

## LA ENFERMERÍA BRASILEÑA Y LA PROFESIONALIZACIÓN DE NIVEL TÉCNICO: UN ANÁLISIS EN RETROSPECTIVA<sup>1</sup>

Leila Bernarda Donato Göttems<sup>2</sup>

Elioenai Dornelles Alves<sup>3</sup>

Roseni Rosangela de Sena<sup>4</sup>

*El artículo presenta análisis en retrospectiva de la trayectoria recorrida por la enfermería brasileña en el proceso de profesionalización de los trabajadores de nivel técnico y proporcionar algunas pistas sobre los rumbos del desarrollo profesional. La síntesis de la reflexión indica que la educación profesional de nivel técnico en enfermería, al ocupar a lo largo de más de cuatro décadas la agenda de las políticas públicas, produjo acumulación intelectual y conceptual, sirviendo de referencia para la formulación de nuevas acciones dirigidas para los demás profesionales de nivel técnico que desarrollar cuidados directos a la población. Indica también que, tras el PROFAE, hubo un rediseño del problema de la calificación profesional de enfermería, recolocando en debate la necesidad de mejorar la calidad de los procesos formativos y de la oferta extensiva de formación continuada a los trabajadores ya incluidos en el trabajo, para hacer constantes cambios en el sistema de salud brasileño.*

*DESCRIPTORES:* graduación en auxiliar de enfermería; educación en enfermería; recursos humanos en salud

## BRAZILIAN NURSING AND PROFESSIONALIZATION AT TECHNICAL LEVEL: A RETROSPECTIVE ANALYSIS

*This article presents a retrospective analysis of the Brazilian Nursing concerning the professionalization of workers at technical level. It also provides some indication about the trends of professional education. There is a clear indication of increased intellectual and conceptual accumulation in the four decades the professional education in nursing at technical level has been part of the public policy agenda. This experience serves as reference for the formulation of new actions directed to other professionals of technical level who deliver direct care to the population. The study shows that there was reformulation of the nursing professional qualification issue, including in the discussion the need to improve the quality of educational processes and extensive supply of continuous education to workers already inserted in the process, in order to keep the constant changes in the Brazilian Health system.*

*DESCRIPTORS:* education, nursing, associate; education, nursing; health manpower

## A ENFERMAGEM BRASILEIRA E A PROFISSIONALIZAÇÃO DE NÍVEL TÉCNICO: ANÁLISE EM RETROSPECTIVA

*O artigo apresenta análise retrospectiva da trajetória percorrida pela enfermagem brasileira no processo de profissionalização dos trabalhadores de nível técnico e proporciona algumas pistas sobre os rumos do desenvolvimento profissional. A síntese da reflexão indica que a educação profissional de nível técnico na enfermagem, ao ocupar, ao longo de mais de quatro décadas, a agenda das políticas públicas, produziu acumulação intelectual e conceitual, servindo de referência para a formulação de novas ações voltadas para os demais profissionais de nível técnico que desenvolvem cuidados diretos à população. Indica, também, que, após o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), houve redesenho do problema da qualificação profissional da enfermagem, recolocando no debate a necessidade de melhorar a qualidade dos processos formativos e da oferta extensiva de formação continuada aos trabalhadores já inseridos no trabalho, para fazer as constantes mudanças no sistema de saúde brasileiro.*

*DESCRIPTORES:* educação técnica em enfermagem; educação em enfermagem; recursos humanos em saúde

<sup>1</sup> Trabajo extraído de Disertación de Maestría; <sup>2</sup> Doctoranda en la Universidad de Brasília, Brasil, Profesor del curso de enfermería de la Universidad Católica de Brasília, Brasil, e-mail: leilad@ucb.br; <sup>3</sup> Doctor en Enfermería, Profesor Titular en la Universidad de Brasília, Brasil, e-mail: elioenai@unb.br; <sup>4</sup> Doctor en Enfermería, Profesor jubilado de la Universidad Federal de Minas Gerais, Brasil, e-mail: rosenisena@uol.com.br

## INTRODUCCIÓN

El objetivo es presentar un análisis retrospectivo de la trayectoria recorrida por la enfermería brasileña en el proceso de profesionalización de los trabajadores de nivel medio y proporcionar algunas pistas sobre los rumbos del desarrollo profesional de la enfermería, en lo que se refiere a la formación técnica. Esta reflexión fue producida teniendo como punto inicial el análisis de los documentos de la Asociación Brasileña de Enfermería (ABEn) 1926-1976, a partir del cual se procedió a consultar: tesis (Doctorado), disertaciones (Maestrías), libros y artículos científicos, con el objetivo de ampliar y actualizar la descripción y el contexto de los principales momentos de la trayectoria de la profesionalización de los trabajadores de nivel medio de la Enfermería. Las tesis y disertaciones fueron identificadas en el acervo físico de la biblioteca de la ABEn y los artículos científicos publicados en periódicos y libros fueron levantados usando los descriptores, en las bibliotecas virtuales especialmente [www.bireme.br](http://www.bireme.br) y [www.scielo.br](http://www.scielo.br), con fechas de publicaciones superiores a 1980. Informes de progresos del PROFAE disponibles en los archivos del Ministerio de la Salud (MS) también fueron consultados para confirmación de informaciones sobre el proyecto.

La investigación se clasifica como un análisis documental, eminentemente cualitativo, que constituye un abordaje que puede desvelar aspectos nuevos de un tema o problema y toma como fuente de informaciones cualquier material escrito sobre el comportamiento humano<sup>(1)</sup>. Este método es apropiado en esta situación, una vez que la reconstrucción de hechos históricos que compusieron la trayectoria de la profesionalización de los trabajadores de nivel medio de enfermería es posible por medio de los registros en documentos oficiales, informes, tesis y disertaciones, más de que en artículos científicos, los cuales se hacen presentes a partir del fin de la década de 80. En cuanto al mérito, es fundamental destacar la centralidad de los trabajadores de nivel medio, en el centro de la composición de la categoría profesional de enfermería, y los aspectos de relevancia histórica y social del constante debate trabado sobre la formación de esos trabajadores.

El trabajo de la enfermería es caracterizado por ser social y históricamente determinado, integrando las prácticas de los demás trabajadores

de salud, con división técnica horizontal y vertical. La división horizontal se manifiesta por el compartir, la cooperación y la complementariedad de su trabajo en los servicios de salud, al integrar equipos compuestos por otras categorías profesionales, tales como médicos, farmacéuticos, nutricionistas y otros<sup>(2)</sup>. La división vertical<sup>(3)</sup> se da por las diferentes categorías de trabajadores, según los niveles de formación que componen la enfermería: - enfermero con nivel superior, - técnico de enfermería con enseñanza media y - auxiliar de enfermería con enseñanza fundamental, siendo esta una división del trabajo interno a la profesión. La división interna del trabajo de la enfermería<sup>(4)</sup>, que es una característica que viene desde su institucionalización como profesión, a partir del siglo XIX, merece ser destacada por la influencia que tiene en el ejercicio cotidiano del trabajo, en las relaciones con las demás áreas de la salud y en la calidad de la asistencia. En la división de responsabilidades y de los papeles (división vertical), cabe al enfermero las actividades de enseñanza, supervisión y gestión y al personal técnico y auxiliar, la mayoría de las actividades de asistencia.

Pueden ser destacados tres aspectos importantes sobre el contexto actual del desarrollo de la profesión de enfermería y su trayectoria: la posición de la categoría de enfermería manifestada por medio de sus órganos de clase sobre la profesionalización de los trabajadores de nivel técnico, el reglamento del ejercicio profesional por medio de leyes y las principales iniciativas ya aceptadas por el poder público para inducir y promover la profesionalización de nivel medio de los trabajadores de enfermería en el ámbito del sector de la salud.

## LA PROFESIONALIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE NIVEL MEDIO Y SU CONSTRUCCIÓN HISTÓRICA

La búsqueda por la profesionalización de los trabajadores de nivel medio en la enfermería ha sido una prioridad en la agenda de la ABEn y de las políticas públicas, en especial de salud y de educación, con énfasis a partir de los años 70. La ABEn, en 1948, recomendaba que en Brasil se formara al enfermero con la exigencia de gimnasio y para el bachillerato en enfermería se exigiría el curso colegial. Los registros indican que el énfasis de ese debate ocurrió en los años de 1950-60, siempre a la luz de las Leyes

de Directrices y Bases de la Educación de cada época<sup>(5)</sup>.

En ese período, la educación de los trabajadores de enfermería era reglamentada por la Ley 775/49 que disponía sobre la enseñanza de enfermería en el País, por medio de dos cursos: la formación del enfermero de nivel superior y la de auxiliar de enfermería, los cuales serían ministrados por las escuelas públicas. Sin pretensión de adentrarse mucho sobre esta pregunta, aquí cabe destacar un análisis minucioso ya realizado sobre las circunstancias políticas, sociales y económicas que propiciaron el ambiente para la oficialización del curso de auxiliar de enfermería por la publicación del arriba citado instrumento legal, así como los debates trabados por los líderes de la enfermería en la época, destacándose el "considerable rechazo a la idea de admitir otro curso para personal de enfermería" como estrategia de lucha por la conservación de los espacios tan duramente conquistados por las enfermeras, en contraposición a la presión sentida por esas enfermeras para resolver el problema de la falta de personal de enfermería para atender las necesidades del País<sup>(6)</sup>.

La referida Ley interiorizó algunos conflictos en la composición de la enfermería, en su división vertical y en los mecanismos de formación: a) proponía la colocación de los dos cursos de enfermería en las universidades; b) autorizaba a las escuelas a recibir candidatos apenas con certificado de curso de gimnasio (primer grado o enseñanza fundamental); c) definía que la fiscalización de los cursos de enfermería y auxiliar de enfermería fuera realizada por inspectores itinerantes y diplomados en Enfermería, subordinados a la Directoría de Enseñanza Superior del Ministerio de la Educación (MEC); d) habría subvención del Estado a las escuelas que fuesen fundadas para la formación de la enfermería y ampliación de la subvención a las ya existentes; y e) reglamentaba la formación de las enfermeras obstétricas que funcionaban independientes de la formación de las enfermeras<sup>(5-6)</sup>.

Ante la gran necesidad de formación de profesionales de enfermería en un contexto de baja escolaridad de la población e insuficiencia de cupos en la enseñanza superior, se propusieron cambios en las exigencias de escolaridad para la formación, con la creación del curso de auxiliar de enfermería y la subvención del Estado como inducción y estímulo para la creación de nuevas escuelas de enfermería. El curso

de enfermería pasó a ser de nivel universitario solamente en 1962, porque a pesar de que "esa ley pasase a exigir estudio secundario completo para el ingreso, dada la escasa procura por el curso, tal exigencia fue postergada por siete años y después por más cinco años, aceptándose como requisito de admisión apenas el certificado de conclusión del gimnasio"<sup>(7)</sup>. La propia Ley del Ejercicio Profesional de Enfermería de 1956, Ley 2995/56, prorrogó el plazo que restringía las exigencias para la matrícula en los cursos de enfermería.

En la trayectoria histórica de los mecanismos legales que conformaron la formación técnica de enfermería, citase la Ley 2367/54 y el Proyecto 3.082/57. La primera disponía sobre la enseñanza de enfermería de nivel medio en cursos volantes. "Tales cursos podrían ser realizados en localidades donde no existiesen escuelas de enfermería, pero que dispusiesen de hospitales con posibilidades reales para la formación de auxiliares"<sup>(5)</sup>. Ya el proyecto, que tramitaba en 1957 en el Poder Ejecutivo, preveía la enseñanza de enfermería y de la obstetricia, teniendo como directriz el proporcionar la profesionalización en enfermería a los jóvenes con diferentes niveles de escolaridad. Este proyecto permaneció aguardando la promulgación de la Ley de Directrices y Bases de la Educación Nacional (LDB).

En 1962, con la promulgación de la LDB 4024/61, la cual definió la educación nacional en tres niveles de enseñanza (primario, medio y superior), la formación de técnicos en gran escala, en nivel de segundo ciclo, en cualquiera de los ramos de actividades, pasó a ser prioridad en el País. En esa Ley, mereció destaque el artículo 47 que reglamentaba los cursos de nivel técnico en las áreas industrial, agrícola y comercial, y delegaba la regulación de las demás áreas a los diferentes sistemas de enseñanza. En 1963, la Comisión de Legislación de la ABEn encaminó a las autoridades competentes, un extracto de trabajo denominado "Observaciones sobre la enseñanza de la enfermería auxiliar en el país", afirmando que la ABEn, deseaba tres niveles de curso: "manutención de los actuales, el de nivel superior y el de auxiliar de enfermería; y la creación de curso intermediario, posiblemente de tres años lectivos, para formar probablemente en dos años, el técnico para la enfermería de hospital y en un tercer año adicional, el de enfermería obstétrica y de salud pública"<sup>(5)</sup>. Se deseaba que, tanto la duración cuanto el currículo fueran aprobados por un órgano nacional,

garantizando la validez del título de técnico de enfermería en todo el país. El curso sería válido como colegio.

Destacamos algunos puntos de este debate por las contradicciones que contiene. El primero de ellos, extremadamente positivo, es la preocupación de la ABEn con la calidad de la formación y desarrollo de la enfermería, siempre amparada por la legítima discusión en torno de la búsqueda por el reconocimiento social y económico de la profesión, por la construcción de conocimiento propio, por la primacía de su actuación y por su constante calificación. El segundo es que, en esa búsqueda por el reconocimiento de la profesión, hay un conflicto instalado: el deseo de ampliar en términos cuantitativos a los enfermeros se detenía en el obstáculo caracterizado principalmente por la baja escolaridad de la población femenina en el País que compone históricamente el contingente de la fuerza de trabajo de enfermería. En función de esto, la formación del nivel técnico era encarada como un factor que podría disminuir la búsqueda por el curso superior de enfermería. Esa era una posición de un conjunto de enfermeras que inclusive delante de las demandas concretas del sector salud por la ampliación de técnicos de enfermería, sustentaban una posición corporativista, yendo al encuentro de esa necesidad, posición que todavía está presente en la actualidad. El tercer punto es que, delante de la falta de consenso de la categoría sobre la formación de técnicos de enfermería, los procesos formativos parecen haber sido conducidos por iniciativas del poder público, con el respaldo de las Leyes de Directrices y Bases de la Educación Nacional, sin un líder de la categoría.

## EL INCREMENTO EN LA FORMACIÓN VERSUS EL DÉFICIT HISTÓRICO

La creación del primer curso de auxiliar de enfermería, según registros, ocurrió en la Escuela de Enfermería Ana Neri, en 1941, antes de la regulación de la formación de la enfermería, que solo se dio en 1949<sup>(5)</sup>. La creación de las primeras escuelas técnicas que formarían auxiliares de enfermería, a pesar de que pueden haber posibles imprecisiones en los registros, ocurrió en los años de 1965-66, con destaque para las siguientes iniciativas: a) en 1965 el Consejo Estatal del Estado de la Guanabara crea el Curso Colegial de Enfermería, y el Consejo Estatal

de Educación de Pernambuco también lo hace; b) en 1966 los Consejos Estatales de Goiás y del Estado del Paraná crean respectivamente, el curso técnico de la Escuela de Enfermería San Vicente de Pablo en Goiania y el Curso Experimental Técnico de la Escuela Técnica de Enfermería "Catarina Labouré"<sup>(5)</sup>.

El currículo, de los cursos de auxiliar de enfermería, también ha sido objeto de discusión con la finalidad de obtener una adecuada formación de los profesionales de enfermería. Los principales puntos versan sobre los prerrequisitos de ingreso, principalmente la escolaridad y el corte de contenido propiamente dicho. Ante la baja escolaridad de la población interesada en los cursos de auxiliar de enfermería, las recomendaciones han sido, históricamente, por la compensación de las deficiencias, incluyendo disciplinas, tales como portugués y matemática. Ya los contenidos curriculares son definidos conforme a la realidad de cada escuela, pero la principal pregunta ha sido la relativa proximidad de esa formación con la de nivel superior y con la necesidad de una mejor preparación en el caso de realidades donde no existen enfermeros. Eso atribuía elasticidad y plasticidad al currículo. Esas preocupaciones dieron origen a muchos dispositivos que reglamentarían esa formación como el Parecer 3814/76, del Consejo Federal de Educación, que fijó los contenidos curriculares mínimos para la formación del auxiliar de enfermería. En el año siguiente fueron publicadas las Resoluciones 07/77, que instituyeron los cursos de técnico y de auxiliar de enfermería como habilitaciones referentes al Segundo Grado, y 08/77 del Consejo Federal de Educación que permitió que el auxiliar de enfermería fuese preparado con el nivel de Primer Grado en carácter de emergencia<sup>(8)</sup>.

La LDB 9394/96 introdujo cambios en la educación profesional, que pasó a ser entendida como articulada con las diferentes formas de educación, de trabajo, de ciencia y de tecnología<sup>(9)</sup> y esta, juntamente con la enseñanza media fue inicialmente reglamentada por el Decreto-Ley 2.208/97 y actualmente por el Decreto 5.154/04.

La creación de escuelas para la formación de profesionales de nivel técnico sigue como una preocupación en el movimiento de la educación de los profesionales de la enfermería, porque topa en la pregunta de la calidad de la infraestructura educacional de las escuelas, en la distribución geográfica y en la relación entre los sectores público y privado. Actualmente, la red de escuelas de

formación técnica en el País se caracteriza principalmente por la fuerte concentración en el sector privado en todas las regiones del país, con mayor evidencia en la región Sudeste. El sector público, a pesar de que con menor participación, tiene en la esfera estadual las mayores inversiones, con muy poca participación de la esfera municipal. El área de enfermería detiene el mayor número de cursos en el país y en todas las regiones brasileñas<sup>(9)</sup>.

## LA REGULACIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL: ESTRATEGIA DE CALIFICAR AL AYUDANTE DE ENFERMERÍA\*

En relación a la regulación del ejercicio profesional de los trabajadores de nivel medio, se destaca la Ley 2604 de 1955 que reglamentó el ejercicio profesional de la categoría hasta 1986 y la Ley 7.498/86 que lo hace a partir de entonces. Antes de la promulgación de la Ley 2604/55, cada una de las profesiones que componían la enfermería tenía su reglamento. Así teníamos: (a) enfermero diplomado - reglamentado por los Decretos 20.109/31 (disponía sobre la enseñanza de enfermería en el país y limitaba su ejercicio) y 21.141/32, Ley 775/49 y Decreto 27.426/49; (b) auxiliar de enfermería - reglamentado por la Ley 775/49 y Decreto 27.426/49; (c) enfermero práctico licenciado - reglamentado por el Decreto 22.257/32 y 23.774/34; (d) práctico de enfermería - reglamentado por el Decreto 8.778/46<sup>(5)</sup>. Esa Ley daba derecho al ejercicio de la Enfermería a seis grupos de profesionales: 1) enfermero; 2) obstetras; 3) auxiliar de enfermería; 4) partera; 5) enfermero práctico; 6) partera práctica y creaba el Consejo Federal de Enfermería.

La primera Ley reconoce y reglamenta el ejercicio profesional de una dada composición de la categoría de enfermería, la segunda, parte de la realidad existente y da otra dirección a esta composición. La Ley 7498/86 estableció las diversas subcategorías que componen la categoría de enfermería - el enfermero (nivel superior), el técnico de Enfermería (nivel medio), el auxiliar de Enfermería (con enseñanza fundamental) y la partera; reconoció

la existencia de trabajadores de enfermería actuando sin calificación profesional adecuada - el Ayudante de Enfermería -, y estipuló un plazo de diez años para que la situación de esos profesionales fuese resuelta. La aprobación de la Ley no fue acompañada, inmediatamente, de políticas efectivas y universalistas que ofreciesen a los trabajadores el acceso a la calificación profesional. Expirado el plazo legal, se inicia un proceso de discusión técnico político, en el escenario nacional, acerca de la calidad, de la resolubilidad y de la continuidad de las funciones de enfermería realizadas en los establecimientos de salud.

Las diversas posiciones en ese debate fueron caracterizadas de la siguiente manera<sup>(10)</sup>:

a) Los líderes de los enfermeros y los órganos de fiscalización del ejercicio profesional de enfermería presionaban los empleadores para encerrar la práctica de admitir ayudantes de enfermería y encontrar una solución inmediata para todos los que actuaban en la condición de auxiliares sin certificación, lo que era traducido, por esos trabajadores, como igual a ser despedido;

b) Los órganos sindicales de representación de los trabajadores sin certificación presionaban al gobierno para que diese más tiempo y más recursos a fin de facilitar su transición para auxiliares de enfermería, de acuerdo con lo preconizado en la ley;

c) Los empleadores pasaron a racionalizar al máximo el uso de auxiliares de enfermería y, en muchos casos, usaron artificios para disfrazar el empleo de ayudantes, inclusive al contratarlos bajo otras denominaciones\*\*.

Complementase la caracterización de ese escenario, con la situación de los recursos humanos del sector de la salud en el período de la Reforma Sanitaria. La principal característica era la distorsión en la estructura ocupacional, con la creciente oferta de profesionales de nivel universitario, principalmente médicos; poca oferta de profesionales de nivel de segundo grado y alta incorporación de personal sin ninguna calificación. Como resultado, había una fuerte polarización de la fuerza de trabajo, con profesionales calificados, médicos, de un lado y profesionales menos calificados, ayudantes y similares, de otro.

\* Nota del traductor: la palabra "atendente" (la enfermera que atiende), fue traducida como ayudante de Enfermería.

\*\* Como primera etapa del desarrollo del PROFABE, fue realizada una investigación para caracterizar la demanda de trabajadores a ser calificados, lo que posibilitó la identificación y constatación de que había ocurrido una disminución en el número de contratos de Ayudantes de Enfermería en el mercado de trabajo de la salud, paralelo a un aumento en el número de contrataciones de trabajadores con otras denominaciones tales como: Ayudante, Ayudante de Laboratorio, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Servicios de Salud, Auxiliar de Salud Pública, Camillero, Auxiliar Operacional de Servicios Diversos, Auxiliar de Banco de Sangre, Auxiliar de Salud, Agente de Salud, Agente Hospitalario y Auxiliar de Servicio Hospitalario.

Algunos datos ilustran esta problemática. En 1976, los ayudantes de enfermería detenían 35,8% del total de puestos de trabajo en la salud; en 1984, 29,9%; en 1992, 13,8%, y en 1999, 5,3%<sup>(11)</sup>.

## **CAMINOS RECORRIDOS PARA REALIZAR LA PROFESIONALIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE NIVEL MEDIO**

La formación profesional de los trabajadores de nivel técnico en enfermería ha sido objeto de iniciativas asumidas por el Estado. Se destacan aquellas implantadas a nivel nacional: Programa para Formación de Auxiliares de Enfermería para las Regiones Norte, Nordeste y Centro Oeste, implantado en 1963, por el Ministerio de la Salud (MS) en convenio firmado con el Ministerio de la Educación, con la Organización Pan Americana de la Salud (OPAS), con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y con el Fondo Internacional de Socorro a la Infancia (FISI) actualmente denominado Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), que perduró durante el período de 1963 a 1973<sup>(5)</sup>; el Programa de Formación en Gran Escala de Personal de la Salud (Proyecto Gran Escala), implantado en los diversos estados Brasileños<sup>(12-14)</sup>; la creación progresiva de las Escuelas Técnicas de Salud del Sistema Único de Salud (ETSUS) y Centros Formadores de Recursos Humanos en Salud (Cefor)<sup>(12-13)</sup> y, finalmente, el Proyecto de Profesionalización de los Trabajadores de Enfermería (PROFAE), financiado por el Banco Interamericano de desarrollo (BID) y el Tesoro Nacional, implantado por el MS en todos los estados brasileños<sup>(14)</sup>.

Primer Período: décadas de 60 y 70

Mediante la ayuda financiera a las escuelas, en 1963 fue implantado el Programa para Formación de Auxiliares de Enfermería para las Regiones Norte, Nordeste y Centro Oeste, con el objetivo de formar auxiliares de enfermería para los servicios de asistencia médico sanitaria para las regiones mencionadas. A pesar de que los resultados no han sido relevantes para solucionar el déficit cuantitativo de auxiliares de enfermería<sup>(5)</sup>, es importante resaltar los debates ocurridos en la época que ya señalan aspectos que guiarían la mejoría de la calidad de la formación. En el mismo año, estudios realizados y discutidos en el XV Congreso Brasileño de Enfermería

recomendaban el perfeccionamiento del cuerpo docente y la revisión de los currículos de esos cursos incluyendo disciplinas orientadas para la salud pública y para la salud materno infantil. Además de eso, recomendaban la oferta de cursos a nivel de primera y segunda serie de gimnasio.

En 1967 fue realizado un seminario en Recife para evaluar el primero quinquenio del programa, donde se recomendaba 1) que fuese autorizado, a las escuelas de formación de auxiliar de enfermería, la realización de cursos en régimen intensivo para candidatos con segunda serie de gimnasio concluida; 2) que fuesen acrecentados dispositivos, de modo a permitir que las escuelas ofreciesen también el curso de un año, de carácter exclusivamente profesional.

En 1971, fue realizado, en Curitiba, otro seminario de evaluación en el cual se recomendaba: 1) la elaboración de un sistema de evaluaciones de estudiantes, tomando como referencia los modelos contenidos en la Guía sobre Currículo del Curso Intensivo de Auxiliar de Enfermería; y 2) que el cuerpo docente fuese mejor calificado, completando su formación con la licenciatura en enfermería.

Segundo Período: décadas de 80 y 90

En este segundo período fue implantado, a partir de 1981, el Programa de Formación en Gran Escala de Personal de la Salud (Proyecto Gran Escala), motivado por la constatación de que había en torno de 300 mil trabajadores en los servicios de salud, realizando acciones de salud, sin ningún tipo de calificación, los cuales representaban 50% de la fuerza de trabajo de la salud en la década del 70. Este proyecto fue marcado por la minuciosidad y por la profundidad metodológica, partiendo de la caracterización de los trabajadores ya inseridos en los servicios. Preveía la integración entre el sujeto y el objeto en el ambiente de trabajo, teniendo como respaldo las construcciones teóricas sobre el aprendizaje de adultos, respetando la percepción de los sujetos sobre la realidad, sin negar sus conocimientos provenientes de la práctica, con el intuito de reconstruir nuevos conocimientos más elaborados. Los contenidos fueron organizados en cuatro módulos denominados "Guías Curriculares para la Formación del Auxiliar de Enfermería", los cuales quedaron conocidos como Currículo Integrado, por su diseño metodológico y su modelo pedagógico. Este currículo proponía la realización de capacitaciones

pedagógicas específicas para el cuerpo docente, cuya composición se daba con los profesionales de nivel superior que estaban inseridos en el servicio. Esta propuesta de formación fue asumida por las Secretarías Estatales de Salud (SES) y Universidades Federales a lo largo de las décadas del 80 y del 90. Las experiencias de las SES en los estados de San Pablo y Río de Janeiro y de las Universidades Federales de Minas Gerais y de Santa Catarina son citados en estudios que analizan los resultados sociales y económicos relacionados al aumento de la ciudadanía de los trabajadores y pedagogos relacionados a la experiencia de educación de jóvenes y adultos que demandaron estrategias educacionales diferenciadas y reconocimiento de la experiencia cotidiana en el proceso de formación de los trabajadores<sup>(12, 13,15, 16 )</sup>.

La progresiva creación de escuelas técnicas públicas, bajo la responsabilidad de Secretarías de Salud que ocurrió en las décadas del 80 al 90 puede ser acreditada a la experiencia de la implantación de la Gran Escala. Estas escuelas fueron concebidas como escuela "función", con estructuras técnico administrativas bien ajustadas y flexibles, utilizando los recursos físicos, materiales y humanos del propio sistema de salud, con la misión de formar profesionales para el trabajo en la salud y recalificación de los profesionales de nivel técnico. Su creación fue respaldada legalmente por la Ley 5.692/71 y Parecer CFE 699/72 que trataba de la educación de adultos, de la enseñanza suplementar, de la calificación profesional y de la escuela función. En la actualidad encuentran respaldo en la legislación educacional y representan importantes espacios públicos de formación profesional en el área de la salud en el país\*

En 1996 también hubo la implantación del Plano Nacional de Educación Profesional del Ministerio del Trabajo - PLANFOR, con recursos del Fondo de Amparo al Trabajador cuyos recursos fueron usados para la profesionalización de los trabajadores del área de la salud, financiando iniciativas locales propuestas por escuelas y universidades. Las informaciones referentes a sus resultados no fueron levantadas en este trabajo debido a la dificultad de acceso a los mismos.

Tercer Período: a partir de 2000

En este último período fue implantado el PROFAE, motivado inicialmente por la estimativa de que existían, en 1999, aproximadamente 250 mil trabajadores prestando asistencia de enfermería, sin calificación formal, constatado por la realización de los registros nacionales para levantar la demanda real. Se utilizaron escuelas técnicas existentes en el país, públicas y privadas para, en cuatro años, ofrecer cursos de formación profesional para todos los trabajadores registrados. Esta iniciativa permitió la oferta de cursos de auxiliar de enfermería, complementación del auxiliar de enfermería para técnico de enfermería y complementación de la enseñanza fundamental y formó aproximadamente 280 mil trabajadores.

La operacionalización se daba con acciones específicas con el intuito de proporcionar formación con calidad, de forma descentralizada y controlada. Se destacan: a) financiamiento de los cursos con repase de recursos a las escuelas de formación profesional contratadas; b) formulación y distribución de libros didácticos a los alumnos del curso de auxiliar de enfermería, que contenían los preceptos necesarios para la formación; c) creación e implantación del curso de Especialización en Formación Pedagógica en Educación Profesional de Nivel Técnico para la Salud, ofrecido a todos los enfermeros inseridos en los servicios de salud que actuaban como docentes; d) supervisión mensual de los cursos por enfermeros y otras profesiones afines, contratados por medio de instituciones estatales, con metodología de monitoreo y evaluación mensual que alimentaba la gestión nacional con informaciones para el proceso decisorio; e) creación de la Revista Formación, con el objetivo de registrar experiencias, socializar informaciones y estimular la producción de conocimiento en la área de la formación profesional para el sector de la salud; f) creación de mecanismos de incentivo técnico y financiero para la modernización de las escuelas técnicas públicas; g) elaboración de un sistema de evaluación y certificación de los egresados de los cursos de auxiliar y técnico en enfermería<sup>(14)</sup>.

Es posible afirmar que el PROFAE alcanzó sus principales resultados en relación a la formación de

\* Hasta el inicio de 2006 existían aproximadamente 34 escuelas vinculadas a las Secretarías de Salud distribuidas entre los estados de San Pablo, Minas Gerais, Río de Janeiro, Espírito Santo en la Región Sudeste; Paraná y Santa Catarina en la Región Sur; Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso del Sur y Distrito Federal en la Región Centro Oeste; Bahía, Río Grande del Norte, Ceará, Pernambuco, Paraíba, Maranhão, Piauí y Sergipe en la Región Nordeste; y en los estados del Acre, Tocantins, Roraima, Amazonas y Rondônia en la Región Norte.

un contingente expresivo de auxiliares y técnicos en enfermería, formación de enfermeros especialistas para actuar en la docencia y modernización de los espacios públicos de formación técnica en salud. Por lo anterior, fueron realizadas investigaciones de evaluación sobre el impacto de la calificación profesional de los trabajadores egresados del PROFAE en la calidad de los servicios de salud, con el intuito de conocer y comprender las relaciones entre la calificación profesional, el contexto de trabajo y los indicadores de calidad - incidencia de ulcera de presión, incidencia de errores de medicación y desempeño de técnicas de enfermería<sup>(17-19)</sup>. Los resultados indican que a pesar de la formación de un número expresivo de trabajadores, el contexto del trabajo de enfermería todavía requiere "inversiones expresivas en la profesionalización y en la educación permanente porque tanto la calificación técnica de los trabajadores como el contexto asistencial, está comprometida, con inadecuaciones en la infraestructura especialmente en el cuadro de personal y en la organización del trabajo con insuficiente acompañamiento por enfermeros"<sup>(17)</sup>. La recurrencia de indicadores de calidad de la asistencia, bastante comprometidos, como las altas tasas de errores en la administración de medicamentos por los trabajadores de enfermería, inclusive después de procesos formativos, apuntan que las estrategias de calificación profesional no acompañadas de cambios en la organización de las prácticas y mejoras de las condiciones de trabajo son insuficientes para mejorar la calidad de los servicios de salud\*.

## SÍNTESIS Y NUEVOS CUESTIONAMIENTOS

Analizando el escenario, es posible apuntar que la formación profesional de nivel medio en enfermería, siempre, fue debatida por la categoría de enfermería en el ámbito de sus órganos de clase, a pesar de que no ha sido consenso sobre una postura favorable a su estímulo, por el entendimiento de que su crecimiento se contrapone al crecimiento cuantitativo y cualitativo de los enfermeros. Sin embargo, esa posición va al encuentro de la creciente necesidad del sector de la salud que, demostrada por los datos del mercado de trabajo, indican la

incorporación progresiva de profesionales de nivel medio en el sector.

El estímulo y subvención del Estado a la formación de auxiliares de enfermería es práctica antigua, pues data de la década de 60 y siempre fue asumida con una alianza entre el sistema de salud y el sistema de educación. El primero, con el financiamiento y con la demanda y absorción de los trabajadores y el segundo, con las instituciones escolares que componen el sistema y toda la estructura legal que da regularidad y legalidad a los procesos de formación. La educación profesional de nivel técnico en la enfermería, al ocupar a lo largo de más de cuatro décadas, la agenda de las políticas públicas de formación de recursos humanos para el sector de la salud, también acumuló madurez intelectual y conceptual que puede servir de referencia para la formulación de nuevas acciones de formación dirigidas para los demás profesionales de nivel medio que desarrollan cuidados directos a la población. Es posible decir que el PROFAE, como la más reciente propuesta gubernamental para intervenir en la realidad de la formación profesional de nivel medio en enfermería, congregó las principales reivindicaciones, recomendaciones y aprendizajes de las propuestas implantadas anteriormente y sus resultados provocaron el rediseño del problema de la profesionalización de los trabajadores de nivel técnico.

La profesionalización y calificación profesional de los trabajadores de nivel medio representa el mejor camino para hacer frente a la creciente incorporación de nuevas tecnologías y realizar cambios en la división técnica del trabajo, una vez que la fuerza de trabajo pasa por sucesivas y constantes alteraciones en términos de composición ocupacional, calificación y escolaridad, así como por modificaciones de las demandas de la población por cuidados en salud.

La insuficiencia cuantitativa de trabajadores formados - por lo menos en enfermería - no parece ser el problema, indicando que es la calidad y la continuidad de la formación que deben ocupar el escenario de los debates. Por lo tanto las escuelas de formación técnica para el sector de la salud, , deben ocuparse con la mejora de los procesos formativos, incluyendo la capacitación constante del cuerpo docente, la reformulación de sus proyectos pedagógicos, el estímulo a la construcción de nuevos conocimientos sobre el trabajo en salud en sus

\* El diseño metodológico y el resultado de la investigación en lo que se refiere a los indicadores de calidad de la asistencia de enfermería (errores en la administración de medicamentos, incidencia de úlceras de presión y desempeño de técnicas de enfermería) pueden ser leídos en la revista Formación n° 6, disponible en la dirección electrónica <http://portal.saude.gov.br/portal/sgtes>



diferentes dimensiones, la creación de materiales didácticos, entre otras estrategias. Significa que la articulación entre educación y trabajo necesita traducirse en acciones conjuntas entre la escuela, los servicios de salud, la gestión y las instancias de control social, dirigidos a los profesionales ya inseridos en el trabajo.

La ampliación de la base de actuación de la salud y de la enfermería, que se viene configurando

con la ampliación de la oferta de servicios y de la incorporación de nuevas tecnologías, requiere además de una formación adecuada y permanente, el desarrollo de procesos continuos de construcción del conocimiento, una vez que la calidad del cuidado y de la formación están relacionados a la reflexión crítica sobre la realidad del proceso de trabajo y a la capacidad de intervención y proposición de cambios de esa realidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lüdke M, André MEDA. Método de coleta de dados: observação, entrevista e análise documental. In: Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo (SP): EPU; 1986.
2. Sena-Chompré RR. A Enfermagem no projeto UNI: redefinindo um novo projeto político para a enfermagem brasileira. São Paulo (SP): Hucitec; 1998.
3. Nogueira RP. Perspectivas da qualidade em saúde. Rio de Janeiro (RJ): Qualitymark; 1994.
4. Peduzzi M. Mudanças tecnológicas e seu impacto no processo de trabalho em saúde. Rev Trabalho, Educação e Saúde 2002 março; (1)1:75-90.
5. Associação Brasileira de Enfermagem: 1926-1976. Documentário. Brasília (DF); 1976.
6. Santos RM, Trezza MCSF, Candiotti ZMC, Leite JL. Circunstâncias de oficialização do curso de auxiliar de enfermagem no Brasil: estudando as entrelinhas da Lei 775/49. Rev Latino-am Enfermagem 2002 julho-agosto; 10(4):561-70.
7. Nakamae DD. Novos caminhos da enfermagem: por mudanças no ensino e na prática da profissão. São Paulo (SP): Cortez; 1987.
8. Dantas RAS, Aguillar OM. O ensino médio e o exercício profissional no contexto da enfermagem brasileira. Rev Latino-am Enfermagem 1999 abril; 7(2):25-32.
9. Lima JCF, Velasque L, Vieira M, Reis R, Damascena GN, Sório RER. Educação profissional de nível técnico em saúde: relatório final [online]. [citado em 12 Fevereiro 2006]. Disponível em: <http://www.observatorio.epsjv.fiocruz.br>.
10. Sório RER. Educação e trabalho em saúde: perspectivas de debate sobre os marcos legais da educação profissional. In: Santana JP, Castro JL, organizadores. Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde - CADHRU. Brasília (DF): Ministério da Saúde; OPAS/Natal (RN): UFRN/NESC; 1999.
11. Santos I, Souza AMA, Galvão EA. Subsídios para formulação de uma política de profissionalização para o pessoal de enfermagem sem qualificação específica. Rev Bras Enfermagem 1988 janeiro-março; (41)1:75-80.
12. Torrez MNFB. Formação de pessoal auxiliar de enfermagem em "larga escala": a experiência brasileira. In: Sena RR, organizadora. Educación de enfermería en América Latina. Bogotá (Colômbia): Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería; 2000.
13. Torrez MNFB. Qualificação e trabalho em saúde: desafio de "ir além" na formação dos trabalhadores de nível médio. (dissertação) Rio de Janeiro (RJ): Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ; 1994.
14. Ministério da Saúde (BR). Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Rev Formação 2001 janeiro; (1)1.
15. Bastos MAR, Magalhães ZR. A formação de auxiliares de enfermagem na Universidade Federal de Minas Gerais. In: Arriagada J, Canaval GE, Ceballos ME, Sena RR, Vallalobos MMD. Recursos de Enfermagem: contribuições ao processo de desenvolvimento. Bogotá (Colômbia): W.K. Kellogg Foudatin, Red de Enfermería de América Latina; 2001.
16. Aguiar Z Neto, Soares CB. A qualificação dos atendentes de enfermagem: transformações no trabalho e na vida. Rev Latino-am Enfermagem 2004 julho-agosto; 12(4):614-22.
17. Peduzzi M, Anselmi ML, Santos CB, França Junior J. Análise da qualidade do desempenho de técnicas de enfermagem. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Rev Formação 2003 janeiro-abril; (3)7:23-40.
18. Anselmi ML, Peduzzi M, Santos CB, França Junior J, Sala A. Erros na administração de medicamentos nos serviços de saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Rev Formação 2003 janeiro-abril; (3)7:41-56.
19. Anselmi ML, Peduzzi M, França Junior J. Estudo da incidência de úlceras de pressão, segundo cuidado de enfermagem. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Rev Formação 2003 janeiro-abril; (3)7:57-72.