contratados, contribuem para perpetuação de serviços de enfermagem com dimensionamento de pessoal inadequado.

A este fato, não se pode deixar de mencionar a contribuição da própria categoria que pelo desconhecimento, conveniência e/ou em função de relação hierárquica desleal existente nas unidades empregadoras extrapolam os limites de sua atuação ao executar, seja espontaneamente ou sobre pressão de terceiros, ações fora dos princípios éticos e disciplinares do seu fazer profissional.

Neste ponto, cabe destacar o atual sistema de fiscalização do exercício profissional de enfermagem realizado pelo Sistema COFEN-Conselhos Regionais. Tais ações são de caráter educativo e/ou punitivo, regulamentada pela Resolução COFEN nº 374/2011, em busca de garantir a segurança tanto para os usuários do sistema de saúde quanto para profissionais desta categoria em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2011).

Não se pretende nesta seção, esgotar essa discussão. Nem elaborar um tratado histórico sobre a formação e atuação do técnico de enfermagem. Trata-se simplesmente de um apontar para quão importante e necessário é o regaste dos aspectos legais, sociais, culturais, político e econômico quando se tem por objetivo traçar novos horizontes para esta categoria profissional.

4 O PERFIL DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM PARA CENÁRIO ATUAL E FUTURO

A enfermagem compreende “um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência” (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007). Entretanto, como em outras profissões, incorpora o saber de várias ciências em sua formação com objetivo de contribuir para construção de profissional como um ser humano capacitado a partir das bases teóricas que fundamentam a práxis assistencial e administrativa para atuar nas diferentes instituições de saúde, com uma postura reflexiva, crítica e participativa; buscando a excelência na qualidade do atendimento em saúde dos clientes a partir de uma visão voltada para as necessidades biopsicossociais (KURCGANT, 1991; ROTHBARTH; WOLFF; PERES, 2009; ESTRELA, 2011).

Semelhante às iniciativas voltadas para construção do perfil do enfermeiro do futuro (MASSACHUSETTS DEPARTMENT OF HIGHER EDUCATION, 2016) urge-se pensar nas competências essenciais para o técnico de enfermagem que em conjunto com outros profissionais de diferentes graus de habilitação, como enfermeiros, auxiliares de enfermagem e parteiras, registrados nos Conselhos de

Enfermagem das suas respectivas regiões de atuação, compõe a categoria profissional de Enfermagem no cenário brasileiro. E a este profissional é atribuído “atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem” (BRASIL, 1986).

Todavia, não se tem espaço para um profissional que sustenta sua prática no empirismo e num modelo de atenção curativista e hospitalocêntrica. O atual setor de saúde demanda uma prática cientificamente embasada, compreendendo as condições de saúde das pessoas e coletividade que passam por diversos fatores determinantes e condicionantes e a sua melhora é mediante ações que visem a integralidade, a promoção, a prevenção, a recuperação e a reabilitação.

Vale ressaltar que quando se propõe repensar num novo perfil profissional para o técnico de enfermagem, não significa fomentar mudanças para que levem ao desempenho de funções e/ou ações privativas de outro nível formativo. Urge que o mesmo tenha em seu itinerário formativo condições e conteúdo para que desenvolva as competências necessárias para uma atuação livre de imperícia, imprudência ou negligência.

5 REAVALIAÇÃO DAS DIRETRIZES CURRICULARES PARA FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

As diretrizes curriculares nacionais para a educação profissional de nível técnico vigente foram estabelecidas pelo Ministério da Educação, e estão consubstanciadas na Resolução CNE/CP Nº 1/2021, no Parecer CNE/CP nº 7/2020 e Lei nº 11.741/2008 que deu uma nova redação a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei Federal nº 9.394/1996).

Estes dispositivos normativos cumprem o papel de fornecer informações e indicações para a concepção de currículos nas diversas áreas profissionais. Ou seja, constituem fontes de inspiração para currículos autonomamente desenhados por equipes de entidades educacionais que atuam ou que venham a atuar na educação profissional de nível técnico (BRASIL, 2000b).

Com intuito de aproximar a prática escolar às orientações expressas por estas diretrizes, foram definidas as matrizes por áreas profissionais - os Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional auxiliando na elaboração dos perfis profissionais de conclusão, formulação de propostas curriculares e no planejamento dos cursos para o nível técnico. A descrição sobre a profissão de enfermagem encontra-se nos referenciais para a área de Saúde, na qual é possível obter orientações pertinentes a esta habilitação no que se refere a caracterização de seus respectivos processos de produção, a identificação de funções e/ou subfunções, competências, habilidades e bases tecnológicas envolvidas ou necessárias para o exercício da enfermagem em nível técnico (BRASIL, 2000b).

Na atualidade, o técnico de enfermagem executa ações ou auxilia o enfermeiro em cuidados de maiores complexidades que num passado não faziam parte do seu rol de atribuições. Por conta de mudanças nas demandas do mercado de trabalho, a reestruturação das diretrizes e referenciais curriculares é imperativo. E

deve ser realizada tomando como base o novo perfil profissional elaborado. Algo que não pode ser ignorado no estabelecimento do rol de competências é legislação vigente. Já que a profissão técnica de enfermagem está inserida numa área composta por outras profissões extremamente legisladas. Erros neste processo podem levar a elaboração de currículos que incitaram ao exercício ilegal da profissão (BRASIL, 2000a; 2000b).

Pela natureza e complexidade exigida neste processo, sugere-se que as revisões sejam periódicas e envolvam a participação de diferentes representantes do setor da educação, dos órgãos fiscalizadores de exercício da enfermagem e seu corpo jurídico, das entidades representativas da enfermagem, das instituições de ensino e de saúde.

6 REPENSAR NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

A Enfermagem nasceu como profissão assalariada e definida como auxiliar do médico. Estruturada numa divisão do trabalho, no qual o enfermeiro realiza as atividades intelectuais, como a supervisão e o controle das atividades assistenciais e administrativas. Enquanto, os demais agentes da enfermagem, responsáveis pelas atividades manuais presentes no cuidado direto ao paciente (MELO, 1986).

Esta configuração favorece a alienação dos trabalhadores por conta do distanciamento sobre o processo de trabalho como um todo, e contribui para a manutenção de relações de dominação/subordinação no contexto da própria profissão e em relação às demais profissões da saúde, especialmente à medicina. (MELO, 1986).

A manutenção desta concepção reforça a visão que não existe a necessidade da construção de itinerário formativo que permita ao técnico de enfermagem o aprofundar dos seus conhecimentos técnico-científicos e a refletir sobre suas ações ou condutas. Bastando-o apenas o saber fazer.

Pesquisa realizada por Camargo et al. (2015) analisou a opinião de enfermeiros envolvidos com a prática assistencial de dois hospitais (um público e outro privado) de uma cidade do interior do estado de São Paulo sobre formação dos técnicos de enfermagem a partir dos referenciais curriculares nacionais. Estes autores apontaram que, para os sujeitos investigados, a configuração do ensino atual não contribui para a formação de profissionais que atendam as expectativas do cuidado de enfermagem no contexto hospitalar. Portanto, é necessário a reformulação dos projetos pedagógicos destes cursos e qualificação dos docentes envolvidos nesta formação, em sala de aula e em campos de estágio supervisionado.

As novas exigências do mundo do trabalho marcado pela produtividade e competitividade, fortemente influenciado pela globalização e pelos avanços tecnológicos continuamente são reciclados ou substituídos. E se pede a formação de um sujeito ativo, pensante, autônomo, protagonista do processo, capaz de se adaptar as novas pressões (BRASIL, 2000a).

Com a ênfase anterior dada aos conteúdos curriculares sendo transferida ao conjunto de conhecimentos, habilidades, atitudes desenvolvidas pelo sujeito. As competências enquanto ações e operações mentais articulam os conhecimentos (o “saber”, as informações articuladas), as habilidades (psicomotoras, ou seja, o “saber fazer” elaborado cognitivamente e sócio afetivamente) e os valores, as atitudes (o “saber ser”, as predisposições para decisões e ações, construídas a partir de referenciais estéticos, políticos e éticos) constituídos de forma articulada e mobilizados em realizações profissionais com padrões de qualidade requeridos, normal ou distintivamente, das produções de uma área profissional (BRASIL, 2000b).

Sendo assim, perde espaço a formação técnica pautada nos moldes de uma educação bancária que nega o diálogo entre educadores e educandos. Faz-se necessário o uso de pedagogia libertadora, capaz permitir a problematização, a conscientização e a reflexão crítica durante este processo (FREIRE, 2005). A educação bancária estabelece uma divisão entre “os que sabem e os que não sabem, entre oprimidos e opressores”, a educação problematizadora, em contrapartida, “funda-se justamente na relação dialógico-dialética entre educador e educando: ambos aprendem juntos” (FREIRE, 2004, p. 69).

7 FISCALIZAÇÃO DAS UNIDADES DE ENSINO E CONCEDENTES DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Apesar das cobranças feitas pelos usuários dos sistemas de saúde e pela comunidade de enfermagem para que o Conselho Federal (COFEN) e os Regionais (CORENs) de Enfermagem fiscalizem, há pouca punição às instituições de ensino e saúde concedentes de estágio de enfermagem que não cumpram as normas e orientações estabelecidas, ou seja, aplicação de sanções de polícia.

Os Conselhos regionais têm a competência de normatizar, fiscalizar e disciplinar observando as diretrizes gerais do Conselho Federal. Esta cobrança não pode ser feita a estes órgãos reguladores, por se tratar de órgãos disciplinadores do exercício da profissão de enfermeiro e das demais profissões compreendidas nos serviços de Enfermagem (BRASIL, 1973).

No tocante as ações destes conselhos, o Parecer CNE/CES Nº 33, de 1 de fevereiro de 2007 registra que qualquer tentativa de interferência destes organismos no ambiente acadêmico reveste-se de total ilegalidade; pois os atos são pertinentes a fiscalização e o acompanhamento ao exercício da profissão da enfermagem. Portanto, somente se inicia após a colação de grau e a diplomação ou certificação pós-graduada de competência e habilitação (BRASIL, 2007).

Sendo assim, a fiscalização dos cursos públicos de educação profissional técnica de nível em território nacional é atribuída aos conselhos, diretorias e/ou secretarias de Educação da respectiva esfera de governo mantenedora da instituição de ensino que oferta o referido curso. Cabendo ao poder público estadual, a supervisão das instituições de ensino de caráter privada, seja elas: particulares em sentido estrito, comunitárias, confessionais ou filantrópicas.

Com relação as instituições concedentes de estágio, supervisão das condições sanitárias são de responsabilidade das vigilâncias sanitárias locais sob a coordenação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. E por fim sobre cumprimento das condições previstas no Termo de Compromisso de Estágio, caberá ao Ministério do Trabalho e Emprego o papel de fiscalizar.

O Sistema COFEN/COREN não deve se omitir frente a situações e/ou condições cometidas por pessoas jurídicas e que geram risco a segurança e a saúde da população e da categoria de enfermagem. Uma vez esgotadas as possibilidades de solução administrativa por parte da equipe de fiscalização ou quando se trata de questões fora da sua alçada de intervenção, tais fatos são encaminhados à Assessoria Jurídica para providências administrativas e/ou judiciais cabíveis junto aos órgãos competentes.

Visando a fiscalização dos cursos profissionalizantes de nível médio de Enfermagem da rede privada, as Secretarias de Estado de Educação e os Conselhos Regionais de Enfermagem devem firmar acordos de cooperação técnica. Tal medida permite aos órgãos fiscalizadores da educação, orientação e apoio técnico, inclusive por meio de elaboração de relatórios e pareceres emitidos por profissionais especializados na área de enfermagem contribuindo para julgamentos e tomadas de decisões mais assertivas para ações de autorização, reconhecimento, credenciamento, supervisão e avaliação instituições de ensino que ofertam cursos de nível de técnico de enfermagem.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em função da carência de profissionais de enfermagem na década de 70, principalmente de enfermeiros, a habilitação técnica de enfermagem é criada na expectativa de atender estes postos vagos. Por ter um tempo de formação mais curto que o enfermeiro, o técnico de enfermagem passou a compor a categoria de enfermagem ocupando um grau de habilitação entre o auxiliar de enfermagem e o enfermeiro.

A partir desta reflexão teórica observa-se que a discussão sobre a formação do técnico de enfermagem não é assunto novo. As deficiências questionadas num passado persistem em tempos atuais, o que demonstra que pouco se avançou nas discussões e ações voltadas para esta categoria.

A lacuna temporal existente entre a formação e a regulamentação da profissão, a atualização de atos normativos, a influência dos aspectos culturais, sociais, bem como as questões políticas e econômicas ocorridas no cenário brasileiro desde o seu surgimento, traz mudanças nos órgãos fiscalizadores da área da educação. E parece interferir na evolução desta profissão, através da fiscalização dos cursos profissionalizantes de nível médio de Enfermagem e de acordos de cooperação técnica, destes com as Secretarias de Estado de Educação e os Conselhos Regionais de Enfermagem.

Acredita-se que para alcançar mudanças é necessária uma releitura sobre a trajetória educacional e profissional do técnico de enfermagem desde sua origem. E a partir das leituras levantadas, identificar os pontos fortes e fracos, oportunidades e

ameaças que ajudem na definição de metas e iniciativas que direcionem a um novo horizonte para os cursos técnicos e a categoria profissional técnicos de enfermagem.

Apesar das semelhanças apresentadas nos questionamentos feito num passado recente, não podemos julgá-las como iguais. O que o temos hoje são novos desafios em função de um contexto político, socioeconômico e cultural no qual está inserido. Como sugestão de estudos futuros, se sugere que sejam encontradas soluções para os atuais problemas relacionados a qualidade dos itinerários formativos e dos profissionais disponíveis no mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marco Antonio Bettine de; GUTIERREZ, Gustavo Luis; MARQUES, Renato. **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa**. São Paulo: EACH/USP, 2012. Disponível em: http://each.uspnet.usp.br/edicoes-each/qualidade_vida.pdf. Acesso em: 02 maio 2021.

ARAÚJO, Ana Carla Aquino de; VASCONCELOS, Selene Cordeiro; PALITOT, Esther Bastos. Qualidade de vida em idosos com psoríase: revisão integrativa. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano: Envelhecimento Humano no Século XXI: atuações efetivas na promoção da saúde e políticas sociais, 6, 2019, Paraíba. **Anais eletrônicos** [...]. Paraíba: Editora Realize, 2019. Disponível em: https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV125_MD1_SA2_ID691_26052019201029.pdf. Acesso em: 01 maio 2021.

BERTOTTI, Mirian De Oliveira; SIMÕES, Robson Fonseca. Pacto pelo ensino médio e currículo: reflexões a partir dos cadernos de formação e relatório final do PNEM Rondônia. **Revista Produção e Desenvolvimento**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 1-10, maio/ago. 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/329241055_Pacto_pelo_ensino_medio_e_curriculo_reflexoes_a_partir_dos_cadernos_de_formacao_e_relatorio_final_do_PNE_M_Rondonia/fulltext/5c6870c192851c1c9de5b7a9/Pacto-pelo-ensino-medio-e-curriculo-reflexoes-a-partir-dos-cadernos-de-formacao-e-relatorio-final-do-PNEM-Rondonia.pdf. Acesso em: 02 maio 2021.

BRASIL. Decreto nº 9.810, de 30 de maio de 2019. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Regional. **Diário Oficial da União**: seção 1, edição extra, Brasília, DF, ano 157, n. 103-A, p. 6. 30 maio 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-9810-de-30-de-maio-de-2019-148360000>. Acesso em: 02 maio 2021.

BRASIL. Lei nº 5.905/73, de 12 de julho de 1973. **Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 133, n. 1, p. 6825, 13 jul. 1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L5905.htm. Acesso 14 set. 2019.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 124, n. 119, p. 9275-9279, 26 jun.1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 2 maio 2021.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 182, p. 1055-1059, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 2 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Média e Tecnológica Educação profissional. **Referenciais curriculares da educação profissional de nível técnico – área profissionais: saúde**. Brasília: Ministério da Educação, 2000a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/saud.pdf>. Acesso em: 02 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Média e Tecnológica Educação profissional. **Referenciais curriculares da educação profissional de nível técnico – Introdução**. Brasília: Ministério da Educação, 2000b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/introduc.pdf>. Acesso em: 02 maio 2021.

BRASIL. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 141, n. 32, p. 37-41, 13 fev. 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 02 maio 2021.

BRASIL. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 144, n. 162, p. 34-38, 20 ago. 2007. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html. Acesso em: 02 maio 2021.

BRASIL. DATASUS – Departamento de Informática do SUS. Informações de Saúde (TABNET). **CNES - Recursos Humanos - Profissionais - Indivíduos - Segundo CBO 2002 – Brasil**. 2021 Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/prid02br.def>. Acesso em: 01 maio 2021.

CAMARGO, Rosângela Andrade Aukar de *et al.* A. Avaliação da formação do técnico de enfermagem por enfermeiros da prática hospitalar. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 19, n. 4, p. 951-957, out./dez. 2015. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1052>. Acesso em 06 out. 2019.

CARVALHO, Claudia Regina Rosal *et al.* Desenvolvimento regional e a distribuição dos serviços públicos de saúde em Goiás por municípios sede. **Desenvolvimento Regional em debate**, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 142-163, mar. 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6717272>. Acesso em: 06 out. 2019.

CHECOM, Daiane de Carvalho; GOMES, Geni Col. A influência da dança na melhoria da Qualidade de vida do idoso. **Revista UNINGÁ Review**, [S.l.], v. 24, n. 2, p. 72-77, nov. 2015. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1703>. Acesso em: 06 out. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. Anexo. Brasília, DF: 2007. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf. Acesso em: 09 ago. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Manual de Fiscalização do COFEN/ Conselhos Regionais**. Brasília, DF: 2011. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1703>. Acesso em: 02 maio 2021.

CORDEIRO, Alexander Magno *et al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 428-431, dez. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912007000600012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 maio 2021.

CORDEIRO, Alexander Magno *et al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 428-431, nov./dez. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912007000600012. Acesso em 2 maio 2021.

DIAZ-VILLAVICENCIO, Guillermo. Educational Evaluation of the Federal University of Latin American Integration, Brazil. **Revista Produção e Desenvolvimento**, Rio de Janeiro, v. 6, abr. 2020. Disponível em: <https://revistas.cefet-rj.br/index.php/producaoedesenvolvimento/article/view/433/313>. Acesso em: 02 maio 2021.

ESTRELA, Débora Maria Alves. **Formação Técnica em Enfermagem: conquistas e desafios**. Portal da enfermagem, 2011. Disponível em: https://www.portaldaenfermagem.com.br/entrevistas_read.asp?id=57. Acesso: 01 ago. 2019.

FARO, André; PEREIRA, Marcos. Medidas do Estresse: Uma Revisão Narrativa. **Psicologia Saúde & Doenças**, [Lisboa], v. 14, n. 1, p. 101-124, 2013. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862013000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 ago. 2019.

FERREIRA, Gímerson Erick *et al.* Intervenções comunitárias em enfermagem: intersectorialidade, formação empreendedora e desenvolvimento regional em saúde. **Redes**, Santa Cruz do Sul, v. 23, n. 3, p. 317-335, set. 2018. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/redes/article/view/12182>. Acesso em: 01 maio 2021.

FREIRE, P. **Entrevista com Paulo Freire: a educação neste fim de século**. In: GADOTTI, M. Convite à leitura de Paulo Freire. São Paulo: Scipione, 2004.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. **Nota técnica: a pandemia de Covid-19 e os(as) profissionais de saúde pública no Brasil - 4ª Fase**. Rio de Janeiro, p. 32. 2021. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/a-pandemia-de-covid-19-e-os-profissionais-de-saude-publica-no-brasil_fase-4.pdf. Acesso em: 2 maio 2021.

GONÇALVES, Norma Leão. Técnico de enfermagem: estudo de funções em hospitais e clínicas particulares. **Revista Brasileira de Enfermagem**., Brasília, v.

32, n. 2, p. 172-182, 1979. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671979000200172&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 maio 2021.

GUMIERO, Rafael Gonçalves; TIGRE, Ana Maria Lopes. Evaluation of policies for regional development: Unifesspa actions for social inclusion and empowerment in Pará Amazônia. **Revista Produção e Desenvolvimento**, Rio de Janeiro, v. 6, jan./dez. 2020. Disponível em: <https://revistas.cefet-rj.br/index.php/producaoedesarrollo/article/view/474/336>. Acesso em: 02 maio 2021.

KOBAYASHI, Rika M.; LEITE, Maria Madalena Januário. Formação de competências administrativas do técnico de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, p. 221-227, abr. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000200011&lng=en&nrm=iso Acesso em: 01 maio 2021.

KURCGANT, Paulina. As teorias de administração e os serviços de enfermagem. In: KURCGANT, Paulina (Org). **Administração em enfermagem**. São Paulo: EPU, 1991. p. 3-13.

LOPES, Marcia Caires Bestilleiro. **Relação entre o Questionário de Função Visual Infantil e as medidas psicofísicas de acuidade visual e visão de cores em crianças com deficiência**. 2014. Tese de doutorado (Doutorado em Neurociências e Comportamento) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47135/tde-17032015-121437/en.php> Acesso em: 02 maio 2021.

MASSACHUSETTS DEPARTMENT OF HIGHER EDUCATION. **Nurse of the Future: Nursing Core Competencies 2016**. Disponível em: http://www.mass.edu/na/hi/documents/nofrncompetencies_updated_march2016.pdf. Acesso em: 10 ago. 2019.

MELO, Cristina. **Divisão social do trabalho e Enfermagem**. São Paulo, Cortez, 1986.

NORONHA, Daniele Durães *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde entre adultos e fatores associados: um estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 463-474, fev. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002401353&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 6 out. 2019.

OGUISSO, Taka. Considerações sobre a legislação do ensino e do exercício do técnico de enfermagem e do auxiliar de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 30, n. 2, p. 168-174, 1977. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000200168&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 ago. 2019.

OLCHIK, Maira Rozenfeld *et al.* O impacto do uso de prótese dentária na qualidade de vida de adultos e idosos. **Revista Kairós Gerontologia**, [s. l.], v. 16, n. 5, p.107-121, set. 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/18639/13828>. Acesso em: 06 out. 2019.

OPAS/OMS. **Organização Panamericana de Saúde/Organização Mundial de saúde. Indicadores de saúde: elementos conceituais e práticos.** 2019.

Disponível em:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=health-analysis-metrics-evidence-9907&alias=45251-indicadores-saude-elementos-conceituais-e-praticos-251&Itemid=270&lang=pt. Acesso em: 6 out. 2019.

REIS, Denizi Oliveira; ARAÚJO, Eliane Cardoso de; CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. **Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela Saúde.** São Paulo: UNIFESP, 2010. Disponível em:

https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_politico_gestor/Unidad_e_4.pdf. Acesso em: 02 maio 2021.

ROTHBARTH, Solange; WOLFF, Lillian Daisy Gonçalves; PERES, Aida Maris. O desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro na perspectiva de docentes de disciplinas de Administração aplicada à Enfermagem. **Texto contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 321-329, jun. 2009 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000200016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 09 ago. 2019.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, Jun. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 maio 2021.

SCHOLL, Carolina Coelho *et al.* Qualidade de vida no Transtorno Obsessivo-Compulsivo: um estudo com usuários da Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1353-1360, abr. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002401353&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 6 out. 2019.

SILVA, Juliana; ARAÚJO, Letícia; XAVIER, Marcos; AMARAL, Bernardete. Envelhecimento e qualidade de vida: os idosos nos Passos da dança de salão. **Revista Saúde Física & Mental**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 43-57, jul./dez. 2018. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/SFM/article/view/3580/2445>. Acesso em: 06 out. 2019.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo.** 32. ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros Editores, 2009.

WHO. World Health Organization. WHOQOL-BREF: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. Field Trial Version. **Social Science & Medicine**, Geneva v. 41, n. 10, p. 1403-409, nov. 1995. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf. Acesso em: 1 set. 2019.

WHO. World Health Organization. **Constitution of the World Health Organization.** 1946. Basic Documents, Forty-fifth edition, Supplement, 2006. Disponível em: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf. Acesso em: 1 set. 2019.

WHOQOL Group. Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). **Quality of Life Research**, [s. l.], v. 2, n. 2, p 153-159, abr. 1993. Disponível em: <https://link-springer->

com.ez108.periodicos.capes.gov.br/content/pdf/10.1007%2FBF00435734.pdf.
Acesso em: 27 ago. 2019.

ZANETTI, Tânia Maria. **Os direitos sociais garantia de dignidade do ser humano**. Conteúdo Jurídico, Brasília - DF: 01 maio 2021. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/36848/os-direitos-sociais-garantia-de-dignidade-do-ser-humano>. Acesso em: 01 maio 2021.