

**EMPRESARIAMENTO DA EDUCAÇÃO NA FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM
ENFERMAGEM**

**EMPRESARIAMENTO EDUCACIONAL EN LA FORMACIÓN DE TÉCNICOS DE
ENFERMERÍA**

EDUCACIONAL ENTREPRENEURSHIP UPON NURSING TECHNICIAN TRAINING

DOI: <http://dx.doi.org/10.9771/gmed.v13i1.43482>

Bruno Gawryszewski¹

Marília Bittencourt Bovolenta²

Maria Eduarda Araújo Lima de Farias³

Resumo: O objetivo do presente artigo é compreender aspectos que circunscrevem a formação técnica em Enfermagem, que é o curso com maior quantitativo de matrículas no Rio de Janeiro. Para tanto, realizamos uma pesquisa qualitativa com docentes e representantes do campo da Enfermagem. De modo a auxiliar a análise, estudamos a bibliografia que contempla a historiografia do ensino e da profissão da Enfermagem no Brasil, destacando aspectos referentes à formação técnica. Pudemos concluir que a formação do técnico em Enfermagem está subsumida à forma mercadoria, por meio das dimensões da mercantilização e mercadorização, o que subjaz característica do empresariamento da educação, sendo determinada por esta em diversos níveis de complexidade estrutural, curricular e ideológica.

Palavras-chave: Educação profissional; técnico em Enfermagem; empresariamento da educação; mercadoria; trabalho e educação.

Resumen: El objetivo del artículo es comprender aspectos que circunscriben la formación técnica en Enfermería, que es el curso con mayor número de matrículas en Río de Janeiro. Para ello, realizamos una investigación cualitativa con profesores y representantes del campo de Enfermería. Para ayudar al análisis, se estudió la bibliografía que contempla la historiografía de la docencia y profesión de enfermería en Brasil, destacando aspectos relacionados con la formación técnica. Pudimos concluir que la formación del técnico en Enfermería se subsume a la forma mercantil, a través de las dimensiones de mercantilización y mercantización, que subyace característico del emprendimiento de la educación, siendo determinada por éste en varios niveles de estructura, curricular e ideológico complejidad.

Palabras clave: Educación profesional; técnico de enfermería; empresariamento educacional; mercancía; trabajo y educación.

Abstract: The objective of the present article is to understand aspects that circumscribe technical formation in Nursing, which is the course with the highest number of enrollments in Rio de Janeiro state. For this purpose, we conducted a qualitative research with professors and representatives of the Nursing field. In order to help the analysis, we studied the bibliography that contemplates the historiography of the teaching and profession of Nursing in Brazil, highlighting aspects referring to technical formation. We were able to conclude that the formation of the nursing technician is subsumed to the merchandise form, through the dimensions of mercantilization and commodification, which underlies the characteristic of the entrepreneurial education, being determined by it in several levels of structural, curricular, and ideological complexity.

Keywords: Technical education; nursing technician; educational entrepreneurship; technical formation; labour and education

Introdução

A Educação Profissional Técnica de Nível Médio (EPTNM) é considerada uma modalidade educacional organicamente relacionada ao mundo do trabalho, sendo frequentemente ressaltada como fator que contribuiria para diminuir a pressão e a expectativa pela abertura de mais vagas nas instituições públicas de educação superior. A consolidação dessa modalidade de ensino é fruto da materialidade de uma divisão técnica de funções laborais, no sentido de que trabalhadores específicos se tornam responsáveis por determinada parcela do processo produtivo, adotada a partir do modelo fordista e taylorista de produção (RODRIGUES, 1997). Está fundamentado, a partir de Marx, que, no capitalismo, a divisão técnica reproduz a divisão social do trabalho, através da fragmentação e da consequente perda do controle do processo de trabalho por parte do trabalhador, sob os auspícios do incremento da produtividade, que rebaixa o valor da força de trabalho agregado à mercadoria (MARX, 2013). A mesma divisão social do trabalho se percebe na divisão internacional do trabalho, que garante as relações de poder que se traduzem na hegemonia tecnológica e militar. Logo, no que tange aos investimentos de preparação da força de trabalho, a base econômica de um determinado país norteará os investimentos para a maior ou menor qualificação de seus trabalhadores.

Como efeito da divisão social do trabalho, o currículo escolar, a organização da escola e dos níveis de ensino são objeto de disputas constantes entre as classes sociais. As lutas populares pelo direito à educação e de qualidade enfrentam no percurso histórico os interesses privados que buscam, através de sua influência no desenho das políticas do Estado, maximizar seus lucros. A direção da atuação dos agentes privados sobre as políticas educacionais reflete as mudanças do modo de produção e do padrão de acumulação; e, se em um momento interessava que os recursos públicos através dos aparelhos de Estado cumprissem o papel profissionalizante para cobrir os custos do treinamento do trabalhador fabril especializado, a fim de aumentar o contingente de força de trabalho qualificada disponível como mecanismo de controle salarial, atualmente, no bojo da flexibilidade e da austeridade fiscal, o empresariamento da educação tem direcionado seus esforços para tomar os recursos públicos da educação para si, postulando seus aparelhos de hegemonia como agente formador.

A partir da percepção de coordenadores e professores de cursos técnicos em enfermagem, busca-se expor e compreender aspectos que envolvem a formação técnica em Enfermagem, a partir do debate sobre o mundo do trabalho e a formação da força de trabalho. Especificamente, temos a pretensão de trazer à tona elementos que procurem explicar o que leva, em movimento concomitante, tantas pessoas a procurarem essa formação técnica, bem como o fato de que essa formação seja realizada predominantemente em escolas privadas.

Para dar conta do objetivo projetado, o artigo está organizado da seguinte maneira: a próxima seção será destinada a expor dados relativos à formação técnica em Enfermagem, bem como pressupostos

teórico-conceituais; posteriormente, será trazida uma retrospectiva histórica acerca da formação em Enfermagem, no sentido de contribuir para a compreensão da trajetória e mudanças dessa formação profissional; a seguir, a exposição a respeito da realização da pesquisa empírica realizada com professores e coordenadores dos cursos técnicos em Enfermagem e as devidas ponderações de sua análise; e, por fim, as considerações finais.

Formação técnica em Enfermagem: dados e pressupostos teórico-conceituais

A fim de tomar ciência a respeito da oferta de cursos técnicos de nível médio no estado do Rio de Janeiro, objetivo de etapa anterior da pesquisa, recorreremos como fonte ao Censo Escolar da Educação Básica, organizado anualmente pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), em que foram extraídos os microdados do Censo Escolar de 2018 (INEP, 2019) com recorte analítico nas variáveis da modalidade de ensino “Educação Profissional” na unidade federativa do Rio de Janeiro⁴. No total, foram validadas 149.309 matrículas em 108 cursos, que foram localizados e identificados nas suas frequências de matrículas, o que gerou a seguinte tabela:

Tabela 1 – Cursos técnicos de nível com maior quantidade de matrículas, Rio de Janeiro, 2018

Curso	Matrículas	Porcentagem (%)
Enfermagem	43.823	25,6
Administração	11.811	6,9
Radiologia	8.526	5,0
Mecânica	7.595	4,4
Eletrotécnica	7.588	4,4
Informática	6.431	3,8
Transações Imobiliárias	6.310	3,7
Segurança do Trabalho	4.437	2,6
Edificações	3.791	2,2
Eletrônica	3.673	2,1
Total	103.985	60,7
Omissos no Sistema	21.561	12,62
Demais cursos	45.324	26,68
Total geral	170.870	100,0

Fonte: Elaboração própria (INEP, 2019).

A partir dos dados expostos acima, é possível constatar que somente o curso de Enfermagem é responsável por um quarto das matrículas identificadas em cursos técnicos de nível médio no estado do Rio de Janeiro, quase quatro vezes maior do que o do segundo colocado, o curso de Administração. O número de matrículas tão superior para Enfermagem foi responsável por direcionar esforços da equipe de pesquisa para se dedicar exclusivamente ao universo da Enfermagem.

Tais resultados obtidos em etapas anteriores desta pesquisa sobre a distribuição das matrículas por natureza da instituição formadora se alinham ao que foi colhido pela última Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (PEB), indicando o predomínio do setor privado como agente formador no campo da Enfermagem. Segundo divulgado pela abrangente PEB (MACHADO, 2017), 72% dos auxiliares e técnicos em Enfermagem no Brasil foram formados por instituições privadas (ou seja, lucrativas,

consideração nossa) e 6,2%, formados por instituições classificadas como filantrópicas, também de natureza privada⁵. Especificamente no estado do Rio de Janeiro, os percentuais são semelhantes, com ligeiro aumento da participação de instituições filantrópicas responsáveis pela formação de 8,1% dos respondentes da pesquisa, frente a 70% do setor privado lucrativo, vide a figura 1

Figura 1 – Natureza da instituição formadora de auxiliares e técnicos de Enfermagem

Auxiliares e Técnicos de Enfermagem segundo natureza da instituição formadora - Rio de Janeiro

Natureza da instituição	V.Abs.	%
Pública	28.535	15,9
Privada	125.870	70,0
Filantrópica	14.584	8,1
Outra	0	0,0
NR	10.780	6,0
Total	179.769	100,0

Fonte: Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil - 2013. FIOCRUZ/COFEN.

Considerando o vultoso quantitativo, há que se considerar sob qual concepção de saúde e natureza formativa esses profissionais de Enfermagem estão sendo forjados para atuar em sua intervenção profissional. Nesse sentido, chama a atenção o protagonismo das instituições de natureza privada na formação dos profissionais de Enfermagem, sobretudo o dos técnicos de Enfermagem.

O predomínio do setor privado é também considerado pelo levantamento divulgado por Buonafina e Wermelinger (2020), em que atestam a expansão das instituições privadas de ensino no campo da formação dos técnicos de Enfermagem. Conforme mostraram os autores, na década de 1970, as instituições dessa natureza eram responsáveis por formar 61,6% dos profissionais auxiliares e técnicos, percentual que foi aumentando a cada década e culminou nos dados da pesquisa da PEB. Em outra medida, os autores registraram a baixa participação das instituições públicas, em especial da Rede Federal, que, embora tenham quase dobrado o quantitativo de matrículas (em 2009, 2.421 matrículas; em 2017, 4.294), ainda assim registram uma participação absoluta e relativa ainda pequena em relação às instituições privadas de ensino (idem, ibidem). Por sinal, diversas dessas escolas privadas de formação técnica em Enfermagem são instituições de pequeno porte, localizadas nas franjas das Regiões Metropolitanas e de propriedade de enfermeiras e enfermeiros que, por conseguirem ser mais bem-sucedidos financeiramente, investem em montar suas próprias escolas formadoras como empreendimento para aumentar sua renda e se transformarem em pequenos e médios capitalistas.

Consideramos que pautar a natureza das instituições formadoras não é uma discussão de menor importância, embora, conforme salienta Rikowski (2017), a privatização na educação não trate estritamente da educação, mas sim, sobre o desenvolvimento do capitalismo e o próprio domínio do capital em instituições de educação. Para o autor em questão, o desenvolvimento do capitalismo está posto como um processo em que a educação vai também se tornando capital, na medida em que se expande e se metamorfoseia para a totalidade das dimensões da vida social. Rikowski (2017, p. 404) então

conclui que “a privatização na educação, nesse sentido, está em um estado *de devir*, os produtos das instituições educacionais estão em processo de *capitalização*, tornando-se capital”.

Portanto, a lógica de funcionamento da educação no modo de produção capitalista está subsumida à forma mercadoria, ou seja, circunscrita tanto como valor de uso (destinado a atender às necessidades humanas) quanto como valor de troca (forma particular assumida pela produção dos valores de uso na sociedade). Só que a natureza histórica que o trabalho assume no modo de produção capitalista é pela subsunção a essa forma mercadoria, o que faz com que a força de trabalho, como mercadoria a ser vendida pelos trabalhadores, também seja subsumida. Por isso, enquanto valor de uso, a educação serve como formadora da força de trabalho em sintonia às exigências do imperativo da extração de mais-valor, em que conteúdo e forma assumem uma materialidade para satisfazer a essa finalidade formativa. Esse processo de subsunção da educação à forma mercadoria constitui o que Motta e Andrade (2020), baseadas na teoria do valor em Marx, denominam como *mercantilização da educação*.

Apesar das deficiências da formação da força de trabalho brasileira, o seu valor de uso se mantém relativamente adequado às ocupações necessárias à base econômica do capitalismo dependente brasileiro, que até o momento, prescinde de uma qualificação muito alta, o que pode ser exemplificado pelo alto contingente de ocupações de baixa e média escolarização. Nesse ponto de vista, portanto, pode-se concluir que o valor de uso gerado pela formação está organicamente vinculado à capacidade que o processo de produção (no caso, de ensino) consegue dotar essa força de trabalho de valor de uso para desempenhar suas funções laborais, ao mesmo tempo em que o tempo e os custos despendidos na produção influenciarão decisivamente no valor de troca da mercadoria força de trabalho, formada nesse processo de ensino. Daí que, complementarmente ao processo da mercantilização, os processos de expansão da oferta de cursos (sobretudo de natureza privada) de capacitação da força de trabalho estão associadas à intencionalidade de rebaixamento do valor da força de trabalho através de diversas manifestações, como através do seu aligeiramento e simplificação, o que leva as autoras a concluir que “A subsunção da educação à forma-mercadoria é, pois, indissociável da sua subsunção à lógica da lucratividade. Nesse sentido, a mercantilização da educação é sincrônica à sua *mercadorização*; ou seja, à transformação da esfera educacional em nicho de mercado” (MOTTA; ANDRADE, 2020, p. 6, grifos nossos). As duas dimensões citadas (a mercantilização e a mercadorização) mais a subsunção ao empresariado (a qual não trataremos no presente artigo) compõem as dimensões do que as autoras denominaram como empresariamento da educação de novo tipo (MOTTA; ANDRADE, 2020).

A mercantilização e a mercadorização nos parecem cruciais para agregar e ilustrar, posteriormente, elementos da formação técnica em Enfermagem e que correspondem ao processo de empresariamento e, em última instância, à subsunção da educação à forma mercadoria. Isto porque, se a formação da força de trabalho estiver em sintonia às exigências do imperativo da extração de mais-valor em conteúdo e forma, conseqüentemente os processos formativos deverão caminhar em assumir a qualificação e disciplinarização da força de trabalho referente aos processos de atendimento aos serviços de saúde. Embora haja especificidades que confere cuidados com a vida alheia, os serviços de saúde não

estão alheios à conjuntura histórica a qual a produção e reprodução social estão submetidos. Trocando em miúdos, em uma conjuntura histórica que tem apontado para uma restrição orçamentária a qualquer prestação de serviço público, ao passo que concomitantemente esses mesmos serviços públicos têm sido continuamente alvos da capitalização como processo de expansão e desenvolvimento do capital, parece-nos mais do que razoável afirmar que a formação técnica em Enfermagem esteja estratificada ao atendimento para finalidades a cada classe social. Enormemente difundida e pulverizada em diferentes instituições nos mais variados graus de complexidade, em última instância, a formação de uma extensa força de trabalho disponível incide como elemento regulador do preço da própria força de trabalho, que majoritariamente vai se dirigir ao atendimento massificado e precarizado da saúde, reservando nichos de emprego para estratos de classe de alta renda e propriedade, que farão uso dos serviços de alta complexidade, inacessíveis à maior parte da população brasileira. No entanto, ainda que existam nichos de mercado visto como eldorados que confeririam uma saída para maiores rendimentos e prestígios a esses profissionais de saúde, sua própria condição como categoria intermediária na Enfermagem já lhes coloca um teto no qual podem atingir, dentro dessa escala hierárquica da divisão social do trabalho na saúde. Por conta do extenso campo de trabalho, é difundida uma presunção de que a formação técnica em Enfermagem confere uma pretensa empregabilidade aos sujeitos, no sentido de uma rápida obtenção de emprego e pela capacidade de adaptação do trabalhador através de uma formação baseada em competências, que promoveria uma dimensão prática para que os sujeitos *aprendam fazendo*, funcionando como um chamariz para atrair tantos pretendentes à profissão. Contudo, ainda assim, precisamos compreender o porquê da busca por essa formação e a causa desse campo ser tão protagonizado por escolas de formação privada. Esperamos fornecer algumas dessas respostas.

Contexto histórico do desenvolvimento do ensino de Enfermagem no Brasil

O ensino e a profissão da Enfermagem foram forjados por importantes momentos históricos, determinados tanto pelo desenvolvimento histórico da educação no país, como pelo próprio desenvolvimento da profissão, atravessado por demandas econômicas e sociais de cada época até o tempo presente. Visto isso, para melhor interpretar a educação profissional do curso técnico em Enfermagem no atual momento, entendemos como imperativo realizar uma revisão histórica, ainda que breve, da trajetória do campo educacional da Enfermagem no Brasil a fim de contextualizar esse desenvolvimento. Tal intento, passa por compreender a História da Enfermagem no Brasil, à luz dos acúmulos teóricos desenvolvidos sobre Trabalho e Educação.

É mister destacar que a concepção histórica que esta pesquisa se baseia é a concepção materialista histórico-dialética, em que é necessário compreender as mudanças da estrutura econômica e suas implicações na organização da sociedade para compreender as mudanças e a direção do desenvolvimento, bem como os conflitos e disputas que se apresentam. Trata-se de afirmar que toda a

história de um objeto, seja o mais específico que seja, está circunstanciado pelas relações sociais determinadas pelas condições da produção socioeconômica de um modo de produção.

Compreendendo a conformação do período histórico em que se deu a gênese da Enfermagem no Brasil, o cenário da Primeira República congregou a recém-industrialização com o adensamento populacional das cidades, marcado pela pauperização das condições de vida, o que gerou um contexto promissor para epidemias. O sanitarismo entra na ordem do dia, como resposta a fim de impedir sanções à movimentação portuária do país com o comércio internacional. Destacamos dois determinantes para o desenvolvimento laboral e educacional da Enfermagem e que retratam as disputas de poder e as decorrentes mudanças culturais - no caso em especial, sobre os cuidados: o primeiro, remonta ao século XVIII com as Irmãs de Caridade, de ordem religiosa, responsáveis por coordenarem as instituições de saúde; a outra diz respeito às enfermeiras estadunidenses trazidas para o país através da Fundação Rockefeller.

De fato, a origem do ensino de Enfermagem no Brasil surge para o cuidado de pacientes psiquiátricos no Hospício Nacional de Alienados e, assim sendo, pela promulgação do Decreto n.º 791/1890, é criada a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, mais tarde renomeada Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras Alfredo Pinto, pelo Decreto Lei n.º 4.725/1942. Nessa época, o corpo docente era formado por médicos da própria instituição (MANZATO; RIBEIRO; ARAÚJO, 2012). Aqui temos a evidência de um primeiro impasse da nova ordem médica sobre a prática tradicional dos cuidados realizada até então por Irmãs de Caridade. Define-se a sobreposição do ordenamento laico e científico frente ao religioso no cuidado da doença (BARROS; HEROLD JUNIOR, 2013), conflito que pode ser tomado como representativo das mudanças de caráter ideológico operantes na sociedade brasileira naqueles anos, e por isso, tratam do exercício do poder na organização da vida social. A partir da estruturação da Escola Profissional, seguiu-se a criação de outras escolas em que podemos visualizar os contornos hierárquicos entre os próprios profissionais da área da saúde que se assentaram na Enfermagem brasileira, estabilizando-a como uma prática subordinada aos médicos, centrada no ambiente hospitalar e com foco no atendimento individual. Uma marca definitiva para o exercício profissional da Enfermagem.

O ensino organizado e ministrado exclusivamente por enfermeiras, contudo, só foi aplicado quando emergiu em 1923, com a criação pelo Decreto n.º 16.300/1923 da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, renomeada em 1926 para Escola de Enfermagem Anna Nery e, atualmente, designada Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro. A fundação dessa escola esteve associada à difusão dos princípios de cuidados com a saúde pública, através da profilaxia, com vistas à melhoria dos hábitos de higiene, saneamento e das condições das moradias da classe trabalhadora, através do recém-criado Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), tendo à frente o sanitarista Carlos Chagas. Para atingir esses objetivos, seriam necessários mais cursos e escolas formadoras de profissionais especializados na saúde, o que foi concretizado através de um acordo entre o DNSP e a Fundação Rockefeller, no qual a fundação estadunidense estaria encarregada de iniciar o curso de formação através de suas “Enfermeiras Visitadoras” (*visiting nurses*), que faziam questão de demarcar sua

diferença em relação às futuras profissionais brasileiras, as visitadoras de saúde (*health visitors*) (STUTZ, 2010).

No entanto, embora aparentemente houvesse esforços para a aplicação de medidas de Saúde Pública, Galleguillos e Oliveira (2001) destacam que a Escola de Enfermagem Anna Nery teve seu programa e currículo voltados para a assistência hospitalar, medicina curativa e atendimento individual reproduzindo o modelo praticado nos Estados Unidos que, na década de 1930, já sob a presidência de Getúlio Vargas, cujo regime buscou centralizar uma governança, seria definido como padrão para outras escolas. É estabelecida uma normatização como padrão no ensino e prática da Enfermagem no Brasil, como salientam as autoras.

Os cuidados aos doentes, uma vez laicizados e inseridos em uma ordem técnica e científica, subordinado à orientação médica, passam a ser, então, domínio de profissionais enfermeiras que podem inclusive formar pessoal auxiliar. Gradualmente, pode-se dizer que a profissão foi se consolidando, por exemplo, com a criação da Associação Brasileira de Enfermagem em 1926 e com a promulgação do Decreto 20.109/1931, que, além de reconhecer a Escola Anna Nery como escola modelo para o país, tratou também de regulamentar o exercício profissional da Enfermagem, embora ainda pouco falasse do exercício em si da profissão (OGUISSO, 2001).

Durante o final da primeira e início da segunda metade do século XX, com o contexto de ampla urbanização e conseqüente modernização do país, criou-se a necessidade de democratização do acesso e da oferta da educação e qualificação profissional para as camadas populares como um meio de ampliar a força de trabalho para as crescentes indústrias emergentes no mundo do trabalho brasileiro. Além disso, é fundamental frisar que o período em questão foi marcado por fortes pressões feitas pelos trabalhadores e operários que reivindicavam através das recentes conquistas por direitos sociais melhores condições laborais, sendo uma delas o direito à assistência à saúde. De acordo com Manzato, Ribeiro e Araújo (2012), no ano de 1949 as instituições de ensino de Enfermagem passaram a ser coordenadas pelo Ministério de Educação e Saúde (este criado em 1930 por Vargas). Através da Lei n.º 775/1949, é definido que a formação em Enfermagem ocorreria em dois cursos distintos: o de Enfermeiros, com duração de quatro anos, e os de auxiliares de Enfermagem, com duração de 18 meses, sendo que ambos exigiam a conclusão do curso ginásial (equivalente aos anos finais do Ensino Fundamental) (PINHO *et al*, 2018). No caso do auxiliar de Enfermagem, este possuiria cunho estritamente profissionalizante e estaria encarregado de prestar auxílio às enfermeiras em suas atribuições laborais na assistência curativa. Nesse contexto, a Escola de Enfermagem Alfredo Pinto foi regulamentada e ajustada aos moldes instrumentalizados do fazer da Enfermagem a fim de se adaptar para formar enfermeiras-auxiliares que pudessem exercer funções relacionadas com o contato direto no cuidado aos doentes (DANTAS; AGUILAR, 1999).

A seguir, em 1955, se deu a aprovação de uma nova lei específica sobre o exercício profissional da Enfermagem, que definiu as ocupações que poderiam exercer a Enfermagem, além das próprias enfermeiras. No caso, a lei 2.604/1955 regulamentou as auxiliares de enfermagem, parteiras, enfermeiras práticas supervisionadas por enfermeiras ou médicos, dentre outras denominações (OGUISSO, 2001).

Essa medida trouxe à tona para a Enfermagem a formalização de uma divisão de seu processo de trabalho, pois com a expansão dos serviços de saúde, carecia-se de mais profissionais da área de Enfermagem, mas, ao mesmo tempo, de modo que houvesse um mecanismo de regulação mercantil dos salários pagos a esses trabalhadores, no caso, a oferta de uma força de trabalho que era cada vez mais demandada devido à concentração e o crescimento urbano. Com a distinção de atribuições entre enfermeiras e auxiliares, por consequência, o trabalho torna-se mais fragmentado, reforçando mais uma vez a dualidade entre o trabalho manual e intelectual dentro da organização do trabalho do cuidado e da saúde, estratificando e segmentando as categoriais profissionais na Enfermagem.

Em 1961, a promulgação da primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), além de promover a equivalência e articulação do ensino secundário de cunho técnico para fins de acesso aos cursos de graduação, também possibilitou que cursos técnicos que não estivessem especificados pela lei (como os de Enfermagem) pudessem ser regulamentados pelos diferentes sistemas de ensino. Tal fato propiciou que cursos técnicos como os das escolas Anna Nery e Luíza de Marillac pudessem ser criados, o que foi consolidado com o Parecer 271/1962, que regulamentou que a função de Enfermeira passasse a exigir o nível superior e que o curso técnico em Enfermagem estivesse equiparado ao nível médio (OGUISSO, 2001). No final da década de 1960 e início da década de 1970, o país vivenciava os primeiros anos da ditadura empresarial-militar durante o período marcado pelo “milagre econômico”. Com o fechamento político do regime, as condições de vida da população se agravaram, em parte pela censura na comunicação a respeito seja de epidemias, seja de informações referente às condições de vida da população. Seguiu-se o modelo hospitalocêntrico e o repasse de verbas públicas a agentes privados, além do endividamento do Estado brasileiro.

Em pleno auge do “milagre econômico”, a formulação da política educacional estava fortemente parametrizada pela Teoria do Capital Humano, que preconizava a associação entre a educação e o desenvolvimento capitalista brasileiro, geraria um pretenso ciclo virtuoso de causalidade entre aumento da escolarização e qualificação, maior produtividade do trabalho e, conseqüentemente, maior competitividade às empresas estabelecidas no Brasil e, por fim, crescimento econômico que pudesse proporcionar maior distribuição da renda aos indivíduos. Daí que em agosto de 1971, foi promulgada a lei 5.692 que previa a extensão da escolaridade obrigatória de quatro para oito séries (7 a 14 anos), através da fusão entre o ensino primário e o 1º ciclo do secundário, a ser denominado como ensino de 1º grau; e o ensino de 2º grau seria generalizadamente profissional. A legislação atribuía que a formação escolar se transformasse em um vínculo reprodutivo direto de formação da força de trabalho, a partir da demanda das empresas. Podemos observar que tais mudanças buscavam interferir na organização da categoria, seja no intuito de formar técnicos que pudessem substituir ou reduzir a demandas por quadros de nível superior nas rotinas hospitalares, como também restando a demanda de acesso ao Ensino Superior.

A promulgação da Lei nº 5.692/1971 instituiu a compulsoriedade da formação técnica para os estudantes do então 2º grau e pareceres posteriores determinaram que a habilitação para a formação de Técnico em Enfermagem tivesse um mínimo de 2.760 horas, enquanto para o curso de Auxiliar em

Enfermagem, 2.200 horas. Ambos os cursos nivelados ao então 2º grau, embora a certificação do curso de Auxiliar pudesse ser obtida por exames supletivos ou em cursos de qualificação profissional que não conferissem direito a prosseguimento nos estudos em nível superior, diferente do Técnico em Enfermagem (OGUISSO, 1977).

A obrigatoriedade do ensino profissionalizante acaba por cair pela Lei nº 7044/1982 devido a resistência de se adaptar os sistemas escolares a um novo ordenamento burocrático, sem acompanhamento de investimento efetivo no aparelho escolar público, bem como a resistência das elites em querer profissionalizar seus filhos. Entretanto, levando em conta que havia um contingente de trabalhadoras com baixa escolaridade e sem formação técnica específica na área da Enfermagem (e da saúde, em modo geral) e a necessidade de maior articulação entre as instituições formadoras de profissionais e aquelas que prestavam os serviços, foi pensado o Projeto Larga Escala, que preconizava a formação de profissionais de saúde em serviço e que teve a área da Enfermagem como propulsora dos trabalhos. Do ponto de vista pedagógico, a proposta previa que os problemas e a resolução deles tivessem a realidade e a experiência dos formandos como referência problematizadora. A despeito de algumas considerações críticas expostas por Ramos (2010) que não problematizamos aqui, é preciso considerar que essa iniciativa estava atrelada ao movimento de criação de escolas do setor da saúde e vinculadas ao que veio a se constituir a partir de 1988 no Sistema Único de Saúde (SUS) e nas suas escolas técnicas.

Finalmente, nos anos 1980, o clamor pela democratização advindo dos processos de luta e resistência das lutas da classe trabalhadora, combinados com a obsolescência do fechamento do regime aos interesses da burguesia brasileira e imperialista, alteram a correlação de forças, aumentando o espaço para os movimentos de base promoverem ações e organização popular. Exemplos importantes para a discussão deste artigo é o movimento da Reforma Sanitária que embriona a construção do SUS. A luta em torno da criação do SUS esteve inserida no contexto de intensa mobilização popular que em torno da disputa pela ampliação da esfera de direitos e pelo dever do Estado no financiamento das políticas públicas. Se na saúde a disputa se deu em torno de referendar um projeto de saúde pública, gratuita e universal, em última instância, pode-se concluir que estava em disputa projetos de sociedade nas discussões em torno da nova Constituição Federal de 1988.

Apesar de uma carta muito avançada em termos legais, boa parte das conquistas ainda prescindiam de legislação específica para regulamentação, impondo novos impasses e disputas entre os setores sociais. A promulgação da nova LDB (lei nº. 9.394/96) tratou da Educação Profissional em todos os níveis em seus artigos 38 ao 42 e por opção do governo presidencial de Fernando Henrique Cardoso, passou a vigorar o Decreto nº 2208/97 em seu artigo V, institui a organização curricular própria e a independência do ensino técnico do ensino médio, nas modalidades concomitante (cursos distintos, mas simultâneos podendo ser cursados na mesma instituição ou não), como também subsequente (curso complementar de 1200h para habilitação técnica feito por já concluintes do E.M.). Por fim, organizou o currículo em módulos em caráter de terminalidade, em itinerários de formação (PINHO, 2018).

Não menos importante foi a concepção de que a educação deveria estar a serviço do dito “mercado”. Tal premissa fez com que as políticas de formação profissional aos trabalhadores fossem estruturadas através de currículos por competências, parametrizados pelo discurso ideológico da empregabilidade, a partir de qualificação demandada pelas empresas para uma pretensa inserção imediata no mercado de trabalho. Assim, os cursos de nível básico, destinados à qualificação profissional, sem atrelamento à escolaridade dos trabalhadores passaram a ser prioritários em uma série de iniciativas do Ministério da Educação e do Ministério do Trabalho. Especificamente no campo da Enfermagem, pode-se destacar o Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae), iniciativa planejada de projeto com caráter social e assistencialista elaborada pelo Ministério da Saúde que teve como objetivo promover qualificação profissional e escolarização regular a profissionais leigos que exerciam a profissão como auxiliares e técnicos de Enfermagem, desse modo com a intenção de remediar e reverter o déficit formativo dessas categorias, além de proporcionar certo grau de suporte educacional aos profissionais da saúde. De 2000 a 2004, o Profae tinha coberto a formação de 148.656 mil alunos em auxiliar e técnico em enfermagem; 12 mil trabalhadores com o ensino fundamental concluído e cerca de 70 mil trabalhadores cursando este nível de ensino, sendo que as escolas formadoras abrangiam tanto as escolas técnicas do SUS, as públicas estaduais e as privadas (CÊA; REIS; CONTERNO, 2007).

A partir da LDB, o ensino fundamental completo passa a ser exigência para o ingresso no curso de auxiliares de enfermagem e o ensino médio completo para ingresso no ensino técnico de enfermagem (BARROS; HEROLD JUNIOR, 2013). Em julho de 1998, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) realizou o Seminário Nacional sobre o Ensino Médio de Enfermagem, em Brasília, fazendo ampla discussão sobre a nova organização escolar e ocupacional. Consolidadas pela Resolução 04/1999 do CNE/CEB e o Parecer 16/1999 as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos técnicos na área da saúde, a profissionalização na área se dedica a superar o modelo assistencial médico-hospitalar no trabalho, definindo as competências gerais para os profissionais da saúde, defendendo uma estrutura curricular flexível adaptada às necessidades regionais. No que concerne a carga horária, a formação técnica passa a exigir mínimo de 2200 horas, em que 1200 horas serão dedicadas à profissionalização. (BARROS; HEROLD JUNIOR, 2013).

Em 2000 é aprovado os Referenciais Curriculares Nacionais, que especificam ainda mais as competências e habilidades para cada função. É importante expor que, em nossas revisões, essas competências são apreendidas como preceitos de interesse do setor empresarial e possuem ínfimo impacto na formação do trabalhador, na medida em que exploram a possibilidade de cercear o pensamento crítico e reflexivo e supervalorizar capacitações afeitas ao mercado de trabalho, indispensáveis à formação da força de trabalho em acordo às determinações do modelo capitalista. A flexibilização curricular dos conteúdos e da organização dos cursos e escola, a partir da demagogia da modernização e da diversidade, autoriza a supressão de conteúdos técnicos-científicos capazes de construir a autonomia profissional, amplia a desigualdade de acesso ao patrimônio científico-cultural, e substitui o processo de desenvolvimento do conhecimento do sujeito e do coletivo por conteúdos disciplinares do

comportamento e do desempenho, entendido pelos empregadores como adaptabilidade. A dita flexibilidade curricular esconde a aguda expropriação do saber profissional, e se apresenta ideologicamente nos ditames da liberdade e da diversidade, na prática centralizando o aprendizado em torno de resultados para o empregador. Em 2004 o Decreto nº 5154 restitui a forma integrada da educação profissional de nível médio e o ensino médio, na mesma instituição de matrícula única. A Lei nº 11.195/2005, viabiliza que o governo federal possa investir na formação técnica, gerando o Plano de Expansão da Rede Federal de Educação Tecnológica. Em 2007, o Decreto nº 6.095 estabelece as diretrizes para o processo de integração de instituições federais de educação tecnológica e o MEC emite a Chamada Pública MEC/Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC) 02/2007 a fim de reunir as diversas instituições de educação profissional que, em 29 de dezembro de 2008, com a Lei nº 11.892, passaram a constituir a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica (EPCT), criando assim os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia. (GAWRYSZEWSKI; MARQUES; LAVOURAS, 2018)

Podemos perceber que no decorrer do tempo no exercício profissional da Enfermagem, os cuidadores leigos e religiosos foram substituídos por enfermeiros profissionalizados por escolas fundadas pelo Estado confrontando o ordenamento tradicional com o liberal. Enfermeiras passaram a formar auxiliares como equipe de apoio, mantendo a dualidade estrutural do trabalho em saúde, legitimada pelo acesso desigual à educação, bem como a feminização dos cuidados e a divisão sexual do trabalho. Talvez seja possível inferir que a explosão demográfica brasileira nos últimos 100 anos, somada ao desenvolvimento dos hospitais e da Saúde Pública no bojo da modernidade de uma sociedade colonial subdesenvolvida de cisão profunda entre as classes sociais, tenha influenciado para a permanência da necessidade de força de trabalho formada para o trabalho na própria dinâmica laboral, mantendo práticos e atendentes na equipe hospitalar. Muitos foram os esforços para a profissionalização, justo pela própria consolidação e auto-organização da categoria de Enfermagem, acompanhadas pelo aumento da escolaridade e do acesso educacional no país como resultado das pressões populares por direitos em diferentes momentos históricos. Entende-se que o aumento da escolaridade da população, bem como anos de formação de quadros profissionais de nível médio, com destaque para as políticas de certificação em massa seja do nível escolar médio, como da educação profissional, conduziram a suplantação total de atendentes e práticos em nossos dias atuais pelos auxiliares e técnicos. Já estes, após um período breve de mútua convivência na habilitação de segundo grau, portanto de nível médio, passam a ser segmentadas com o rebaixamento da formação dos auxiliares, que, além de menor carga horária de formação em relação ao técnico, é atrelado a uma formação de primeiro grau/ensino fundamental, tendo sido destituída mais recentemente das credenciais dos Conselhos Regionais de Enfermagem, o que demonstra a tendência de sua suplantação total pela ocupação de técnico. Podemos afirmar que as características da equipe de Enfermagem, e do trabalho da saúde, refletem as condições econômicas e sociais de uma sociedade, bem como suas aparentes contradições e discontinuidades ilustram resquícios das políticas educacionais e das políticas ocupacionais adotadas no processo histórico.

Procedimentos metodológicos

Este artigo busca explorar a formação em enfermagem, através da análise de 16 entrevistas por videoconferência realizadas nos meses de julho e agosto de 2020. Os resultados aqui expostos se referem a uma etapa da pesquisa do projeto que foi submetido e aprovado por um comitê de ética em pesquisa na Plataforma Brasil através do parecer sob o nº 2.224.740, uma vez que acarreta interação direta com seres humanos. Conforme estabelecido e pactuado com os sujeitos entrevistados ficou garantido o anonimato tanto dos sujeitos entrevistados, como de suas respectivas instituições, excetuando as instituições da categoria, uma vez que são representativas e relevantes na composição da amostra.

O recorte relacionado ao curso Técnico em Enfermagem advém da evidência do montante de matrículas no estado do Rio de Janeiro; o recorte geográfico no Estado do Rio de Janeiro, que fora mais circunscrito nesta etapa considerando a Região Metropolitana do Rio de Janeiro, fez-se necessário como delimitador dos esforços possíveis, mas ressaltamos que se trata de um recurso de apreensão do fenômeno, que não desconsidera as relações estruturais do cenário nacional e internacional, muito pelo contrário.

O processo de pesquisa partiu de uma revisão bibliográfica sobre a Enfermagem e neste momento percebeu-se algumas abordagens pertinentes à pesquisa: a História da Enfermagem no Brasil; Trajetórias e Formação Profissional; Perfil Socioeconômico da categoria; Motivações e Expectativas quanto à Profissionalização; e Mundo do Trabalho. A partir desta revisão, foram desenvolvidos os instrumentos de pesquisa, um roteiro de entrevista para coordenadores e professores e questionário sobre os cursos, respondido pelos coordenadores.

Para as entrevistas fora elaborado um roteiro de perguntas prévias como um eixo de referência para a condução das entrevistas, sem, no entanto, normatizar rigidamente o fluxo de falas e da investigação. As perguntas sondaram os motivos da opção pelo curso de Técnico em Enfermagem pelos estudantes e suas expectativas, motivos pela alta demanda de oferta por parte das escolas, a alta prevalência do setor privados, os sentidos da formação e aspectos curriculares - como o estágio -, o prestígio social da profissão, condições de trabalho, percepção do mercado de trabalho e trajetória profissional desses trabalhadores da educação, embora nem todas as respostas serão exploradas aqui. Ainda para os coordenadores de curso, fora enviado um questionário em formulário online, para recolher mais informações sobre perfil socioeconômico, aspectos da trajetória de vida, situação laboral e de renda, mas em especial, um levantamento mais detalhado das características do curso e da escola formadora.

A amostra da entrevista em um primeiro momento buscou cobrir as representações de entidades da categoria profissional. Foram convidadas a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), uma associação de classe, responsável pela profusão científica e cultural da categoria; o Conselho Regional de Enfermagem (COREn), entidade responsável por fiscalizar o exercício da profissão; sindicatos da área; um docente e pesquisador da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), universidade que abriga hoje a Escola Ana Nery, e que forma portanto, enfermeiros e docentes, totalizando quatro entrevistas. Lamentavelmente, o contato com os sindicatos não obteve resposta.

No caso da amostra de coordenadores e professores, foi considerada a representatividade amostral dos sujeitos de pesquisa “Coordenações de Curso Técnico em Enfermagem” e “Professores de Curso Técnico em Enfermagem”. Para contemplar a representatividade da amostra foi pensada em uma estratificação simples de escolas a serem convidadas para a pesquisa; para isso, consideramos o perfil da oferta de cursos técnicos pelos dados levantados na etapa da pesquisa anterior (GAWRYSZEWSKI; MARQUES; LAVOURAS, 2018), referente a proporção de oferta entre escolas públicas e privadas e, dentro destas últimas, consideramos o seu perfil institucional; consideramos também a localização geográfica, garantindo uma maior variância na amostra considerando as diferenças de classe social estruturadas e estruturantes da organização do território nas regiões metropolitanas (SANTOS, 2013).

Quanto às instituições formadoras de técnicos em enfermagem, selecionamos uma escola da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cuja ênfase formativa integra a formação técnica ao ensino médio (chamado de Ensino Médio Integrado); uma escola privada de referência, constituinte de uma entidade nacional administrada por uma confederação empresarial; uma escola privada, de sede em Nova Iguaçu, e com seis unidades na Baixada Fluminense; e uma escola privada, de sede em Duque de Caxias, com oito unidades, sendo duas na Zona Norte e duas na Zona Oeste do Rio de Janeiro e quatro na Baixada Fluminense. De cada escola, entrevistamos uma coordenação de curso e dois professores, o que totalizou 12 entrevistas.

Para a seleção e contato com os sujeitos entrevistados, adotamos a técnica de bola de neve⁶ a partir de respectivos contextos. Escolhemos duas instituições de ensino por sua tradição formativa (a instituição pública e a instituição privada de abrangência nacional); as outras duas escolas privadas foram indicadas por representantes das entidades representativas que indicaram os respectivos coordenadores de curso. Uma vez contatada a coordenação do curso, esta indicava dois professores. Solicitamos como critério de indicação dos professores que um fosse mais recente na instituição e um com mais tempo de casa, bem como um deles obrigatoriamente tivesse exercido a profissão de Técnico em Enfermagem.

Desse modo, atingimos 16 entrevistas semiestruturadas, recorrendo a três níveis de exploração: representantes da área (4), coordenadores de cursos técnicos de enfermagem (4) e professores (8, sendo 2 de cada curso). A tabela a seguir apresenta os sujeitos da pesquisa e seus codinomes:

Quadro 1 – Sujeitos da Pesquisa

Atribuição	Instituição	Codinomes
Representação	COREn (Enfermeira)	Rep. Enf. COREn
	COREn (Técnica)	Rep. Tec. COREn
	ABEn	Rep. Enf. ABEn
Docência Ensino Superior	UFRJ	Rep. Prof. UFRJ
Coordenação de curso	Pública Integral	Coord. Pública Integral
	Privada Nacional	Coord. Privada Nacional
	Privada RJ	Coord. Privada RJ
	Privada Baixada	Coord. Privada Baixada
Docência Ensino Médio	Pública Integral	Prof. Pública Integral A

	Pública Integral	Prof. Pública Integral B
	Privada Nacional	Prof. Privada Nacional A
	Privada Nacional	Prof. Privada Nacional B
	Privada RJ	Prof. Privada RJ A
	Privada RJ	Prof. Privada RJ B
	Privada Baixada	Prof. Privada Baixada A
	Privada Baixada	Prof. Privada Baixada B

Discussão de Resultados

- Formulário sobre os cursos

Aos coordenadores de curso, foi aplicado um questionário via formulários Google para colher informações pertinentes a caracterização do curso vinculado, condições de trabalho, relação com a profissão e características socioeconômicas.

Dos quatro coordenadores de curso, apenas um não possui mais de duas fontes de renda. Quanto ao vínculo de trabalho com a instituição formadora, dois são celetistas, um é servidor público e um é sócio da empresa. Referente às outras fontes de renda, os vínculos são descritos como autônomo ou outros. Todos trabalham mais de 40 horas semanais.

Com exceção do curso de natureza pública, cuja gratuidade é garantida como direito a educação, as mensalidades dos três cursos privados em ordem de grandeza foram referidas no valor de R\$ 145; R\$ 250; R\$ 350. As escolas formadoras oferecem outros cursos técnicos, seja na área da saúde ou não. Quanto ao número de matriculados e de professores, encontramos algumas inconsistências na menção dos dados. As perguntas referentes ao estágio também forneceram respostas inconsistentes, mas podemos destacar a menção por uma escola privada de uma central de estágio que administraria o fluxo do estágio, e outra escola privada menciona convênios com secretarias municipais de saúde, instituições privadas e filantrópicas. Quanto à pergunta sobre a infraestrutura física disponível para a formação, as escolas privadas menores não responderam esta pergunta. Segundo as coordenações, o curso da rede nacional empresarial possui salas de aulas, laboratório e equipamentos para imersão ao ambiente aproximado. Já a coordenação do curso público integrado ao ensino médio, lista laboratório de enfermagem, laboratório de química, biblioteca, salas com computadores, auditório e anfiteatro.

Sobre os resultados obtidos neste questionário, podemos considerar as inconsistências e ausência de informação um dado relevante. Enquanto os dados fornecidos pelo curso público são precisos, sobre quantidade de matrículas, alunos por turma, corpo docente, os cursos privados parecem obliterar tais informações. Já a pergunta sobre estrutura física, as privadas menores não fizeram nenhuma menção. A falta de clareza sobre tais dados, só pode ser explicada à luz da mercadorização e da mercantilização da educação. Tendo o processo formativo como mercadoria, elementos como quantidade de matrículas, quantidade de professores, estrutura física e estágio constituem a composição do produto-serviço e do modelo de negócio. Podemos supor que a não revelação de informações contribui para que

não haja transparência na avaliação dos serviços oferecidos pelas escolas, nem como inferir a lucratividade e, através dela, a compreensão do valor de mais-valia sobre os trabalhadores envolvidos no processo formativo.

Quanto ao estágio, tal informação poderia contribuir na compreensão do vínculo concreto das escolas formadoras com o mercado de trabalho. O que pudemos colher, somada às informações cedidas em entrevistas fornecem elementos para considerar que esse é um ponto fulcral decisivo para a manutenção das atividades da escola, uma vez que é obrigatório, e tensiona para a criação de convênios entre instituições, públicas ou privadas. É um fator a ser mais explorado, mas é possível considerar que é no estágio que as contradições do modelo de ensino e da relação da escola com o mundo de trabalho e o patronato podem estar mais evidentes, e por isso mesmo, são mais camufladas e mais inacessíveis a pesquisa.

- Expectativa dos estudantes em formação

Cabe fazer a distinção entre os alunos da rede privada e os alunos da rede pública em técnico de Enfermagem, uma vez que compreendemos a maior participação da rede privada na formação dos técnicos. As expectativas iniciais no que dizem respeito à formação, perspectivas de carreira e planejamento de vida se distinguem entre os sujeitos à medida em que podemos compreender que a natureza da instituição e do vínculo com a escola estrutura uma determinada relação com a formação. Ser um cliente de um serviço privado ou beneficiário de um serviço público, impacta nas representações e visões de mundo. As consciências e expectativas acerca da formação em saúde se darão em consonância às experiências internas e externas, como a faixa etária e as influências familiares que o estudante vive enquanto sujeito inserido em determinada organização social articulada em relações de força entre classes e de gênero.

A faixa etária se apresenta como um elemento norteador da diferença entre o perfil dos alunos da rede privada e da rede pública. O aluno da rede pública está inserido no formato de ensino integrado ao nível médio, caracterizado como um aluno “muito jovem [...] ele é um adolescente; ele não apenas tá indo cursar um curso técnico como tá saindo da Escola de Ensino Fundamental” (Prof. Pública Integral B). Já o aluno da rede privada, por sua vez, geralmente já concluiu o ensino médio e, posteriormente, buscou uma profissionalização.

No momento, tenho visto que temos bastante adultos, maduros, com 40, 50 anos, e não apenas os adolescentes e jovens. Então aqueles pais e mães de família que, ou por um sonho tardio, que lá na adolescência tentou ou não teve oportunidade, ou por questão de que gosta mesmo e por desejo de melhoria financeira pra ele e a família dele. (Prof. Privada Baixada A)

Nos trechos abaixo fica evidente uma das várias faces do perfil médio do estudante técnico, em especial o da rede privada de ensino, revelando que o caráter de classe é possivelmente decisivo em suas

expectativas e consequente ingresso como estudante na etapa final do processo de descoberta da formação.

Nossas turmas são mistas, temos tanto essa faixa etária de 19-20 anos quanto alguns estudantes com a idade mais avançada. Agora, quanto à classe social, são pessoas de baixa renda. (Prof. Privada Nacional A)

A característica do aluno técnico em enfermagem é de classe C, D e E, sabe? É duma região mais da Baixada Fluminense, zona oeste do Rio de Janeiro, Niterói, São Gonçalo... De forma geral é um aluno mais de periferia. (Coord. Privada Nacional)

A faixa etária é média 18 anos, uma classe média-baixa, podemos dizer assim, não temos um padrão tão alto de renda. (Prof. Pública Integral A)

Há grande destaque nas expectativas que os estudantes da rede privada nutrem com relação a oferecer alguma espécie de contribuição administrativa do lar com foco no apoio financeiro para os filhos ou cônjuge, complementando a renda ou até fazendo da profissão de técnico a sua renda principal. “Acho que o grande foco deles é, claro, a realização profissional, isso é muito importante pra eles, mas também uma renda extra pra família; ser alguém para tá ajudando na sua família.” (Prof. Privada Nacional A)

Não é o perfil do jovem que terminou o ensino médio e vai pro técnico, na maioria das vezes, não é esse perfil; é um perfil de gente que já foi trabalhar, já trabalhou como cuidador de idoso, experienciou o cuidado de alguma forma e resolveu se profissionalizar. Geralmente é um perfil que já tem família, filhos, obrigações financeiras. (Prof. Privada Nacional B)

Em suma, podemos identificar um padrão entre os sujeitos que sugere prévias obrigações financeiras com dependentes e podem ser reconhecidos como principais gestoras de seus lares.

A questão das mulheres, que somos nós mulheres que cuidamos, né? Isso historicamente são as mulheres que cuidam dos filhos, da casa. E hoje nós estamos também cuidando... muitas mulheres são arrimo de família e ainda cuidam mais porque trabalham e cuidam de prover suas famílias do alimento, da sobrevivência mesmo. (Rep. Enf. ABEn)

Historicamente, a Enfermagem moderna se consolida em um contexto em que o papel social conferido às mulheres fica restrito ao lar, ao cuidado dos mais velhos e de crianças. Em decorrência dos ideais marcantes acerca dos papéis femininos tidos como aceitáveis por uma ordem social, um trabalho relegado ao dever de cuidar é apto para as condições “naturalmente” inerentes ao sexo feminino. A Enfermagem, portanto, se assenta no imaginário popular como um espaço de trabalho em que mulheres estariam “naturalmente preparadas”, uma vez que valoriza os atributos considerados socialmente como femininos e torna-se, portanto, admissível para esse grupo (LOPES; LEAL, 2005). A feminização da área se mantém, como fica evidente nos discursos abaixo.

[Com relação à] Etnia, nós vemos lá uma coisa meio equilibrada, mas em relação ao gênero a predominância é feminina. A enfermagem tem essa característica: 80-85% é do sexo feminino. Foi levantado uma pesquisa desenvolvida à 5-6 anos atrás sobre o perfil

da enfermagem em que a predominância é de pessoas negras e do sexo feminino e com uma faixa-etária um pouco mais elevada, 30 a 50 anos. (Prof. Pública Integral A)

A maioria é menina, muitas são mães solteiras... De ajudar, criar seu filho, ajudar o esposo na renda familiar. (Prof. Privada Nacional A)

São mulheres, a maioria são mulheres, que por algum problema, ou porque engravidaram ou se casaram muito cedo, tiveram que abrir mão, e agora estão procurando uma formação. A maioria das alunas são assim, a história é assim. (Prof. Privada RJ A)

A expectativa em se profissionalizar é acompanhada de uma expectativa pronunciada em adquirir o diploma o mais rápido possível, dado a posição social que o título ocupa e as urgências impostas ao sujeito pela sua condição de classe trabalhadora.

Então, a educação deixa de ocupar a possibilidade de um espaço mais democrático, mais emancipador da população para ocupar o espaço da diplomação. Porque a certificação estabeleceria uma forma de ocupação, aí sim, do mercado de trabalho. E a lógica de funcionamento nesses contextos foi muito, digamos, pautada nessa maneira organizativa, nessas contradições do universo e da lógica do Capital. (Prof. Rep. UFRJ)

É através da obtenção do diploma e do título que o estudante busca um certificado que o legitime frente ao mercado de trabalho, assegurando por meio destes uma chance de ascensão social e econômica. A perspectiva de conseguir um emprego que exige certo nível de qualificação se relaciona com o objetivo de uma condição de vida mais confortável, sendo essa uma expectativa marcante nos discentes técnicos em Enfermagem, como fica visível no seguinte trecho: “[fala de um aluno] Professora, eu desejo ingressar na área da saúde, conseguir um emprego mais rápido, ganhar um pouco mais e trabalhar um pouco menos.” (Prof. Privada Baixada A)

A partir de “uma relação organizativa de estratificação social a partir do processo técnico-educacional de formação” (Rep. Prof. UFRJ) ocorre uma cisão entre o trabalho manual e o trabalho intelectual, resultando em hierarquias que se propagam na esfera da saúde, em seu ordenamento interno, entre os enfermeiros e os técnicos de Enfermagem. A visão acerca do enfermeiro o coloca como o sujeito que por deter saberes do campo científico provenientes de uma graduação no ensino superior está responsável por organizar e refletir as ações enquanto o técnico, subordinado ao enfermeiro, executa e reproduz essas ações sem ter ciência de sua necessidade e finalidade.

(...)uma maneira bastante concreta essa segmentação fica bastante presente na divisão Social do Trabalho, onde as tarefas menos nobres – nobre entre aspas, tá? – fica por conta do técnico. E as tarefas mais organizativas, mais que albergam uma exigência intelectual, ficariam por conta do enfermeiro. (Rep. Prof. UFRJ)

Essa hierarquização traz uma dicotomia muito grande entre quem pensa e quem faz. Então, o técnico de enfermagem, hierarquicamente, é aquela pessoa do fazer. E a enfermeira é aquela pessoa que pensa o processo do cuidado. Ela pensa o processo do cuidado e o desenvolve, desenvolve entre aspas. (Rep. ABEn)

Nesse sentido, dado o ordenamento social estabelecido pelos interesses burgueses, consolida-se uma visão de mundo taxativa que entende o técnico de Enfermagem como sendo uma profissão que não exige tantos conhecimentos específicos, intelectuais e científicos. Considerando isso, podemos afirmar que a dimensão curricular do curso é compreendida como acessível em termos de apreensão e assimilação do conteúdo transmitido. Além disso, a acessibilidade se efetiva também em termos de ingresso, no caso de instituições privadas onde a aquisição se dá via pagamentos; e de distribuição local, em virtude do expressivo quantitativo de instituições formadoras que oferecem o curso técnico em Enfermagem. Esse consenso proveniente do ideário empresarial comprometido a vender o curso técnico como uma “galinha de ouro” (adjetivação própria) para as classes menos favorecidas, alimentam as concepções supracitadas acerca do técnico de Enfermagem e que, finalmente, é incorporado pelos alunos que ingressam nessa modalidade de ensino, nutridos por expectativas advindas de um senso comum. Visto isso, ressaltamos que é possível assegurar que a categoria da Enfermagem atravessa espaços de luta através da exigência de uma formação de qualidade, desgarrada de valores determinados pelo empresariado, com foco na saúde pública e coletiva; e defesa pelo reconhecimento desse corpo profissional como detentor de saberes próprios, não menos importantes e provido de conhecimentos científicos com dimensão de densidade acadêmica. Reivindicar essa caracterização da Enfermagem vai ao encontro a valorização e reconhecimento do profissional técnico e de sua formação.

- Busca pela formação e empregabilidade

Organizações multilaterais assim como também ideólogos burgueses identificam a escolarização (ou a precarização desta), por um lado, como produtora das desigualdades e de atrasos e, por outro, como personagem central no combate aos problemas socioeconômicos; uma tentativa articulada por parte dessas Organizações em criar espantalhos a fim de rebater as críticas ao sistema capitalista e suas crises estruturais - enquanto responsável real pelas desigualdades, obscurecendo sua autoria pelas calamidades sociais - e debates acerca da superação desse modelo produtivo como solução desses flagelos. Dadas essas circunstâncias, o papel da educação detém-se à uma agenda política substanciada por interesses do nicho de mercado e fica a encargo dela qualificar, gerar meios para a obtenção de emprego e, por consequência, “desenvolver economicamente” o país (EVANGELISTA; TRICHES, 2015). Dentre outros aspectos percebidos, é marcadamente pela questão da expectativa de maior acesso ao mercado de trabalho, entendimento percebido que os entrevistados possuem sobre a “empregabilidade”, que se dá a procura pela formação em técnico de Enfermagem em redes privadas de ensino.

O conceito de empregabilidade aparece, segundo Rodrigues (1997), em meio às mudanças na configuração técnica e estrutural do trabalho por conta das reestruturações acometidas ao modelo produtivo do cenário mundial, vivenciado no final da década de 1980. Diante da consolidação de uma nova conjuntura industrial orientada por sistemas de produção ditos “flexíveis”, fazendo com que novos postos fossem criados enquanto outros desaparecessem, deu-se início a um período marcado por uma

crise de desemprego, formando um quantitativo de indivíduos despreparados para atuar na indústria aos moldes específicos ditados pelo toyotismo. No Brasil, a solução óbvia por parte dos governantes para esses impasses seria, por meio da educação, fornecer “empregabilidade”, ou seja, supostamente dar aos segmentos mais vulneráveis da população trabalhadora as condições mínimas necessárias à obtenção de emprego (RODRIGUES, 1997). Décadas depois, a concepção de que a educação é aliada à lógica mercadológica se mantém presente e se reafirma na construção de currículos adaptados em estrutura e conteúdo de modo a se ajustar às exigências de uma “sociedade da informação”, assumindo, assim, contornos delineados por valores articulados ao empreendedorismo e sendo vista como responsável por atenuar o desemprego, pois encaminha a formação do sujeito para o ingresso no mercado de trabalho, de modo que

[...] a educação é marcada por uma visão idealista enquanto proposta de ampliação das possibilidades dos indivíduos por meio do desenvolvimento de habilidades e competências necessárias para empreender no mercado e assim garantir a liberdade humana. (GOMES; FERRAZZO; LÔBO, 2018, p. 55)

A empregabilidade, portanto, seria uma ideologia mobilizada para convencimento a respeito do acesso ao trabalho (assalariado ou não). Apesar da conceituação exposta, o fator da empregabilidade assume diferentes proporções nas percepções dos entrevistados e evidencia-se uma dimensão de característica ou aspecto próprio de determinado curso ou instituição formadora. É a empregabilidade reconhecida como atributo inerente ao curso técnico de Enfermagem, de modo que palavras como “empregabilidade”, essa em forma de característica inerente ao curso técnico de Enfermagem; “colocação”, “renda”, “acessibilidade” e expressões como “fácil acesso” se conjugam de forma recorrente nas falas dos professores e coordenadores de cursos técnicos de Enfermagem quando indagados sobre os motivos da alta procura por esse tipo de formação.

A minha experiência mostrou que, na verdade, é a facilidade e o ingresso no mercado de trabalho (Prof. Privada Baixada A)

Então, é em questão de custo, o acesso mais facilitado ou por questão financeira mesmo, alguns desejam fazer a graduação de Enfermagem, mas não tem condições naquele momento, então, por conta disso, faz o curso técnico... (Prof. Privada Baixada A)

É mais de fácil acesso. Principalmente nos lugares de baixa renda. (Prof. Privada Nacional A)

Ao considerar os dados fornecidos pela PEB, ocorre o predomínio de atividades exercidas pelos trabalhadores nas modalidades hospitalares e de assistência primária à saúde com relação a outras modalidades (MACHADO, 2017), indicando a preponderância do exercício da profissão do técnico inserido no ambiente hospitalar e no atendimento assistencial. Não obstante, a expansão da área da Enfermagem para além dos hospitais, decorrente de constantes reconfigurações e conquistas sociais que a categoria vivenciou ao longo de sua história, é outro fator que impulsiona e reforça a crença de que o

curso é detentor de alta empregabilidade, como uma qualidade inerente à profissão, constantemente tomada como fator responsável pela alta procura e oferta pelo curso técnico.

No entanto, a desidratação dos recursos destinados à saúde, o avanço da terceirização na Saúde Pública e a deterioração das condições de trabalho e dos postos de emprego, convertidos em prestação de serviços via contratações através de empresas convertidas em Organizações Sociais (OS) que aparecem constantemente nas falas dos entrevistados, em especial para o primeiro emprego. Essa aparente contradição entre a alta oferta e baixa qualidade dos empregos parece indicar contradições próprias da reestruturação produtiva e seus efeitos na economia e, que também atingem a educação e a saúde e que resultam no fato de que essa categoria profissional, embora ainda disponha de uma razoável oferta de empregos, a qualidade das condições laborais se precariza e expressam um ambiente de trabalho regido por escassez de recursos materiais, intensificação da jornada de trabalho, salários não condizentes às funções exercidas, fomentando o desejo de recorrer a nichos do campo de trabalho como uma alternativa à precarização (como os concursos militares) ou como fonte de renda complementar (o *homecare*).

Hoje o que tem demandado bastante desse mercado são as Organizações Sociais (OS). [...] Elas absorvem muito as pessoas recém-formadas. [...] Hoje já não se vê tanto concurso público. [...] Outro mercado que absorve esses profissionais são o *homecare* [que] absorvem um grande número de profissionais. (Prof. Privada Nacional A)

A gente vive numa sociedade de desemprego estrutural e, no caso do técnico, o emprego existe e em grande quantidade. O maior empregador na área de saúde é o SUS, é o serviço público que emprega a grande maioria. [...] Hoje a gente sabe que nos serviços públicos tem as OS. Muitas vezes, esse profissional nem vai fazer concurso público, ele vai entrar ou numa cooperativa ou numa OS em contratos de trabalho. A gente sabe, também, que a relação de trabalho não é boa; a Enfermagem é um grande quantitativo dentro do ambiente hospitalar, mas ela não tem nem piso salarial, ela é extremamente explorada. (Coord. Pública Integral)

Mas, de uns anos pra cá, o que eu tenho percebido é que eles entram pensando no emprego porque eles acham que vão ter colocação no mercado de trabalho como técnico em enfermagem; eles também miram muito nos concursos para área de militar. (Prof. Pública Integral B)

Existem muitas vagas, mas a qualidade das vagas, dos locais que oferecem, condições de trabalho, estrutura etc. não são tão adequadas. Dentro da rede pública ainda vemos uma grande parte oferecendo o mínimo possível como condições dignas de trabalho e de salários, estrutura física. Em redes privadas é muito comum vermos os subempregos, as pessoas não recebendo a valorização que deveriam receber, e ainda tem o trabalho na informalidade. Existem muitas agências e cooperativas que oferecem o trabalho, oferecem o piso salarial num valor muito aquém daquele que um profissional deveria receber e sem oferecer qualquer outra estrutura, qualquer garantia de trabalho para o desenvolvimento das ações. (Prof. Pública Integral A)

Os entrevistados ainda identificam que os alunos enxergam nessa formação uma forma de resgatar a oportunidade que muitas vezes esteve ausente na juventude, no caso de alunos mais velhos, de realização pessoal por meio de uma profissionalização. Nesses casos, são as vivências e as experiências próprias com o cuidado que o estudante entrou em contato ao longo da vida que o levam a procurar pela

formação, conferindo a busca pelo curso técnico uma dimensão individual e subjetiva e de afinidade pela área do cuidado:

Eu acho que o que chama muita atenção é o apelo social. O apelo de ajudar o próximo, de cuidar... isso influencia muito na hora da escolha. Geralmente eu faço a aula inaugural e as coisas que eu ouço muito é isso: "Eu gosto de cuidar. Gosto de ajudar as pessoas. (Prof. Privada Nacional A)

[...] de cada 10 alunos, eu tinha uma margem de 6 a 7 alunos que chegam no curso porque cuidaram, em algum momento, de alguém, seja mãe, seja avó, seja o irmão que adoeceu e aí veio despertar do cuidado, o quanto que é essencial o cuidado de alguém e a partir daí despertado esse desejo advento de uma necessidade do sujeito, ele procura a profissionalização, ele encontra um mercado que absorve isso. (Prof. Privada Nacional B)

Apesar do destaque das diferentes expectativas que podem ter diferentes perfis de estudantes e diferentes perfis de escolas, é perceptível que, de fato, a área da enfermagem é imprimida pela tônica da empregabilidade, o que dialoga com o público de estudantes que as escolas e profissionais dizem atender, sendo este recorrentemente pertencente à uma classe média-baixa. A preocupação com o acesso ao emprego e a inserção no mundo do trabalho está presente na totalidade dos relatos, seja no que percebem sobre os estudantes, seja sobre suas próprias trajetórias escolares e profissionais, se revelando como uma tensão estrutural concreta para os currículos.

- Mercantilização e mercadorização: competências curriculares, ideologia e adaptação

A formação de Técnico em Enfermagem está determinada por condições estabelecidas pelo meandro econômico e social a qual se insere. O processo formativo assume a forma de mercadoria, na medida em que “a subsunção da educação à forma-mercadoria é, pois, indissociável da sua subsunção à lógica da lucratividade. Nesse sentido, a mercantilização da educação é sincrônica à sua mercadorização; ou seja, à transformação da esfera educacional em nicho de mercado” (MOTTA; ANDRADE, 2020, p. 6). Em outras palavras, a mercantilização da educação desemboca em processos de conversão da educação em uma “galinha dos ovos de ouro” responsável pela estimulação da acumulação de capital pela realização da mercadoria na circulação (o lucro). Uma vez que a educação está direcionada a atender pressupostos esperados pelos capitalistas, anuvia-se o sentido de comprometimento com a saúde coletiva e, em última instância, colabora-se com a precarização do ensino em saúde e como serviço privado submetido à lógica mercantil.

E aí, um dado importantíssimo que nós não podemos, absolutamente, deixar de lado é o entendimento da relação público-privado dentro da forma, dentro do lugar da saúde; o entendimento de saúde como direito humano na sua forma de organização social e saúde como mercadoria a ser comprada, a ser adquirida, com o melhor hospital, com os melhores profissionais e assim consecutivamente. Então, essa relação mercadológica ela não pode também fugir ao nosso entendimento desse processo. (Rep. Prof. UFRJ)

E agora os alunos, no setor privado é muito lucrativo. (...)E é lucrativo porque você não cumpre nem o mínimo daquilo que anteriormente era exigido, você tem uma formação

de baixa qualidade e com alta lucratividade (...) eles (enfermeiros que se tornam empresários de escolas) capitulam com essa formação que diz que faz e não faz. (Rep. Enf. ABEn.)

Essas diferenças, se expressam no sentido da formação dos técnicos em enfermagem, em especial no sentido das competências. De acordo com os debates desenvolvidos por Machado (1998) e Ramos (2001), as mudanças curriculares buscaram flexibilizar os currículos em torno das competências, retratando o interesse do empresariado em controlar a formação, suprimindo o que possa haver nela de crítica ou mesmo de conteúdo formativo, estabelecendo a lógica da extrema concorrência pela individualização na avaliação de desempenho. Ambas as autoras advogam que a reflexão sobre as competências deve considerar as condições sociais e históricas que possibilitam o desenvolvimento e a realização pelo indivíduo, o que só pode ocorrer no marco das relações sociais. Sem considerar tais condições, a pedagogia pautada pela competência se reduz a uma educação para a empregabilidade que interessa ao empresariado, a empregabilidade entendida como adaptação e flexibilidade, calcada não pelo domínio técnico e científico, mas por valores e posturas significativos para os interesses do empregador de forma imediata, e para o empresariado de forma geral.

A avaliação de sua competência passa, portanto, primordialmente, pela sua capacidade de internalização, aquiescência, submissão e resposta ao conjunto de preceitos, normas e regulações que caracterizam histórica e concretamente o jogo do mercado de trabalho e da relação salarial. (MACHADO, 1998, p. 20)

Considerando este arcabouço crítico sobre competências, podemos perceber que o sentido atribuído às competências curriculares pelos entrevistados expressa o entendimento do desenvolvimento de competências atribuídas ao desempenho do sujeito.

Dentro das nossas disciplinas, que nós chamamos de "Unidades Curriculares", temos aquelas competências que é do aprender fazendo. (...) se eu posso ir pro laboratório com meus manequins, pegar o material, a seringa e eu mostrar para aquele estudante e após a demonstração ele pode executar aquilo. Aí, sim, eu posso garantir que ele desenvolveu aquela competência. (Prof. Privada Nacional A)

E o que eu vejo no aluno do curso técnico - e no nível superior também é assim, não é muito diferente não - é essa corrida para que ele aprenda a fazer. Ele quer fazer, ele não consegue associar muitas vezes que o embasamento teórico é mais importante do que habilidade que ele vai adquirir nos estágios trabalhando. (Prof. Privada Baixada B)

Dentro da nossa ementa, da nossa diretriz, que segue as diretrizes do MEC, ele já traz uma parte disso, essas competências importantes pra ele. (Prof. Privada RJ B)

Percebemos que ao destacar as competências relevantes para a formação do técnico, se apresentam diferenças sobre quais competências são significativas, se destacando uma polarização entre o saber-fazer e a capacidade crítica-teórica que expressa os efeitos da dualidade educacional no desenvolvimento curricular. Essas diferenças estão diretamente relacionadas à natureza administrativa da escola. Pouco se tangencia o debate sobre como promover as competências, apesar de em algumas falas

encontrarmos menção às condições materiais e os recursos físicos da instituição que permitiriam esse desenvolvimento pela prática. Ainda que se apresentem diferenças sobre o perfil profissional desejado, o desenvolvimento das competências é apresentado como um processo centrado no sujeito a partir de um prisma do desempenho individual, ou meramente protocolar de caráter normativo de acordo com as prescrições listadas pelo MEC. É importante destacar que a natureza, formulação e organização das competências é um campo em disputa nas políticas educacionais, ao que nos afirma Ramos (2001, p. 27), “A construção de saberes efetivamente significativos implica pensarmos a competência numa dimensão humana e social, isto é, para além de uma característica própria do sujeito individual e abstrato”.

Quando comparamos os relatos referentes às condições laborais que o profissional encontra no mercado de trabalho, com os relatos sobre o sentido da formação, se apresenta uma clara contradição pertinente às competências da humanização e do cuidado. Algumas perguntas de natureza lógica e ética se fazem necessárias: é possível exigir uma conduta humanizada e de cuidado integral de profissionais que serão desvalorizados, não reconhecidos e submetidos a uma jornada de trabalho intensificada e de precário vínculo trabalhista? A dinâmica concorrencial, a insegurança de renda e a falta de estabilidade podem proporcionar um contexto histórico e social para a promoção de vínculos? Os excertos abaixo expõem um contraste presente em falas de um mesmo entrevistado, demonstrando a contradição entre o sentido formativo e suas condições de realização.

Uma das partes mais difíceis de ensinar é isso: que ele tem que ser humano que tá cuidando de outro humano. [...] Não tem uma valorização profissional, nós temos uma valorização com palavras. Mas não com atos, com um hospital que seja humanizado pelos profissionais, que tenha boas condições de trabalho. (Prof. Privada RJ B)

O que eu costumo dizer pros meus alunos é: ser humano. Você precisa ser humano e uma das historiadoras da Enfermagem que eu sou apaixonada, a Wanda Horta, ela diz que “somos gente que cuida de gente” e ali a gente observa, atenta e cuida do paciente, mas pra gente cuidar de alguém, a gente precisa estar bem, precisa estar são [...] Ainda falta muito na verdade a gente tem umas questões trabalhistas em que a gente ainda tá evoluindo. (Prof. Privada Baixada A)

O contraste das falas demonstra que a humanização do cuidado é um objetivo formativo, um preceito para a profissionalização, equiparada à importância da capacidade técnica e científica do profissional. No entanto, os profissionais percebem sua desvalorização enquanto força de trabalho, através da exploração pela precarização salarial e das condições de trabalho, reforçada pelo desprestígio e estigmas sociais. Que humanização é possível na precarização? Apenas uma humanização que seja funcionalmente operada como ideologia, pois calcada na subsunção à forma mercadoria, está subsumida a se constituir em um item da prateleira da mercadorização dos cursos técnicos em Enfermagem, o que não invalida o esforço de docentes e profissionais em busca de proporcionar a atenção integral ao sujeito.

Destinchando a análise da formação técnica em Enfermagem a partir das conceituações desenvolvidas por Motta e Andrade (2020), uma das dimensões dos processos de mercantilização e da mercadorização se expressam no predomínio dos agentes privados enquanto agentes formadores na educação profissional de nível médio em enfermagem. Os dados quantitativos dão cabo da evidência de

um amplo mercado de cursos e a percepção qualitativa colhida entre os entrevistados busca compreender os efeitos e expor as contradições deste fenômeno.

Hoje você tem no Rio de Janeiro uns 200 cursos de enfermagem. Qualquer pessoa abre uma portinha e é um curso técnico de enfermagem, acompanhado da falta de fiscalização do Estado, Conselho Estadual de Educação, não ter um controle sobre os cursos, nem a secretaria estadual de educação. (Rep. Enf. ABEn)

A gente está com “n” denúncias de escolas que estão aí, a gente já abriu processo ético e a gente vai ter que chamar o colega, que é enfermeiro. Porque os cursos têm um responsável técnico, tem que ter. Nós acabamos de fechar uma parceria com a Secretaria de Educação, com a SEEDUC, nós temos um termo de cooperação aonde nós, agora, exigimos que tenha um responsável técnico. E pasmem: o dono desses cursos técnicos são enfermeiros. (Rep. Tec. COREN)

A proliferação de Escolas Superiores de Enfermagem foi uma coisa alarmante, um crescimento de 500 a 1000%. Em qualquer esquina, assim como a proliferação dos cursos técnicos de Enfermagem. Os enfermeiros que abraçaram essa noção empreendedorística e começaram a criar cursos de técnicos de Enfermagem. E percebiam bem a contradição: no seu entendimento como empresário. A partir do momento que como empresário se aumenta a criação de cursos técnicos, você está conflituando um espaço no mundo do trabalho entre segmentos de categoria profissional. (Prof. Enf. UFRJ)

As considerações dos representantes da área de enfermagem a respeito da predominância do setor privado indicam, com muita contundência, os riscos e desvios gerados pela mercantilização e mercadorização da formação. Seus efeitos operam tanto na qualidade da formação ofertada, explorando os limites da regulamentação do ensino e da escola, como alcançam e repercutem no mundo do trabalho impactando as relações salariais e o poder de comando do trabalhador sobre seu trabalho. Portanto, a mercantilização e a mercadorização da educação constituem a subsunção da educação à forma mercadoria e que é operada por uma categoria de enfermeiras (os) que se constituem em proprietários de cursos e escolas. Subsumida à lógica da lucratividade, seja o proprietário um(a) enfermeiro (a) de formação ou um grupo empresarial que incorpora esse curso técnico ao seu cardápio de serviços, esse curso fatalmente será submetido à lógica de tentativa de máxima lucratividade através de mecanismos de barateamento de custos e de incremento do acúmulo de capital.

E aí, a gente pra manter as seiscentas horas pra estágio, a gente divulgou foi leão, tá? Nós tivemos várias audiências públicas no interior do estado, no município do Rio de Janeiro. E os coordenadores donos de escola batendo forte na tecla de que poderia reduzir de seiscentas para quatrocentas horas a hora de estágio e a gente não abriu mão. (Rep. Enf. COREn)

(...) o curso técnico, ele precisa ter o preceptor que é aquele profissional, aquele enfermeiro que vai acompanhar o aluno quando ele chega lá no estágio, tá? (...) Não vai nada. Não vai. Coloca esses alunos pra poder atender paciente também, tá? Muitas das vezes aproveitam dessa mão-de-obra. Que é isso que eles fazem, exploram os alunos. [...] Tem a questão da contrapartida, aonde também é um grande problema. [...] a contrapartida que a gente entende: da luva, do material que aquele aluno vai usar no dia a dia naquela unidade. Mas, eles pedem coisas absurdas. E a escola que não dá, fica fora. Essa escola, ela tem um prazo pra formar o aluno, como é que ela faz? (Rep. Tec. COREn)

[...] e eles usam uma ferramenta muito interessante. Um exemplo, entra uma quantidade de 100 alunos no meu curso e tem a previsão para que nos primeiros quatro meses a pessoa pagou, 40% desses alunos vão desistir e aí eu fico só com 60, mas eu já recebi 4 meses desses alunos. Então, financeiramente esses arranjos financeiros que as escolas fazem é muito lucrativo. (Rep. Enf. ABEn)

Tem uma outra coisa, a secretaria estadual de educação cobra que eles façam um relatório, então eles têm várias unidades. Eles abriram a unidade de Irajá, aí quando a secretaria marca a inspeção em outra unidade que eles querem abrir em Madureira, eles pegam o material do laboratório de Irajá e colocam em Madureira. Então existem essas formas que pra mim são formas corruptas, né? (Rep. Enf. Aben)

A composição de lucro clássica de uma escola privada, opera pela quantidade de alunos e a exploração da força de trabalho do professorado. No entanto, há um refinamento das técnicas e práticas para composição do lucro. O barateamento de custos opera na incidência sobre as regulamentações curriculares, pressionando para a máxima flexibilização. Foram citadas a substituição e ampliação de carga horária de aula através de Ensino a Distância, a redução da carga horária regulamentar e a redução da carga horária em estágio. É na fase do estágio que se constata a relação entre as instituições formadoras e as instituições empregadoras, que no mundo privado ocorre com diversas problemáticas, entre as quais destacamos a exploração da força de trabalho do aluno. O incremento da lucratividade se passa através do mecanismo da evasão, ou seja, contar com a evasão em um curso apinhado de estudantes em que mesmo haja um quantitativo de desistências, parte do valor do curso já foi pago e ainda se mantém com um total significativo de matriculados, bem como mecanismos ilícitos como a fraude de processos fiscalizatórios, pelo compartilhamento irregular de materiais de laboratório em redes de escolas, proporcionando a intensificação do uso dos recursos materiais, como também a contratação irregular de profissionais de nível médio como professores.

Ainda sobre os agentes privados de educação, algumas falas podem nos fornecer mais elementos para compreender sua perspectiva de atuação no campo da formação técnica em Enfermagem:

(a escola formadora) surgiu em uma mesa de bar, na verdade. Nós estávamos tomando uma Coca-Cola junto com esse meu amigo X e nós estávamos insatisfeitos com a instituição de ensino em que trabalhávamos. “Já que essa instituição não está comprando a ideia, então por que não desenvolvemos a instituição?”.

[...] Quando (escola formadora) surgiu, foi chamado de “escolinha caixa de fósforo”, por um de nossos concorrentes porque a instituição era muito pequena e começamos subalugando uma salinha. Até onde nós chegamos... Hoje vemos nosso esforço físico, mas vemos uma boa mão de Deus nos guiando sempre. (...) Há o sonho também de que (a escola formadora) possa, no futuro, ser uma faculdade.

[...] As escolas, na verdade, quando surgimos como emergentes nós observamos isso: ou a pessoa não tinha muito tempo pra estudar ou a pessoa tinha que pagar muito caro. (...) Nós do curso surgimos com essa ideia de baratear sem diminuir a qualidade de ensino. [...] Eu fico feliz quando vejo a grande demanda em formação do técnico de enfermagem porque essa concorrência vai obrigar a instituição de ensino a se desenvolver, a sair do lugar de conforto e entender que ela precisa ser um diferencial [...] é necessário fazer chegar à classe menos favorecida essa possibilidade. (Coord. Privada RJ)

Então a lucratividade é muito grande, tem uma pressão muito grande da Federação de Hospitais que a maioria dos donos de hospitais tem uma escola técnica e agora parece que os hospitais estão querendo fazer centros educacionais como a Rede D’Or. Que eu

acho até que é bom, mas se você pensar, esses centros educacionais é para carrear também dinheiro do governo por trás desses grandes projetos que o governo tem de formação como prioridade pra melhorar a qualidade do ensino técnico.

[...] Quando eu tenho uma rede, um exemplo, a Rede D'Or vai formar, na verdade é formar profissionais padrão Rede D'Or. No caso de algumas outras escolas, o padrão são os recursos que serão disponibilizados para termos a formação. [...] Então esse é o tipo de organização, que é muito, muito plural. Nem é plural, é muito diversificado. É o melhor rearranjo que eles fazem para captar recursos para criar modelos de saúde pro meu sistema e não pro sistema de saúde, é só. (Rep. Enf. ABEn)

Nos trechos acima, observamos a demonstração de como se comportam os agentes privados diante da possibilidade de exploração da formação profissional. Retrata a diversidade dos agentes privados de educação que podem ser enfermeiros que passam a ser proprietários, como também, grandes redes hospitalares que passam a almejar a ter o controle total da formação, voltada para seu próprio sistema. No caso da pequena rede privada, não é menos importante observar os elementos de sua constituição. Professores enfermeiros insatisfeitos com suas condições de trabalho, passam a oferecer qualificações por Ensino a Distância. O interesse por essas qualificações é fruto da própria saturação da oferta de cursos técnicos e a ampliação da oferta de profissionais desse nível no Rio de Janeiro, gerando o fenômeno que Wermelinger et al. (2019) irá tratar como sobrequalificação, em que o profissional precisa se diferenciar cada vez mais para poder se empregar, e se manter no emprego. É a exploração desse nicho de cursos de qualificação a distância que fornece condições para a abertura da escola técnica, que passou a ser uma pequena rede no percurso de seis anos de existência. O interesse em ampliar o nicho de exploração de mercado é declarado em respeito a abarcar também o nível superior. A fala da representante da ABEn clarifica os interesses voltados a carrear os recursos públicos destinados às políticas educacionais.

Já sobre a grande rede hospitalar, a intencionalidade de controle da formação surge no sentido de uma padronização definida pelo agente empregador no que concerne à formação profissional. O argumento do controle da qualidade, muitas vezes utilizado para legitimar a privatização do serviço público, tanto na saúde, como na educação, é lançado à mão como recurso legitimador para o aumento da concentração de poder por parte do patronato. Destaca-se a tendência para a conformação de monopólios na saúde que procuram obter o controle total sobre as dimensões do trabalho, da educação e da profissão, e para tanto, organizam-se para obter o controle das verbas públicas da educação para maximizar seus lucros sobre a concorrência.

Não poucas falas apontaram as diferenças do ensino profissional público e do ensino profissional privado. Diante dos riscos do controle privado da formação profissional é fundamental compreender o papel do Estado nas políticas de formação profissional. A formação profissional da Rede Técnica Federal postula o arcabouço da integralidade e cumpre um papel significativo para disputar os rumos das políticas públicas de formação profissional. Wermelinger *et al.* (2019) suscitam um debate importante quanto à participação da Rede Técnica Federal na formação técnica de enfermeiros e na formação de docentes para este curso. As autoras questionam a responsabilidade do Estado em ter mais participação na formação de técnicos em enfermagem, bem como na formação docente da área. Diante

dos dados da expansão da Rede Técnica Federal e da importância que existe para a garantia de direitos básicos à formação em saúde, essa assincronia demonstra um vácuo considerável do poder público. Segundo as autoras:

Portanto, o que as instituições privadas estão fazendo é atuar nas falhas do poder público (...) tendo como referência à Lei da Oferta e Procura. Por outro lado, essas iniciativas interferem profundamente no perfil de formação, que deixa de ser pautado pela saúde pública, e nas formas de organização das classes de trabalhadores da saúde, que perdem a identidade de luta em defesa dos seus direitos e de valorização das políticas universais de acesso ao serviço público de saúde. (WERMELINGER *et al.* 2019, p. 76)

Há elementos, portanto, para considerar um enraizamento da matriz ideológica empresarial na organização das escolas e dos currículos, que corrobora com a formação do empresariamento da educação, que se postula na privatização de serviços públicos e por um ordenamento de primazia capitalista, sendo percebido também na formação técnica de enfermagem expressa na materialidade dos sentidos atribuídos às competências profissionais e a formação como um todo, a partir da subsunção da educação à forma mercadoria. A mercadorização e a mercantilização da educação promovem a busca pela lucratividade que explora novos níveis de intensificação e exploração, através de mecanismos de barateamento de custos e incremento de lucro, pressionando as barreiras regulatórias. Não são poucos os riscos para a educação, para o trabalhador e, conseqüentemente, para a população.

Conclusão

Como já referido, a formação técnica em Enfermagem carrega especificidades estruturais e organizativas, frutos de uma dualidade educacional inerente à ordem capitalista e à singular disposição categórica da área da saúde. Primeiramente, dentre essas especificidades, podemos novamente citar a construção curricular moldada a partir de demandas seletivas de proprietários de cursos, que visam desenvolver competências e comportamentos, ao passo em que é esvaziada de conteúdos assentados em conhecimentos histórico-críticos que caracterizam a atividade cognitiva-intelectual. Em outras palavras, se obscurece um sentido formativo comprometido com a saúde coletiva e abre caminhos para enfatizar as potencialidades individualizadas, descoladas de uma relação com a estrutura social como um todo. Outra especificidade é que no conhecimento acerca do trabalho instrumentalizado é coerente afirmar que o que está em disputa em um campo permeado por perspectivas antagônicas é o atrofiamiento da capacidade de refletir e discernir do técnico, tendo como resultado desse processo seu amoldamento às diretrizes dos empresários e, em última instância, o apassivamento decorrente da adesão de um ideário estabelecido hegemonicamente por interesses de esferas dominantes do corpo social.

Em segundo, no que diz respeito aos perfis dos sujeitos que são contemplados por essa modalidade de ensino, esses se caracterizam como pertencentes aos estratos sociais mais pauperizados, ao passo em que sua busca pela formação se expressa em suas condições materiais imperativas, como

responsabilidades financeiras com dependentes. Cabe lembrar que a força de trabalho da Enfermagem é majoritariamente feminina em razão à herança histórica que a categoria carrega até o momento presente. Nesse contexto, é possível visualizar tanto a dimensão de classe, quanto de gênero constitutivas da categoria e que apontam para relações engendradas em divisões técnicas, sociais e sexuais do trabalho.

Entendemos, portanto, que a busca por uma educação voltada para uma melhor colocação no mercado de trabalho através do exercício de uma função especializada engloba os discursos dos entrevistados. Esses aspectos supracitados deixam nítidos os contornos de classe delineados nas expectativas dos estudantes acerca da formação técnica, que enxergam na certificação um caminho para maior reconhecimento social e ascensão econômica

Pudemos concluir que o campo de trabalho está expresso aos docentes como diverso, amplo e com uma quantidade expressiva de ocupações. Entretanto, compreendemos esse nicho como sendo pulverizado e instável, com incompatibilidades entre as funções exercidas, o nível de qualificação dos profissionais e condições de trabalho. Apesar disso, o quantitativo de vagas, mesmo que careçam qualitativamente no que diz respeito às condições materiais necessárias, chamam a atenção e contribuem, em parte, para a crença de uma alta empregabilidade.

O conceito de empregabilidade enquanto característica é presente nas manifestações dos sujeitos entrevistados e denunciam a presença de discursos correlatos à concepção de educação pautada pelo empresariado. A predominância de instituições formadoras privadas diante da escassa participação do setor público na oferta de cursos imprime nos currículos através das competências uma pedagogia centrada no desempenho individual cujo foco seria satisfazer as expectativas quanto a empregabilidade, esvaziando-se a formação das concepções de estruturação da saúde como direito coletivo, pautadas na integralidade do ser humano.

Neste sentido, nossa pesquisa aponta para a necessidade de maior investigação referente às representações ideológicas da “empregabilidade”, contrapondo as acepções de sentido nas falas de coordenadores, professores e estudantes, frente às acepções do empresariado. Conforme apontam Rodrigues (1997) e Machado (1998), a empregabilidade defendida pelos aparelhos de hegemonia burguesa tratam de competências disciplinares e socioemocionais muito diferente da acepção de acesso emprego e renda percebida nas falas dos entrevistados. Trata-se, portanto, de uma atuação ideológica com vistas a produção de consenso e apassivamento, visando a reprodução da ordem burguesa.

Consideramos também ser necessário investigar comparativamente a materialização do currículo de formação entre as instituições formadoras na relação com as condições estruturais da escola e dos sujeitos escolares, pretendendo, em última instância, assegurar certo grau de compatibilidade entre esses. Podemos considerar a partir das entrevistas em diálogo com o que já apontaram outros autores que as competências não podem ser produzidas descontextualizadas das condições concretas de vida, de estudo e de trabalho. Compreender essa correlação no desenvolvimento pedagógico, nos parece fundamental para a garantia de igualdade de condições e pleno desenvolvimento humano e profissional.

Por fim, cabe salientar que a ênfase em competências de humanização e cuidado na escolarização, quando confrontadas com a percepção da precarização de vínculo e das condições concretas de trabalho do futuro profissional, apontam uma contradição que expressa os limites da uma proposta pedagógica que não contempla uma abordagem estrutural e integral do direito à saúde.

Referências

- BARROS, A. S.; HEROLD JUNIOR, C. Trabalho, educação e enfermagem: marco contextual da formação profissional de nível médio em saúde. **Revista HISTEDBR On-Line**, Campinas, v. 13, n. 49, p. 231-248, 2013.
- BOANAFINA, A.; WERMELINGER, M. A formação docente nos institutos federais e a educação profissional em saúde. **Revista Trabalho, Política e Sociedade**, Nova Iguaçu, v. 5, n. 8, p. p. 175-192, 2020.
- CÊA, G. S. S.; REIS, L. F.; CONTERNO, S. Profae e lógica neoliberal: estreitas relações. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 5 n. 1, p. 139-159, 2007.
- DANTAS, R. A. S.; AGUILLAR, O. M. O ensino médio e o exercício profissional no contexto da enfermagem brasileira. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 25-32, abr. 1999.
- EVANGELISTA, O.; TRICHES, J. Professor(a): a profissão que pode mudar um país? **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, v. 15, n. 65, p. 178–200, 2015.
- GALLEGUILLOS, T. G. B.; OLIVEIRA, M. A. C. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 80-87, Mar. 2001.
- GAWRYSZEWSKI, B.; MARQUES, G.; LAVOURAS, F. Análise da oferta da Educação Profissional no estado do Rio de Janeiro. **Crítica Educativa**, Sorocaba, v. 4, n. 1, p. 30-44, jan./jun. 2018.
- GOMES, M. A. O.; FERRAZZO, G.; LÔBO, C. B. A educação escolar e formação para o mercado: a “empregabilidade” e a produção do trabalho supérfluo. **Germinar: Marxismo e Educação em Debate**, Salvador, v. 10, n. 2, p. 48-57, set. 2018.
- INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Microdados 2018**. Brasília, DF, INEP: 2019. Disponível em: inep.gov.br/microdados. Acesso em: 29 jul. 2020.
- LOPES, M. J. M.; LEAL, S. M. C. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos Pagu**, n. 24, p. 105-125, 2005.
- MACHADO, L. R. S. Educação básica, empregabilidade e competência. **Trabalho & Educação**, Belo Horizonte, v. 3, p. 15-31, 1998.
- MACHADO, M. H (coord.). **Perfil da Enfermagem no Brasil**. Rio de Janeiro: COFEn, Fiocruz, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>. Acesso em: 17 nov. 2020.
- MANZATO, C. R. U.; RIBEIRO, M. L.; ARAÚJO, D. dos S. A Trajetória da Educação Profissional do Auxiliar e Técnico em Enfermagem. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, Araraquara, v. 15, n. 2, p. 27-39, 2012.
- MARX, K. **O capital: crítica de economia política**. Livro I: O processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo, 2013
- MOTTA, V. C. M.; ANDRADE, M. C. P. O empresariamento da educação de novo tipo e suas dimensões. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 41, e224423, 2020.
- OGUISSO, T. História da legislação do exercício da Enfermagem no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 53, n. 4, p. 197-207, abr./jun. 2001.

- OGUISSO, T. Considerações sobre a legislação do ensino e do exercício do Técnico em Enfermagem e do Auxiliar de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, n. 30, p. 168-174, 1977.
- PINHO, E. A. Analisando criticamente a formação de auxiliares e técnicas de enfermagem no Brasil. **Revista Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 29 (1-2-3), p. 117-126, 2018.
- RAMOS, M. N. Qualificação, competências e certificação: visão educacional. **Formação**, Brasília, v. 1, n. 2, p. 17-26, 2001.
- RAMOS, M. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil**: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, UFRJ, 2010.
- RIKOWSKI, G. Privatização em educação. E formas de mercadoria. **Retratos da Escola**, Brasília, v. 11, n. 21, p. 393-413, jul./dez. 2017.
- RODRIGUES, J. Da teoria do capital humano à empregabilidade: um ensaio sobre as crises do capital e a educação brasileira. **Trabalho & Educação**, Belo Horizonte, v. 2, p. 215-230, 1997.
- SANTOS, M. **A urbanização brasileira**. São Paulo: Edusp, 2013.
- STUTZ, B. L. As primeiras escolas de Enfermagem e o desenvolvimento desta profissão no Brasil. **Cadernos de História da Educação**, Uberlândia, v. 9, n. 2, p. 347-362, jul./dez. 2010.
- VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203-220, ago./dez./2014.
- WERMELINGER, M. C. M. W; BOANAFINA, A; MACHADO, M. H; VIEIRA, M; XIMENES NETO, F. R. G; LACERDA, W. F. A formação do técnico em Enfermagem: perfil de qualificação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 25, n. 1, p. 67-78, 2020.

Notas

¹ Doutor em Educação pelo PPGE-UFRJ. Professor da Faculdade de Educação e do Programa de Pós-Graduação em Educação/Universidade Federal do Rio de Janeiro. Doutor em Educação pelo PPGE-UFRJ. Integrante do Coletivo de Estudos em Marxismo e Educação (COLEMARX). Currículo Lattes – CV: <http://lattes.cnpq.br/3879273506660211> ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7974-1711> E-mail: brunogawry@gmail.com

² Bacharel em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Licencianda em Ciências Sociais pela Universidade Federal Fluminense. Integrante do Coletivo de Estudos em Marxismo e Educação (COLEMARX). Currículo Lattes – CV: <http://lattes.cnpq.br/2630196776340804> ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0003-3830-8695> E-mail: mariliabittencourtbovolenta@gmail.com

³ Graduanda em Pedagogia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Bolsista PIBIC-UFRJ. Integrante do Coletivo de Estudos em Marxismo e Educação (COLEMARX). Currículo Lattes – CV: <http://lattes.cnpq.br/3311868677282938> ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-9299-3879> E-mail: dudafarias2000@gmail.com

⁴ Para a extração dos dados, foi utilizado o software estatístico *IBM SPSS Statistics*. Para obter os dados almejados, foi utilizado o banco de dados da Região Sudeste, adotando a variável IN_PROFSSIONALIZANTE para obter o grau de frequência das matrículas. A partir desse procedimento, foram identificadas 170.870 matrículas na Educação Profissional no Rio de Janeiro no ano de 2018, distribuídos em 108 cursos (INEP, 2019). No entanto, dentro dessa quantidade, 21.561 matrículas (12,62%) não se encontravam vinculadas a um curso específico, provavelmente por conta de algum tipo de equívoco da instituição na hora do preenchimento do questionário do Censo ou pela ausência dessa informação e, por isso, foram descartadas. Posteriormente, passou-se à identificação dos respectivos cursos nas matrículas identificadas. Assim, outra frequência foi gerada através da variável CO_CURSO_EDUC_PROFSSIONAL e, finalmente, identificados os 108 cursos.

⁵ Ressaltamos que o uso da expressão privada (lucrativa) e filantrópica está baseado na tabela da pesquisa PEB, mas entendemos que tal separação não mascara o fato de que a maioria das instituições autodeclaradas filantrópicas passam por processos semelhantes de acumulação de capital, inclusive em movimentações de abertura de capital, como no caso de diversas instituições de educação superior e básica.

⁶ Sobre a escolha desta técnica, trata-se de uma solução adotada por pesquisas cujo objeto perpassa classes e grupos consiste em uma amostragem não probabilística, em que o primeiro entrevistado indica um novo participante até que o objetivo proposto seja alcançado. (VINUTO, 2014)