

## EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA: POR QUE ELA NÃO É PERTINENTE PARA A ÁREA DA SAÚDE

TECHNOLOGICAL EDUCATION: WHY IT IS NOT RELEVANT TO THE HEALTH FIELD

EDUCACIÓN TECNOLÓGICA: PORQUE NO ES PERTINENTE EN EL CAMPO DE LA SALUD

Maria Henriqueta Luce Kruse<sup>1</sup>

Maria Natividade Gomes da Silva Teixeira Santana<sup>2</sup>

---

**RESUMO:** São enfocadas as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de nível Tecnológico e sua implementação na área da saúde, mais especificamente da enfermagem. O assunto é abordado a partir de três tópicos, a saber: a contextualização da educação tecnológica, a fundamentação legal, e a formação dos recursos humanos para o SUS. Como conclusão, destaca-se que um novo profissional fragmentaria, ainda mais, o trabalho na Enfermagem e que esta formação, voltada apenas para o trabalho, não atende ao estágio atual da assistência à saúde tendo em vista a complexidade dos problemas, os avanços do conhecimento, bem como o aumento da população.

**PALAVRAS-CHAVE:** educação profissional, recursos humanos para o SUS, educação em enfermagem

---

**ABSTRACT:** This study discusses the National Curriculum Policies for professional education in technology, and its implementation in the health field, more specifically in the nursing field. The matter is approached from three different topics: 1) the contextualization of technological education, 2) the legal rationale, 3) the creation of human resources for SUS (Public Health system). As a conclusion, the study points out that the nursing professional would have his/her work even more fragmented than it already is. According to the study, this kind of education does not meet the needs of assistance in the present days, considering the complexity of problems related to it, the advancement of knowledge, and population growth.

**KEYWORDS:** professional education, human resources for SUS, nursing education

---

**RESUMEN:** Trata el estudio de las Directrices Curriculares Nacionales para la Educación Profesional de nivel Tecnológico y la implementación en el campo de la salud. El asunto está tratado a partir de tres tópicos: la contextualización de la educación tecnológica, la fundamentación legal y la formación de los recursos humanos para el SUS. Como conclusión, se advierte que un nuevo profesional fragmentaría, aún más el trabajo en Enfermería, cuya formación, dirigida apenas para el trabajo, no atiende el estagio actual de la asistencia a la salud, si se tiene en cuenta la complejidad de los problemas, los avances de conocimientos y el aumento de la población.

**PALABRAS CLAVE:** educación profesional, recursos humanos para el SUS, educación en enfermería

---

Recebido em 03/06/2002

Aprovado em 16/08/2002

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Educação do PPGEDU/UFRGS. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFRGS. Diretora de Educação da ABEn RS. Membro da Comissão Permanente de Graduação da ABEn Nacional.

<sup>2</sup> Enfermeira. Suplente da Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn -Gestão 2001-2004, no Fórum de Entidades Nacionais dos Trabalhadores da Área de Saúde –FENTAS. Conselheira Titular do Conselho Nacional de Saúde –CNS, representando o FENTAS. Membro da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos para o SUS/CNS. Mestre em Educação pela Universidade de Brasília-UnB. Professora substituta do Departamento de Enfermagem – UnB.

O Conselho Nacional de Educação (CNE) está elaborando e discutindo, em audiências públicas, uma proposta de Resolução sobre Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de nível Tecnológico. O objetivo destas diretrizes é criar cursos de graduação de nível tecnológico para várias áreas, inclusive para a área de enfermagem, inserida na área 17: Saúde. Os cursos propostos teriam a duração de 1.600 a 2.400 horas, acrescida do tempo para os estágios curriculares, podendo os mesmos serem oferecidos em instituições de ensino superior, organizados por etapas ou módulos, ou como curso seqüencial por campo do saber. Também está previsto o aproveitamento de competências profissionais adquiridas anteriormente até um limite de 50% da carga horária mínima do curso, a critério do estabelecimento de ensino. Quanto aos docentes devem possuir formação acadêmica exigida para a docência no nível superior **ou** (grifo nosso) experiência profissional relevante na área do curso, sendo que, no parágrafo desse artigo, é referido que a experiência profissional deverá ter importância preponderante sobre o requisito acadêmico. Ao final da proposta são caracterizadas 21 grandes áreas profissionais que, segundo o texto, “se encontram em revisão por especialistas especialmente convidados”. Dentre estas se acha a área profissional 17, saúde, que está assim descrita:

Compreende as ações integradas de proteção e prevenção, educação, recuperação e reabilitação referentes às necessidades individuais e coletivas, visando a promoção da saúde, com base em modelo que ultrapasse a ênfase na assistência médico-hospitalar. A atenção e a assistência à saúde abrangem todas as dimensões do ser humano – biológica, psicológica, social, espiritual, ecológica – e são desenvolvidas por meio de atividades diversificadas, dentre as quais: biodiagnóstico, enfermagem, estética, farmácia, nutrição, radiologia e diagnóstico por imagem em saúde, reabilitação, saúde bucal, saúde e segurança no trabalho, saúde visual e vigilância sanitária. As ações integradas de saúde são realizadas em estabelecimentos específicos de assistência à saúde, tais como postos, centros, hospitais, laboratórios e consultórios profissionais, e em outros ambientes como domicílios, escolas, creches, centros comunitários, empresas e demais locais de trabalho (MEC/CNE, Proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais para a educação profissional de nível tecnológico (BRASIL, 2002b).

Os representantes das entidades nacionais da área de saúde reunidos no fórum específico - FENTAS<sup>3</sup>, a partir da publicação pelo CNE da proposta acima referida, iniciaram uma ampla discussão sobre o assunto. Solicitaram às entidades participantes que consolidassem propostas relacionadas ao tema e ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) que o pautasse junto à Comissão Intersetorial de Recursos Humanos CIRH/CNS e ao Plenário para, na seqüência, deliberar e discutir o assunto com vistas a um posicionamento junto ao CNE. A partir de contribuições oriundas de um texto – base (KRUSE, 2002) e de documento encaminhado ao CNE (SANTANA, 2001), por ocasião da

última audiência pública para discussão das diretrizes curriculares dos cursos de graduação da área de saúde e ainda dos dois debates, o primeiro com a representante da ABEn, professora Maria Henriqueta Luce Kruse, e o segundo com o Conselheiro do CNE, Professor Francisco Aparecido Cordão e ainda de contribuições do Conselho Federal de Serviço Social -CFESS, do Conselho Federal de Odontologia -CFO e do Conselho Federal de Biologia, coube-nos sistematizar o assunto para servir de contribuição para este importante debate.

Nosso objetivo é fazer algumas considerações a respeito dessas diretrizes, principalmente no que concerne a sua implementação na área da saúde e, mais especificamente na da enfermagem. Desta forma, pretendemos que seja mais um subsídio para a discussão do assunto que envolve todos os trabalhadores da saúde, além da categoria de enfermagem. Para facilitar a compreensão, dividimos a abordagem em três tópicos. No primeiro, tratamos da contextualização da educação tecnológica, no segundo tópico fazemos considerações acerca da fundamentação legal utilizada para a proposta e, no terceiro, discutimos a formação dos recursos humanos para o SUS, na ótica do controle social.

## CONTEXTUALIZANDO

Partindo do pressuposto que os modelos pedagógicos se constituem historicamente, a partir das mudanças que ocorrem no mundo do trabalho e das relações sociais, faz-se necessário lançar um olhar sobre a educação para o trabalho e como ela vem ocorrendo no Brasil nos últimos anos, quando a formação dos trabalhadores e dos cidadãos se constituiu a partir de uma *dualidade estrutural*, com uma nítida demarcação da trajetória educacional, entre aqueles que iriam desempenhar funções intelectuais e os que iriam desempenhar funções instrumentais. Esta dualidade produziu dois caminhos bem distintos, um para a formação dos dirigentes, cujo caminho é a versão acadêmica e progressivamente seletiva que conduz poucos à universidade, e outro para a formação de trabalhadores, com alternativas variadas, na maioria das vezes “aligeiradas”. Esta pedagogia marca uma clara divisão de fronteiras, entre ações intelectuais e ações instrumentais, e determina funções a serem desenvolvidas pelos variados atores sociais. Desta forma, a dualidade estrutural que parecia estar vencida pelas propostas governamentais que vigoraram a partir de 1961, foi novamente reposta pelo decreto 2.208/97 (KUENZER, 1999).

A discussão sobre a formação mais rápida e voltada para o atendimento de necessidades do mercado de trabalho remete à discussão sobre cursos seqüenciais, ocorrida recentemente, quando observamos os riscos de se pensar a educação de um país exclusivamente a partir do sistema produtivo e da relação linear entre formação, demandas sociais e novas tecnologias. Esta visão economicista, atualmente reinante na educação, tem no mercado de trabalho o seu referente principal em relação às opções

<sup>3</sup> Fórum de Entidades Nacionais dos Trabalhadores da Área de Saúde - FENTAS.

públicas e privadas de investimento educacional. Antes, a educação era vista como fator de desenvolvimento. Agora, se trata de considerá-la como fator de competência, com vistas à atuação em um mercado competitivo, com pouca ou limitadíssima expansão. Nesse contexto, o desafio vem da proposição de uma “formação” para competir em um mercado de trabalho cada vez mais restrito. Trata-se não só de uma flexibilização da oferta de cursos, mas de uma flexibilização da educação superior. De fato, antes da defesa do acesso amplo à educação superior, o que está em causa parece ser a possibilidade de difundir para o interior da educação superior, as relações de livre mercado, o que bem poderia produzir uma ainda maior liberalização dos mercados educacionais, tão em voga em nosso país atualmente (KRUSE, 2000).

O futuro da educação superior e, em conseqüência, da sua legitimidade está em contribuir na formação humana, profissional e tecnológica das atuais e futuras gerações: tratando, portanto, de não colaborar na formação dos já chamados “deficientes cívicos” que recebem uma instrução que se substituirá em um ganha-pão em sua luta pela sobrevivência. Segundo justifica Kuenzer (1999), a substituição de um modelo de educação tecnológica média por cursos pós-médios e básicos traz várias armadilhas. A primeira delas é a constatação de que não se faz formação profissional competente, em face das novas demandas do mundo do trabalho, a não ser sobre sólidas bases de educação geral, o que não ocorre no país. Outra é a configuração de uma estratégia elitista e contendora dos anseios de continuidade ao ensino superior; portanto orgânico às atuais políticas educacionais determinadas pela redução dos empregos formais e dos fundos públicos, na lógica da racionalidade financeira, de só financiar com recursos públicos o que tem retorno. Além disso, a mesma autora relata dados de pesquisa realizada na região metropolitana de Curitiba, onde está demonstrado que estes cursos não garantem empregabilidade, uma vez que o mercado de trabalho, devido à alta seletividade, já determina a sua exclusão, mesmo dentro da escola. Em relação aos alunos que se matriculam nestes cursos, 25% são oriundos do ensino médio daquela região, sendo que 50% dos matriculados abandonam os cursos nas fases iniciais, por não vislumbrarem a possibilidade de conseguirem ocupação. Além do equívoco de imaginar que um curso rápido de formação profissional, sem escolaridade básica competente, resolve o problema da inserção do trabalhador no mundo do trabalho, esta proposta cria a falsa idéia de que escolarização resolve o problema do emprego, de que por meio da educação resolveremos o problema do emprego, num país onde postos de trabalho são escassos. Deste ponto de vista, a empregabilidade que deve ser o resultado da ação do Estado é transferida para o indivíduo, o que determina uma competitividade ainda maior pelos postos de trabalho.

O processo de trabalho em saúde possui características peculiares. A maioria dos trabalhadores que nele atuam são profissionais com o ensino e o exercício profissional regulamentado por lei. Além disso, o Sistema Único de Saúde (SUS), cuja gestão é do Estado, constitui-

se no grande empregador, seja direta ou indiretamente, como comprador das ações e serviços prestados por instituições privadas, cabendo – lhe por determinação legal a ordenação da formação dos seus recursos humanos, assunto que aprofundaremos mais adiante. A Comissão Intersetorial de Recursos Humanos para o SUS, do Conselho Nacional de Saúde, na qualidade de assessora do Plenário, deve apresentar estudos de novas necessidades ocupacionais ou profissionais para o SUS, considerando as mudanças estruturais e tecnológicas que vêm ocorrendo no mundo do trabalho, considerando as necessidades dos usuários do Sistema e os princípios de universalidade, equidade, e integralidade das ações de saúde.

## DISCUTINDO A FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O principal argumento legal para fundamentar a educação tecnológica não está na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB (n.9394/96), está no Decreto Federal n.2.208/97, quando, ao definir os níveis da educação profissional, a saber, básico, técnico e tecnológico enfatiza que este nível “corresponde a cursos de nível superior na área tecnológica, destinados a egressos do ensino médio e técnico” (art. 3º, alínea III). Este decreto também trata de incluir a educação tecnológica na educação superior (art.10), contrariando o art. 44 da LDB n.93 94/96, que estabelece como cursos integrantes da educação superior apenas os cursos seqüenciais de graduação, de pós-graduação e de extensão, não fazendo, pois, menção neste nível de educação aos cursos tecnológicos.

Gostaríamos, aqui, de fazer um questionamento a respeito da pertinência, ou não, do decreto em tela ter a possibilidade legal de, ao regulamentar os artigos da Educação Profissional constantes dos art. 36 e 39 a 42, da LDB, criar uma nova modalidade de educação superior, a educação tecnológica. Pensamos que o decreto não possui tal prerrogativa sendo, neste aspecto, questionável a sua constitucionalidade.

Em relação às finalidades da educação tecnológica e da educação superior<sup>4</sup> entendeu-se também que as mesmas não apresentam uma correspondência chegando, inclusive, a serem contraditórias. Senão, vejamos o que está estabelecido em relação à educação profissional:

Art. 2º - A educação profissional de nível tecnológico, integrada às diferentes formas de educação, ao trabalho, à ciência e à tecnologia, objetiva garantir ao cidadão o direito ao permanente desenvolvimento de competências para a vida social e produtiva.

Quanto às finalidades enunciadas para a educação superior, os aspectos de abrangência e de densidade apresentam-se bem mais amplos. Basta o exemplo de duas destas finalidades para se depreender que uma formação rápida e menos densa, ao estilo que se propõe, não irá propiciar ao educando as possibilidades previstas nos itens a seguir:

I - estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;

<sup>4</sup> Previstas, respectivamente, no art. 43 da LDB e no decreto 2208/97.

III - incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;

Relacionamos, a seguir, os demais itens do Art. 43 que tratam das finalidades da educação superior, também, a nosso ver, não contempladas nos pressupostos da proposta de diretrizes para a educação tecnológica:

II - formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua;

IV - promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;

V - suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;

VI - estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;

VII - promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição.

Ao analisarmos estas finalidades, concluímos que dificilmente um curso superior, por si só, propiciará ao aluno o desenvolvimento das competências acima relacionadas. Desta forma, entende-se que o pressuposto maior da educação superior é o aprofundamento dos conhecimentos, de forma a possibilitar ao cidadão a intervenção e modificação da realidade social, por meio de comportamento crítico-reflexivo, cientificamente e socialmente fundamentado e não, apenas, o desenvolvimento de competências que privilegiem a laboralidade.

## DISCUTINDO A FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA O SUS

O planejamento e a implementação das políticas de formação de recursos humanos em saúde deve incluir reflexões acerca das políticas públicas de educação, em termos gerais, e estar inseridas nas políticas de gestão do SUS, no contexto maior das políticas públicas de emprego e renda e no processo de trabalho em saúde. Os mesmos estão diretamente subordinados à conjuntura sócio-econômica do país. Assim, ao nos ocuparmos deste tema precisamos considerar as transformações ocorridas no mundo do trabalho, como a mundialização do capital, bem como as diferentes realidades geográficas e ambientais, culturais, epidemiológicas, e outras que influenciam o processo de viver e ser saudável.

Dadas às peculiaridades e especificidades que diferenciam o processo de trabalho em saúde dos processos

de trabalho em outros setores e a urgente necessidade de transformação do modelo de assistência, a formação deve ser planejada para atender às necessidades dos usuários do SUS. Esta reflexão é necessária para que se compreenda a formação no conjunto das políticas governamentais e do ponto de vista histórico e ideológico, assim como a sua inserção na realidade do processo de produção de bens e de serviços, considerado o modelo de gestão de estado neoliberal e a intencionalidade do conjunto de suas políticas. Portanto, identificar as necessidades de formação de recursos humanos para o SUS pressupõe preliminares que situem esses aspectos no modelo de atenção à saúde vigente e a necessidade de transformação desse modelo, com vistas à implementação do SUS, segundo os princípios constitucionais básicos de universalidade, equidade e integralidade das ações de saúde.

As autoridades gestoras do SUS e as autoridades responsáveis pela direção do sistema educacional não conseguiram, ainda, elaborar articuladamente propostas que cumpram os dispositivos constitucionais, com vistas à formação dos trabalhadores para atuarem no SUS, de forma a atender as necessidades requeridas pelos usuários do sistema. Pensamos que as lacunas existentes podem estar associadas a esta falta de entrosamento que impede a ambos de incorporarem necessidades mútuas, que inegavelmente trariam avanços ao processo de formação e de trabalho em saúde.

A especificidade da formação de recursos humanos para o setor saúde é conhecida e regulamentada a partir da Constituição de 1988, que determina: "Ao Sistema Único de Saúde, além de outras atribuições nos termos da lei, compete: Ordenar a formação de Recursos Humanos para a Saúde" (art. 200, inciso III).

Ainda, a lei Orgânica da Saúde, preconiza como objetivos e atribuições do Sistema Único de Saúde:

Art. 6, Inciso III – a ordenação de formação de recursos humanos na área de saúde;

Art. 15 – A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão em seu âmbito administrativo as seguintes atribuições; inciso IX – Participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

Art. 16 -Á direção do Sistema Único de Saúde - SUS compete: Inciso IX – promover a articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

Art. 27 – A política de recursos humanos na área de saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas do governo, em cumprimento dos seguintes objetivos: Inciso I: organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, de permanente aperfeiçoamento de pessoal.

Os usuários do SUS têm questionado a respeito da necessidade do Estado, (que não conseguiu, ainda, resolver os problemas de saúde da população) intervir de maneira eficaz, por meio de políticas públicas que sejam capazes de traçar diretrizes para a formação de profissionais com uma outra visão do que seja saúde e de quais sejam as

necessidades dos usuários, para atuarem dentro de novos paradigmas com diferentes competências, além das tradicionais e requeridas competências técnicas.

No relatório da 11ª Conferência Nacional de Saúde consta a seguinte avaliação:

A educação na área de saúde nunca foi tão enfatizada; não se trata mais de formar profissionais, apenas tecnicamente competentes, mas profissionais que tenham vivido e refletido sobre o acesso universal, a qualidade e humanização na atenção à saúde, com controle social. Os participantes da 11ª CNS entendem que a formação dos profissionais não está orientada, hoje, para o atendimento da população usuária do SUS. Há deficiência técnica e ética na formação do profissional que chega ao serviço, que precisa ser mais bem preparado quanto à humanização. O Ministério da Educação precisa adequar o currículo das escolas de profissionais de saúde, incluindo como prioridade a ações de atenção básica (CNS, 2000, p. 46).

Já em 1996, os participantes da 10ª Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 1996), reconhecendo os problemas que afetam a gestão de recursos humanos no âmbito do SUS, determinaram ao Ministério da Saúde, e ao Conselho Nacional de Saúde a elaboração de uma Norma Operacional Básica<sup>5</sup> de Recursos Humanos que pudesse instrumentalizar os gestores, trabalhadores, formadores e usuários para o trato adequado com as questões relativas ao processo de trabalho e aos trabalhadores do SUS. Deste modo, os princípios e diretrizes gerais da NOB (BRASIL, 2002a) referem-se ao desenvolvimento do trabalhador contemplando a sua formação e abrangendo aspectos relacionados desde a educação fundamental, à educação profissional de nível técnico, à graduação, pós-graduação, até a educação permanente, enfocando inclusive a competência dos gestores nas três esferas de gestão de governo em educação e saúde, ousando inclusive a dar sugestões para o Ministério da Educação e Conselho Nacional de Educação, as quais espera - se pactuar com vistas ao seu acatamento,

Os principais pontos constantes do documento das Diretrizes para a NOB/RH/SUS, como propostas relacionadas à formação dos profissionais para atuarem na área de saúde dizem respeito a:

1. Interlocução sistemática, entre as áreas de saúde e educação nas três esferas de Governo, por meio dos Ministérios da Saúde e Educação e suas instâncias descentralizadas; dos Conselhos de Saúde e do Conselho Nacional de Educação e respectivos órgãos descentralizados nas demais esferas de Governo (Estados e Municípios)

2. Acatamento, por parte dos órgãos responsáveis pela educação, das propostas oriundas das instâncias deliberativas do SUS, respectivamente: Conferência Nacional de Saúde, Conselho Nacional de Saúde (que representam a sociedade civil organizada, usuários, trabalhadores, gestores, formadores e Ministério Público) e do Ministério da Saúde, gestor federal do SUS.

3. Adequação das diretrizes curriculares com vistas à transformação do atual modelo de atenção à saúde (centrado na doença, no hospital, na medicalização, na figura do profissional médico) num modelo de atenção que privilegie a prevenção de doenças, o cuidado com a saúde e que respeite as prioridades expressas pelo perfil epidemiológico da população, que contemple as diferenças regionais geográficas e culturais, que respeite os princípios constitucionais e legais de universalidade, integralidade, participação, resolutividade, entre outros; e que principalmente privilegie a humanização do atendimento ao usuário, o acesso igualitário e a qualidade da assistência prestada, bem como as ações básicas de saúde e a saúde da família como estratégias estruturantes para a transformação do modelo.

4. Interdisciplinaridade, trabalho em equipe, ética e respeito às necessidades do usuário, tanto individual como coletivamente, como princípios basilares para a formação do trabalhador.

5. Implementação de política para capacitação docente orientada para o SUS, visando a formação de gestores capazes de romper com os atuais paradigmas de gestão, e garantia de recursos necessários ao desenvolvimento do ensino, pesquisa e extensão.

## PROPOSTAS PARA CONCLUIR A DISCUSSÃO

As diretrizes curriculares para a formação tecnológica, se aprovadas, levariam a inclusão de mais um/a profissional na equipe de enfermagem, a/o tecnólogo/a, com uma formação mais rápida do que a da/o enfermeira/o e com atribuições diversas daquelas da/o técnica/o de enfermagem e da/o enfermeira/o, o que acarretaria uma fragmentação das atividades de enfermagem, uma vez que, para que sua existência fosse justificada, lhe seriam atribuídas outras competências. Ao contrário, a discussão nos órgãos de classe tem sido sempre no sentido de diminuir a fragmentação, uma vez que a enfermagem já tem uma divisão técnica expressiva que dificulta, muitas vezes, a organização do trabalho assistencial. Em relação a esse assunto, entendemos que o aproveitamento de estudos, por parte dos profissionais de enfermagem que já se encontram no mercado de trabalho, possibilitaria outros itinerários de formação, mantendo o nível superior com um só profissional, a/o bacharel enfermeira/o.

Por outro lado, considerando o avanço dos conhecimentos em saúde, o aumento da população e a ampliação da complexidade dos problemas, torna-se necessária uma intervenção cada vez mais diferenciada e competente, principalmente em relação aos recursos humanos em saúde. Assim, entendemos que em face da complexidade e especificidade do trabalho em saúde, busca-se um trabalhador com formação superior em bases sólidas, tanto do ponto de vista técnico como do ponto de vista humanista, o que não nos parece possível nesta proposta

<sup>5</sup> NOB: entende-se por Norma Operacional Básica, doravante denominada NOB, o instrumento normativo de operacionalização dos preceitos da legislação que rege o Sistema Único de Saúde (SUS). Até o momento, foram editadas as NOB de 1991, 1993 e 1996, e 2000, sendo que NOB de recursos humanos está sendo objeto de normatização, a partir das diretrizes aprovadas na 11ª Conferência Nacional de Saúde e homologadas pelo Conselho Nacional de Saúde.

de formação apenas voltada para o trabalho. Assim, pensamos que as diretrizes do tecnólogo, ora propostas, poderiam ser adequadas a outras áreas, mas não nos parecem aplicáveis à área da saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Princípios e diretrizes para a NOB/RH-SUS:** (incorporadas as diretrizes aprovadas na 11. Conferência Nacional de Saúde). Brasília, 2002a. 50f. Última versão revisada.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Tecnológico.** Brasília: 2002. Disponível em: <http://www.mec.gov.br>. Acesso em: março de 2002b. Em elaboração.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 10., 1996, Brasília.

**Relatório final.** Brasília: Ministério da Saúde, 1996. 102p.  
CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 11., 2000, Brasília.  
**Relatório final.** Brasília: Ministério da Saúde, 2000. 188p.

KRUSE, M. H. L. Cursos seqüenciais, implicações para a prática de Enfermagem. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL, 4., Fortaleza, 2000. **Anais...** Fortaleza: ABEn, 2000.

\_\_\_\_\_. Tecnólogo em Enfermagem: quem necessita deste profissional? **Informativo ABEn**, Brasília, junho de 2002. p.4-5.

KUENZER, A. Z. A reforma do ensino técnico no Brasil e suas conseqüências. In: FERRETTI, C.; SILVA Jr., J. dos R. e OLIVEIRA, M. R. **Trabalho Formação e Currículo:** para onde vai a escola? São Paulo: Xamã, 1999.

SANTANA, M. N. G. S. T. **Proposta do Controle Social, por meio da 11ª Conferência Nacional de Saúde para a Formação de Recursos Humanos para a Área de Saúde.** Brasília, 2001. (Digitado).