

**TRABALHADORES TÉCNICOS EM SAÚDE: formação
profissional e mercado de trabalho**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO
2003**

TRABALHADORES TÉCNICOS EM SAÚDE: formação profissional e mercado de trabalho

RELATÓRIO FINAL



Fundação Oswaldo Cruz



Ministério
da Saúde



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Ministro da Saúde

Humberto Costa

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Maria Luiza Jaeger

Departamento de Gestão da Educação na Saúde

Ricardo Burg Ceccin

Coordenação Geral de Ações Técnicas em Educação na Saúde

Simone Chaves Machado da Silva

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Presidente

Paulo Marchiori Buss

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Diretor

André Malhão

Estação de Trabalho Observatório dos Técnicos em Saúde

Coordenador

Júlio César França Lima

TRABALHADORES TÉCNICOS EM SAÚDE: formação profissional e mercado de trabalho

Organização

Estação de Trabalho Observatório dos Técnicos em Saúde

Coordenadora da Pesquisa

Renata Reis

Coordenadora da Secretaria Técnica da Rede de Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde (RET-SUS)

Pesquisadores

Isabel Maria Moraes da Costa

Professora-Pesquisadora do Programa de Aperfeiçoamento do Ensino Técnico (PAETEC) da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Júlio César França Lima

Coordenador do Observatório dos Técnicos em Saúde e Pesquisador da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Mônica Vieira

Pesquisadora do Observatório dos Técnicos em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Renata Reis

Coordenadora da Secretaria Técnica da RET-SUS e Pesquisadora Associada do Observatório dos Técnicos em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Sandra Rosa Pereira

Analista em Ciência e Tecnologia do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Pesquisadora Associada do Observatório dos Técnicos em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Bolsistas

Giseli Nogueira Damacena

Graduanda em Estatística pela UERJ

Gregório Galvão de Albuquerque

Técnico em Administração Hospitalar pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Dezembro, 2003

2003, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio.

A reprodução parcial ou total desta obra é permitida, desde que citada a fonte.

Tiragem: 3.000 exemplares

Relatório Final do Projeto de Pesquisa “Trabalhadores Técnicos em Saúde: formação profissional e mercado de trabalho”, realizado no período 2002-2003, financiado com recursos do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem - PROFAE. Departamento de Gestão da Educação na Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Ministério da Saúde.

Edição e Distribuição:

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Estação de Trabalho Observatório dos Técnicos em Saúde

Av. Brasil, 4.365, sala 311 Manguinhos, Rio de Janeiro, CEP 21045-900

Telefones: (21) 3865.9753

Fax: (21) 2560.8259

e-mail: observa@fiocruz.br

www.epsjv.observa.com.br

Revisão Geral: Júlio César França Lima

Sandra Rosa Pereira

Projeto Gráfico e Capa: Sérgio Milagres

Foto de capa: Brigada Mata-Mosquitos. Arquivo Iconográfico da Casa de Oswaldo Cruz. Fiocruz (IOC-AC/CS 1-3)

Revisão: Gisele Nery de Andrade

Supervisão: Júlio César França Lima

Catálogo na fonte

Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Biblioteca Emília Bustamante

E74t Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Estação de Trabalho Observatório dos Técnicos de Saúde (Orgs.)

Trabalhadores técnicos em saúde: formação profissional e mercado de

trabalho. Relatório final. Coordenado por Renata Reis. – Rio de Janeiro: Estação de Trabalho Observatório dos Técnicos em Saúde. 2003.

1. Pessoal técnico de saúde. 2. Educação profissionalizante. 3. Mercado de trabalho.

CDD-370.113

Graftipo Gráfica Editora Ltda.

Rua São João, 91 Lj. 106 - Centro - Niteroi

CEP 24020-042

Tel.: (21) 2722.3776 / Fax: (21) 2722.3777

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

ASPECTOS METODOLÓGICOS

O CENSO ESCOLAR – DADOS RELATIVOS À EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE NÍVEL TÉCNICO

EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE NÍVEL TÉCNICO NO ÂMBITO DO CENSO ESCOLAR – VARIÁVEIS SELECIONADAS PARA ESTUDO

A PESQUISA ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA – DADOS RELATIVOS AOS TRABALHADORES DE NÍVEL TÉCNICO

AS VARIÁVEIS DA PESQUISA ASSISTÊNCIA MÉDICO-SANITÁRIA SELECIONADAS PARA ESTUDO

CAPÍTULO 1 - O SISTEMA FORMADOR DE NÍVEL TÉCNICO EM SAÚDE

1.1. OFERTA DE CURSOS DE NÍVEL TÉCNICO EM SAÚDE

1.2. ALUNOS DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

1.3. BREVE PERFIL DOS ALUNOS MATRICULADOS

1.4. CONCLUINTES DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

1.5. BREVE PERFIL DOS CONCLUINTES

CAPÍTULO 2. OS POSTOS DE TRABALHO DE NÍVEL TÉCNICO EM SAÚDE

2.1. AS OCUPAÇÕES TÉCNICAS: COMPOSIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO REGIONAL

2.2. POSTOS DE TRABALHO POR TIPO DE ATENDIMENTO PRESTADO PELO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

2.3. FORMAS DE VÍNCULO COM OS SERVIÇOS DE SAÚDE

CONSIDERAÇÕES FINAIS

BIBLIOGRAFIA

ANEXO

RELAÇÃO DE TABELAS

Tabela 1.1	Estabelecimentos de ensino com educação profissional de nível técnico segundo grandes regiões. Brasil, 2001.
Tabela 1.2	Estabelecimentos de ensino com educação profissional de nível técnico em Saúde segundo esfera administrativa por grandes regiões. Brasil, 2001.
Tabela 1.3	Cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo esfera administrativa por grandes regiões. Brasil, 2001.
Tabela 1.4	Cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subáreas de formação por grandes regiões (percentual coluna). Brasil, 2001.
Tabela 1.5	Cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subáreas de formação por grandes regiões (percentual linha). Brasil, 2001.
Tabela 1.6	Cursos de educação profissional de nível técnico por estabelecimentos segundo subáreas de formação em Saúde. Brasil, 2001.
Tabela 1.7	Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo grandes regiões. Brasil, 2001.
Tabela 1.8	Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subáreas de formação por grandes regiões (percentual coluna). Brasil, 2001.
Tabela 1.9	Alunos matriculados por curso segundo subáreas de formação em saúde. Brasil, 2001.
Tabela 1.10.	Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo esfera administrativa por grandes regiões. Brasil, 2001.
Tabela 1.11	Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subárea de formação por esfera administrativa (percentual linha). Brasil, 2001.
Tabela 1.12	Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo sexo por grandes regiões. Brasil, 2001.
Tabela 1.13	Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subárea de formação por sexo. Brasil, 2001.
Tabela 1.14	Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em todas as áreas e na área de Saúde segundo faixa etária por grandes regiões. Brasil, 2001.
Tabela 1.15	Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subárea de formação por faixa etária. Brasil, 2001.
Tabela 1.16	Alunos concluintes de cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo esfera administrativa por grandes regiões. Brasil, 2000.
Tabela 1.17	Alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subáreas de formação por grandes regiões (percentual coluna). Brasil, 2000.
Tabela 1.18	Alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subáreas de formação por grandes regiões (percentual linha). Brasil, 2000.
Tabela 1.19	Alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subárea de formação por esfera administrativa (percentual linha). Brasil, 2000.
Tabela 1.20	Alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo sexo por grandes regiões. Brasil, 2000.

Tabela 1.21	Alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde por sexo segundo subárea de formação. Brasil, 2000.
Tabela 1.22	Alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo faixa etária por grandes regiões. Brasil, 2000.
Tabela 1.23	Alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subárea de formação por faixa etária (percentual linha). Brasil, 2000.
Tabela 2.1	Distribuição dos estabelecimentos e postos de trabalho na área da Saúde e distribuição da população residente no Brasil segundo grandes regiões. Brasil, 1999 e 2000.
Tabela 2.2	Estabelecimentos de Saúde distribuídos por natureza da instituição mantenedora segundo grandes regiões (percentual linha). Brasil, 1999.
Tabela 2.3	Estabelecimentos de Saúde distribuídos por natureza da instituição mantenedora no setor público segundo grandes regiões (percentual linha). Brasil, 1999.
Tabela 2.4	Distribuição dos postos de trabalho na área da saúde segundo nível de escolaridade por grandes regiões (percentual coluna). Brasil, 1999.
Tabela 2.5	Distribuição de postos de trabalho de técnico/auxiliar segundo subárea de formação em saúde por grandes regiões (percentual coluna). Brasil, 1999.
Tabela 2.6	Postos de trabalho na área da Saúde segundo ocupação técnica/auxiliar por grandes regiões (percentual linha). Brasil, 1999.
Tabela 2.7	Distribuição de postos de trabalho na área da Saúde segundo nível de escolaridade por natureza da instituição mantenedora. Brasil, 1999.
Tabela 2.8	Postos de trabalho na área da Saúde segundo ocupação técnica/auxiliar por natureza da instituição mantenedora. Brasil, 1999.
Tabela 2.9	Estabelecimentos de Saúde distribuídos segundo tipo de regime por setor de atuação. Brasil, 1999.
Tabela 2.10	Estabelecimentos de Saúde distribuídos segundo tipo de regime por natureza da instituição mantenedora (percentual linha). Brasil, 1999.
Tabela 2.11	Postos de trabalho na área da Saúde segundo nível de escolaridade por regime de atendimento e natureza da instituição mantenedora (percentual linha). Brasil, 1999.
Tabela 2.12	Postos de trabalho na área da Saúde segundo ocupação técnica/auxiliar por regime de atendimento e natureza da instituição mantenedora no setor público. Brasil, 1999.
Tabela 2.13	Postos de trabalho na área da Saúde segundo ocupação técnica/auxiliar por regime de atendimento e natureza da instituição mantenedora no setor privado. Brasil, 1999.
Tabela 2.14	Distribuição de postos de trabalho na área da Saúde segundo nível de escolaridade por tipo de vínculo e natureza da instituição mantenedora (percentual linha). Brasil, 1999.
Tabela 2.15	Postos de trabalho na área da Saúde segundo ocupação técnica/auxiliar por tipo de vínculo e natureza da instituição mantenedora no setor público (percentual linha). Brasil, 1999.
Tabela 2.16	Postos de trabalho na área da Saúde segundo ocupação técnica/auxiliar por tipo de vínculo e natureza da instituição mantenedora no setor privado (percentual linha). Brasil, 1999.

RELAÇÃO DE GRÁFICOS

Gráfico 1.1	Participação percentual de estabelecimentos de ensino com educação profissional de nível técnico na área da Saúde e em outras áreas segundo grandes regiões. Brasil, 2001.
Gráfico 1.2	Distribuição dos estabelecimentos de ensino com educação profissional de nível técnico em Saúde segundo grandes regiões. Brasil, 2001.
Gráfico 1.3	Distribuição dos estabelecimentos de ensino com educação profissional de nível técnico em Saúde segundo esfera administrativa no setor público. Brasil, 2001.
Gráfico 1.4	Distribuição dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo setor de atuação (público e privado). Brasil, 2001.
Gráfico 1.5	Distribuição dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subárea de formação. Brasil, 2001.
Gráfico 1.6	Distribuição dos cursos de educação profissional na subárea de enfermagem segundo grandes regiões. Brasil, 2001.
Gráfico 1.7	Distribuição dos cursos de educação profissional na subárea de Saúde Bucal segundo grandes regiões. Brasil, 2001.
Gráfico 1.8	Distribuição dos alunos matriculados em cursos de educação profissional em Saúde segundo grandes regiões. Brasil, 2001.
Gráfico 1.9	Distribuição dos alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subárea de formação. Brasil, 2001.
Gráfico 1.10	Participação percentual de alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo setor de atuação (público e privado). Brasil, 2001.
Gráfico 1.11	Distribuição dos alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo sexo por grandes regiões. Brasil, 2001.
Gráfico 1.12	Participação percentual de alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subárea de formação por sexo, Brasil, 2001.
Gráfico 1.13	Distribuição dos alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico na área de Saúde e em outras áreas segundo faixa etária. Brasil, 2001.
Gráfico 1.14	Participação percentual de alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo setor de atuação (público e privado) por grandes regiões. Brasil, 2000.
Gráfico 1.15	Distribuição dos alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo sexo por grandes regiões. Brasil, 2000.
Gráfico 1.16	Distribuição dos alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo faixa etária por grandes regiões. Brasil, 2000.
Gráfico 2.1	Distribuição dos estabelecimentos de Saúde segundo grandes regiões. Brasil, 1999.
Gráfico 2.2	Estabelecimentos de Saúde distribuídos por natureza da instituição mantenedora segundo grandes regiões. Brasil, 1999.
Gráfico 2.3	Estabelecimentos de Saúde distribuídos por natureza da instituição mantenedora no setor público segundo grandes regiões. Brasil, 1999.
Gráfico 2.4	Postos de trabalho na área da Saúde segundo nível de escolaridade e pessoal administrativo. Brasil, 1999.
Gráfico 2.5	Postos de trabalho na área da Saúde segundo nível de escolaridade. Brasil, 1999.
Gráfico 2.6	Distribuição de postos de trabalho na área da Saúde segundo nível de escolaridade por natureza da instituição mantenedora. Brasil, 1999.

LISTA DE SIGLAS

ACD	Auxiliar de Consultório Dentário
AMS	Pesquisa Assistência Médico–Sanitária
CEB	Câmara de Educação Básica
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
ETSUS	Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde
GM	Gabinete do Ministro
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
NOB/RH-SUS	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o Sistema Único de Saúde
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PROEP	Programa de Expansão da Educação Profissional
PROFAE	Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem
PSF	Programa Saúde da Família
REFORSUS	Reforço à Reorganização do Sistema Único de Saúde
SENAC	Serviço Nacional do Comércio
SUS	Sistema Único de Saúde
THD	Técnico em Higiene Dental
UADT	Unidade de Apoio à Diagnose e Terapia

INTRODUÇÃO

Os técnicos em saúde constituem um contingente expressivo da força de trabalho no setor. Em contrapartida, há poucos estudos e levantamentos específicos desse grupo profissional. No ano de 2001, a primeira iniciativa da Estação de Trabalho Observatório dos Técnicos em Saúde foi propor ao Ministério da Saúde, por meio do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), um estudo de caráter quantitativo sobre a situação da educação profissional em Saúde no país e a participação desses profissionais no mercado de trabalho. Considerando isso, o PROFAE solicitou, antes de tudo, uma análise das próprias bases de dados existentes no país, visando a avaliar a contribuição destas para a formulação de políticas públicas no setor Saúde. A avaliação de duas bases de dados ficou sob a responsabilidade deste Observatório: o Censo da Educação Profissional de Nível Técnico, incorporado desde 2001 ao Censo Escolar realizado anualmente pelo Ministério da Educação por meio do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP/MEC) e a Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística –AMS/IBGE (Lima et al., 2002a; Vieira et al., 2003a).

Fruto desse esforço, este relatório tem o objetivo de apresentar os dados relativos ao levantamento da Educação Profissional de Nível Técnico em Saúde no Brasil, considerando o sistema formador público e privado, a oferta quantitativa, as modalidades e tipos de cursos, e o número e o perfil dos matriculados e concluintes dos cursos, bem como analisar a distribuição de postos de trabalho de nível técnico em Saúde por ocupações técnicas empregadas, por região, natureza da instituição e tipos de vínculos dos trabalhadores técnicos e auxiliares.

Cabe esclarecer que, quando falamos de técnicos em Saúde, estamos nos referindo, de forma ampla, ao conjunto de trabalhadores que exercem atividades técnico-científicas no interior do setor Saúde, não restringindo essa noção à escolaridade destes como freqüentemente se faz, isto é, só considerando técnico aquele que detém o nível médio de ensino. Como alguns autores indicam, a qualificação dos trabalhadores – e, nesse caso, desse grupo profissional – é multideterminada e não está associada necessariamente ao nível de escolaridade, pois é socialmente construída por processos artificiais de delimitação e de classificação de campos, que a tornam equivalente a um *status social* (Castro, 1994), e não ao tipo de conhecimento que está na base de determinada ocupação ou mesmo da possibilidade de autonomia no trabalho, decorrente do maior ou menor controle do trabalhador sobre o processo de trabalho.

Nesta abordagem, os trabalhadores são considerados qualificados ou desqualificados em função da existência – ou não – de regras deliberadas de restrição à ocupação, produzidas coletivamente, partilhadas e barganhadas, não necessariamente em decorrência da natureza mesma da ocupação desempenhada. Para Castro (1994), isso implica resgatar o costume e a tradição socialmente construídos das ocupações, em que os aspectos técnicos têm peso tão importante quanto:

- os atributos do próprio trabalhador, tais como gênero, raça e geracionais;
- a organização dos trabalhadores, que sustenta definições, que protege corporações ou

coletivos auto-identificados por direitos e trajetórias profissionais, com relevo para a identificação das tensas relações entre patrões e trabalhadores, entre as categorias e dentro de uma mesma categoria profissional, no que diz respeito às tarefas e remunerações, entre outras questões, assim como estratégias dos sindicatos e dos próprios trabalhadores;

- as qualificações tácitas, também conhecidas como *conhecimento tácito*, *saber tácito*, *saber do trabalhador* e *savoir-faire*, que se tornam relevantes principalmente em um campo como a Saúde, que, como diz Merhy (2002), é dominado pelo trabalho vivo, e no qual o saber construído na prática tem um peso importante.

Diante dessas questões, portanto, a noção de técnicos em Saúde que vamos utilizar inclui desde trabalhadores elementares, responsáveis por atividades consideradas simples – pois que a complexidade do trabalho supostamente não exigiria mais do que as quatro primeiras séries do ensino fundamental –, representados atualmente pelo grande contingente de agentes comunitários de saúde – em sua maioria contratados de forma precária pelos serviços de Saúde (Nogueira et al., 2000; Vieira et al., 2003a, 2003b) –, pelos auxiliares e técnicos de diversas especialidades, que detêm, respectivamente, ensino fundamental e médio, e pelos tecnólogos, de nível superior.

O que se pretende, de maneira geral, é contribuir para uma maior visibilidade social, institucional e política desse grupo profissional, visibilidade esta historicamente insuficiente, decorrente, entre outras causas, da capacidade organizativa do grupo e da clássica dicotomia trabalho intelectual/trabalho manual. A própria oposição entre *ocupação* e *profissão*, tão freqüente na literatura sociológica, pode ser associada a “um conjunto de distinções socialmente estruturantes e classificadoras que se reproduziram através dos séculos: cabeça/mãos, intelectuais/manuais, alto/baixo, nobre/vilão etc” (Dubar, 1997:124).

O foco desse estudo, entretanto, será o grupo de auxiliares e técnicos dos estabelecimentos de Saúde abrangidos pela AMS/1999, que estão inseridos no núcleo da atenção à saúde, como define Dedecca et al. (2001), por duas razões: primeiro, porque o estudo indica uma mudança em relação ao nível de escolaridade exigido atualmente da força de trabalho empregada pelos serviços de Saúde. No final da década de 1990, foi registrado um aumento dos postos de trabalho de auxiliares e técnicos, ao contrário dos anos 1970 e 1980, nos quais predominavam postos de trabalho de nível elementar. Em segundo lugar, porque na base de dados da AMS/1999 não há registro de postos de trabalho de tecnólogos na área da Saúde, o que talvez seja expressão da baixa tradição de incorporação deste tipo de trabalhador pelos serviços públicos e privados da área.

Da mesma forma, quando tratamos da educação profissional em saúde, identificamos apenas os cursos de formação de auxiliares e técnicos, visto que o Censo da Educação Profissional de 2001, realizado em parceria do Inep/MEC com as Secretarias Estaduais e Municipais de Educação – diferentemente do I Censo, realizado em 1999, em parceria com a Universidade Santa Maria (RS)¹ –, abrangeu apenas os cursos técnicos médios de todas as áreas da economia (agropecuária e

¹ O primeiro Censo da Educação Profissional (CEP) no Brasil foi realizado em 1999, pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, reunindo informações sobre os três níveis da Educação Profissional, conforme definidos no Decreto n° 2.208/97, que reformulou essa modalidade de ensino.

pesca, indústria, comércio e serviços). Conforme já destacamos em trabalhos anteriores (Lima et al., 2002a; 2002b; 2003), a incorporação dos dados sobre educação profissional pelo Censo Escolar a partir daquele ano ganhou em organização, visto que se realiza com a estrutura existente e com a colaboração das equipes estaduais e municipais de ensino; entretanto, significou perda de conteúdo e fragmentação da própria base de dados da educação profissional. No primeiro caso, por não incorporar dados de cursos de nível básico, impedindo a ampliação da análise do mercado educativo, como, por exemplo, confirmar ou não a tendência de que enquanto o setor público (principalmente estadual) é o maior responsável pela oferta de cursos técnicos, o setor privado, tende a concentrar sua oferta em cursos de nível básico, em razão da diferença existente na relação custo-benefício. O segundo aspecto refere-se ao fato de os dados sobre os cursos tecnológicos terem sido descolados do Censo da Educação Profissional e incorporados ao Censo do Ensino Superior, o que quer dizer duas bases de dados diferenciadas para uma mesma modalidade de ensino – o que sobrecarrega a coleta de dados.

A diversidade é muito grande no universo de trabalhadores auxiliares e técnicos, compreendendo ocupações/profissões distintas no que se refere ao quantitativo de trabalhadores, situação organizativa e inserção no mercado de trabalho em saúde. Segundo Girardi et al. (s/d), no Brasil, as ocupações/profissões técnicas médias são fracamente regulamentadas. Em sua maioria, possuem apenas os requisitos educacionais regulados na forma de currículos mínimos, que lhes conferem direito aos certificados e diplomas, ou a autorização de praticar determinados atos e de exercer certas atividades. No levantamento efetuado sobre a legislação do pessoal de nível médio na área da Saúde abrangendo o período de 1970 a 1990, os autores constataram que, de 43 ocupações/ profissões (anexo 1), 33 (77%) obtiveram a regulamentação educacional na década de 1970 e 10 (23%) no final da década de 1980 ou início dos anos 1990. Segundo Girardi et al., tais regulamentações são, em sua maior parte, emitidas na forma de pareceres do antigo Conselho Federal de Educação, que, dentre outras funções, definia o currículo mínimo profissional e autorizava a abertura de cursos, estabelecendo cargas horárias mínimas, níveis de escolaridade e conteúdo, certificava/diplomava alunos que cumprissem as exigências profissionalizantes, baseadas, à época, na Lei 5.692/71. Por outro lado, dentre as 43 profissões relacionadas, apenas 8 (18%) possuem alguma legislação específica e estão sujeitas a restrições profissionais estabelecidas pelas profissões de nível superior correlacionadas. São elas: Auxiliar e Técnico de Enfermagem, Técnico em Radiologia Médica, Visitador Sanitário, Técnico em Ótica, Massagista, Técnico em Segurança do Trabalho e Técnico de Prótese Dentária. Tais profissões técnicas são regulamentadas por conselhos profissionais que se institucionalizaram a partir das profissões de nível superior correlatas, que detêm um papel importante tanto na definição de suas atribuições quanto na fiscalização do exercício profissional, configurando um acirrado campo de disputa.

Análise semelhante é encontrada no *Estudo sobre a situação da formação de pessoal técnico em saúde*, realizado em diversos países da América Latina e Caribe sob a coordenação da Organización Panamericana de la Salud – OPS (Castillo e Manfredi, 1999)². Tal estudo indica também a variedade ou a ausência de regulamentações educacionais e profissionais das profissões técnicas em cada um dos países investigados. Das 50 especialidades tecnológicas

² O estudo foi conduzido na Argentina, Belice, Bolívia, Colômbia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Peru, República Dominicana e Trinidad y Tobago, abrangendo o período entre 1991 e 1995. Foi aplicado parcialmente no Brasil, Paraguai e Uruguai.

encontradas, por exemplo, apenas 5 (10%), as mais tradicionais, têm condições de trabalho estabelecidas, como definição de postos (funções e responsabilidades), escalas salariais e formas de avaliação de desempenho. São elas: Laboratório Clínico, Saneamento Ambiental, Radiologia, Registros Médicos e Estatísticas de Saúde e Terapias e Medicina Nuclear³. Para as outras especialidades, as condições de trabalho são incertas e indefinidas, sendo às vezes absorvidas com contratos precários ou como funcionários administrativos.

Como podemos perceber, as temáticas que envolvem os técnicos em Saúde são complexas e abrem um amplo leque de questões, que deve ser objeto de investigação, reflexão e intervenção. Esperamos que esse mapeamento inicial, de caráter quantitativo, possa ser complementado por estudos qualitativos posteriores que busquem aprofundar as análises, bem como subsidiar a formulação de políticas e ações no campo técnico em Saúde, junto a gestores e Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde - ETSUS.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

O desenho do estudo proposto é do tipo descritivo, de análise quantitativa, utilizando dois bancos de dados: o Censo Escolar de 2001 e a Pesquisa Assistência Médico-Sanitária de 1999.

O Censo Escolar – dados relativos à educação profissional de nível técnico

O Censo Escolar é uma base de dados que agrega informações estatístico-educacionais de âmbito nacional, abrangendo a Educação Básica em seus diferentes níveis: educação infantil, ensino fundamental e ensino médio. A partir de 2001, além das informações coletadas nos anos anteriores, que incluem dados sobre matrículas, concluintes, docentes e infra-estrutura dos diversos níveis e modalidades de ensino, passou a levantar e incorporar também dados relativos à educação profissional de nível técnico em todas as grandes áreas — agropecuária e pesca, indústria, comércio e serviços.

A partir do Decreto nº 2.208/97, a educação profissional passa a ser tratada no país como um subsistema de ensino independente e complementar à educação básica e organizada em três níveis: básico, técnico e tecnológico: (1) o nível básico refere-se aos cursos de curta duração destinados a qualificar, requalificar e reprofissionalizar trabalhadores em geral, jovens e adultos, independente de sua escolarização anterior. São cursos que não estão sujeitos à regulamentação curricular, pois são considerados uma modalidade de educação não-formal; (2) o nível técnico compreende os cursos técnicos que podem ser de qualificação ou de habilitação profissional. No primeiro caso, exige a conclusão do ensino fundamental, conferindo certificado de qualificação profissional. No segundo caso, exige que o aluno esteja cursando ou já tenha concluído o ensino médio, conferindo o diploma de técnico. Segundo essa legislação, um conjunto de certificados de qualificação pode conferir diploma de habilitação profissional a partir da avaliação das escolas, ou exigir curso de complementação de carga horária para completar a trajetória escolar que habilite o aluno em determinada profissão técnica. Podemos citar como exemplo o parecer nº 10/2000 da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação (CEB/CNE), que define o Curso

³ O estudo não incluiu na análise as carreiras ou programas de enfermagem de nenhum nível por critério

de Qualificação Profissional de Auxiliar de Enfermagem como integrante do itinerário de profissionalização do Técnico de Enfermagem (Brasil/MS, 2001b); (3) o nível tecnológico compreende os cursos técnicos de nível superior que se destinam aos egressos do ensino médio e técnico. Estruturados em áreas especializadas para atender aos diversos setores da economia, conferem o título de tecnólogo. São designados Cursos Superiores de Tecnologia, entendidos como cursos de graduação com características especiais (Parecer CNE/CP 29/2002 e Resolução CNE/CP 3/2002), não sendo equivalentes aos tradicionais cursos de graduação existentes na área da Saúde e reconhecidos de longa data, como medicina, enfermagem, nutrição e odontologia. Na área de enfermagem, por exemplo, o exercício profissional está vetado a portadores de diploma de tecnólogo, conforme Resolução do Conselho Federal de Enfermagem – Cofen, nº 269, de 18/04/2002.

O levantamento realizado pelo Censo Escolar no âmbito da educação profissional de nível técnico pode vir a constituir um importante instrumento de diagnóstico da oferta dessa modalidade de ensino no país, fornecendo subsídios que permitam orientar os governos federal, estadual e municipal no desenvolvimento de políticas nesta área, tendo em vista as necessidades de desenvolvimento do país e, particularmente, do SUS. Atualmente, ainda é um instrumento precário para um diagnóstico acurado da realidade, em razão da baixa cobertura alcançada até o momento e da própria estrutura do instrumento de coleta de dados utilizado pelo Censo Escolar (Lima et al., 2002a, 2002b).

A realização do Censo Escolar envolve uma operação complexa que requer a colaboração de diversos autores. O Inep é responsável pela coordenação nacional da pesquisa. No segundo semestre de cada ano, a instituição promove um seminário técnico nacional, reunindo as equipes das Secretarias de Educação dos Estados e as municipais das capitais, com o objetivo de discutir e aprovar o instrumento de coleta e os procedimentos, a partir de um balanço do último Censo realizado (MEC/Inep, 2002). Com base nisso, o Inep consolida o questionário único de coleta do Censo Escolar, que é impresso e encaminhado às Secretarias Estaduais de Educação. Estas, por sua vez, enviam os questionários para as escolas da rede e para os municípios, que fazem a distribuição para todas as escolas públicas e privadas localizadas no município. O preenchimento do questionário é feito pelo diretor ou responsável de cada escola, que os devolve à respectiva Secretaria Estadual de Educação. As escolas que têm acesso à internet podem optar pelo preenchimento *on-line* do questionário, disponível nesta forma para as escolas de 18 unidades da Federação. A digitação e a consistência dos dados são feitas de forma descentralizada pelas Secretarias Estaduais de Educação. O Inep faz o processo de crítica e análise dos dados, a fim de identificar erros e inconsistência, consolida o banco nacional e divulga os resultados.

O questionário do Censo Escolar aplicado em 2001 teve 50 páginas, comportando um total de 126 itens de levantamento divididos em 11 blocos, cada um direcionado para um tipo de ensino e/ou modalidade:

Bloco 1 – Cadastro da Escola – identificação básica da escola;

Bloco 2 – Caracterização Física da Escola;

Bloco 3 – Dados Gerais da Escola - salas de aula e número de funcionários;

Bloco 4 – Educação Infantil;

- Bloco 5 – Classe de Alfabetização;
- Bloco 6 – Ensino Fundamental (1º Grau/Ensino Regular);
- Bloco 7 – Ensino Médio (2º Grau/Regular) e Médio Profissionalizante;
- Bloco 8 – Curso Normal em Nível Médio;
- Bloco 9 – Educação Especial;
- Bloco 10 – Educação de Jovens e Adultos (Ensino Supletivo);
- Bloco 11 – Educação Profissional de Nível Técnico.

No levantamento sobre a educação profissional de nível técnico, buscou-se arrolar o quantitativo de cursos de educação profissional por grande área (Agropecuária e Pesca, Indústria, Comércio e Serviços), por área (a área Serviços é composta por: Turismo e Hospitalidade, Transportes, Telecomunicações, Informática, Gestão, Saúde, Comunicação, Artes, Desenvolvimento Social e Lazer, Imagem Pessoal, Meio Ambiente e Design) e por subárea (exemplo na área de Gestão: Administração e Negócios, Contabilidade, Secretariado, Administração Pública e Intermediação Financeira). O Censo Escolar levantou também o número de matrículas por faixa etária e sexo no ano de 2001 e o número de concluintes por faixa etária e sexo no ano 2000.

Entre as áreas abrangidas pelo Censo Escolar, Construção Civil, Telecomunicações e Saúde, entre outras, não são contempladas com uma prévia classificação das subáreas. Face a isso, optamos por organizar os dados da área da Saúde tomando-se como base as doze subáreas definidas pelos Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico (Brasil/MEC, 2000). São elas: Bodiagnóstico, Enfermagem, Estética, Farmácia, Hemoterapia, Nutrição e Dietética, Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Reabilitação, Saúde Bucal, Saúde Visual, Segurança do Trabalho e Vigilância Sanitária. Além dessa classificação, optamos por agregar a estas a subárea de Gestão, que, além de ser uma subárea tradicional com habilitações em Saúde reconhecidas pelo MEC, desde a década de 1970 surgem ofertas de cursos no levantamento realizado. Nela agregamos todos os cursos identificados como Administração Hospitalar, Gestão em Saúde e Registros e Informações em Saúde.

Cabe pontuar, também, alguns limites do presente estudo, decorrentes principalmente da estrutura do instrumento de coleta de dados utilizado pelo Censo Escolar. No que diz respeito às informações dos blocos 2 e 3, os dados não permitem configurações de níveis de desagregação suficientes para que as instalações físicas dos estabelecimentos de ensino de educação profissional de nível técnico em Saúde possam ser discriminadas, o mesmo ocorrendo em relação ao corpo docente. É possível caracterizar um determinado conjunto de instituições, mas não é possível verificar com exatidão quais são os cursos que são utilizados em determinadas instalações e nem tampouco discriminar o número de professores por grandes áreas de atuação (Agropecuária e Pesca, Indústria, Comércio e Serviços) ou por subárea da Saúde (Enfermagem, Farmácia etc.), bem como o nível de escolaridade do corpo docente.

Vale ressaltar, todavia, que este tipo de caracterização exigiria das instituições de ensino uma dedicação ainda maior no preenchimento do questionário, visto que alguns dados podem, por vezes, ser alterados ao longo do ano letivo. Por exemplo: modificação no número de salas e/ou professores por motivo de aumento de demanda, evasão de alunos, reformas curriculares etc.

Educação profissional de nível técnico no âmbito do Censo Escolar – variáveis selecionadas para estudo

Cabe destacar que, para este estudo, a organização dos dados da educação profissional de nível técnico no âmbito do Censo Escolar está estruturada em três níveis de agregação de análise, que são: estabelecimentos de ensino; cursos por subárea de formação em Saúde (podendo haver cursos distintos na mesma subárea); e, em cada curso, a unidade de análise Alunos, na qual são discriminadas suas características (sexo e faixa etária) para diferentes estratos (matriculados em 2001 e concluintes em 2000). Desta forma, a base de dados do presente estudo será composta por variáveis existentes no Censo Escolar 2001, bem como por novas variáveis criadas a partir destas, a saber:

- localização geográfica do estabelecimento (Brasil e grandes regiões);
- dependência administrativa dos estabelecimentos de ensino (público/privado – o setor público está segmentado em Federal, Estadual e Municipal, e no setor privado destaca-se o Senac);
- subáreas de formação (Biodiagnóstico, Enfermagem, Saúde Bucal etc);
- distribuição dos matriculados, em 2001, por subárea, sexo (masculino/feminino) e faixa etária dos alunos (até 19 anos/ 20-24 anos/ 25-29 anos/ 30-39 anos/ mais de 39);
- distribuição dos concluintes, em 2000, por subárea, sexo (masculino/feminino) e faixa etária dos alunos (até 19 anos/ 20-24 anos/ 25-29 anos/ 30-39 anos/ mais de 39).

Tais informações, produzidas a partir do referido banco de dados, foram analisadas no *software* estatístico SPSS 10.0, que possibilitou a agregação dos diferentes níveis de análise mencionados anteriormente, permitindo a criação de novos bancos parciais com o uso do recurso *Aggregate*. A partir dos bancos parciais foram realizadas as tabulações cruzadas segundo os objetivos deste estudo.

A Pesquisa Assistência Médico-Sanitária – dados relativos aos trabalhadores de nível técnico

As estatísticas relativas à Saúde, em âmbito nacional e com periodicidade anual, começaram a ser realizadas em 1931 pelo então Serviço de Estatística da Educação e Cultura. A partir de 1975, o IBGE assumiu a responsabilidade pela pesquisa, que passou a ser denominada Assistência Médico-Sanitária (AMS). Em 1999, a pesquisa passou a receber o apoio financeiro do Ministério da Saúde, por meio do projeto de Reforço à Reorganização do SUS – REFORSUS.

O primeiro volume divulgado pelo IBGE referiu-se às estatísticas de 1976. Entre 1976 e 1990, os resultados da AMS foram publicados anualmente no periódico *Estatísticas da Saúde: assistência médico-sanitária*⁴. A partir desta data, os dados das pesquisas de 1992 e 1999 foram divulgados em meio eletrônico. Neste estudo, utilizamos os dados da AMS de 1999 disponibilizados pelo DATASUS.

⁴ Em seus diferentes anos de realização, a MAS, embora semelhante, não é inteiramente comparável, visto que, tanto seu instrumento de coleta de dados quanto o universo de pesquisa sofreram alterações. As mudanças ocorridas na AMS podem, em algumas situações específicas, dificultar comparações com séries históricas. No estudo *As ocupações técnicas nos estabelecimentos de saúde: um estudo a partir dos dados da pesquisa AMS/IBGE*, Vieira et al. (2003) fez prévio diagnóstico da trajetória de cobertura da pesquisa, destacando as alterações nos instrumentos e na cobertura dos diferentes anos da AMS.

Segundo Carvalho, Araújo & Girardi (2002), a caracterização do macrossetor Saúde envolve os diversos tipos de prestadores de serviços, estendendo-se também a muitos ramos da indústria, do comércio e dos serviços em geral. A pesquisa AMS reporta, exclusivamente, aos serviços produzidos em estabelecimentos especificamente voltados para a manutenção e recuperação da Saúde. Seu principal propósito é definir o perfil da capacidade instalada em saúde, mediante o levantamento censitário dos dados cadastrais e gerais dos estabelecimentos.

No levantamento dos dados para a pesquisa AMS em 1999, foram aplicados dois modelos de questionário: o módulo ambulatorial/ hospitalar e o módulo serviço de apoio à diagnose e terapia, ambos compostos por uma parte inicial comum seguida pelos blocos específicos de cada questionário.

A Folha de Atualização Cadastral – parte comum aos dois – foi constituída por informações que identificam o questionário, o estabelecimento e caracterizam segundo esfera administrativa, natureza jurídica, atendimento prestado (com internação, sem internação e de serviço de apoio à diagnose), tipo de especialidade e condição de funcionamento.

As informações específicas que constavam do questionário intitulado *Módulo Ambulatorial/Hospitalar* foram:

- instalação física;
- capacidade instalada do estabelecimento por especialidade;
- movimento de pacientes internados;
- ocorrências de neonatalidade;
- tipo de serviço prestado no estabelecimento por especialidade e se o serviço era próprio ou terceirizado, sendo realizado dentro ou fora do estabelecimento;
- tipo de serviços de alta complexidade por especialidade;
- jornada e tipo de vínculo do pessoal da Saúde de nível superior, técnico/auxiliar, de qualificação elementar;
- tipo de vínculo do pessoal administrativo;
- tipos de equipamentos de diagnóstico por imagem, de infra-estrutura, por métodos óticos, por métodos gráficos, para terapia por radiação, para manutenção da vida e de uso geral.

Tais questionários foram destinados aos estabelecimentos de Saúde que prestavam atendimento a pacientes em regime ambulatorial, de emergência ou de internação, sejam eles serviços próprios, terceirizados ou com terceirização.

As informações específicas que faziam parte do questionário intitulado *Serviços de Apoio à Diagnose e Terapia* eram:

- tipos de serviços prestados por especialidades;
- jornada e tipo de vínculo do pessoal da Saúde de nível superior, técnico/auxiliar e de qualificação elementar;
- tipo de vínculo do pessoal administrativo;
- tipos de equipamentos de diagnóstico por imagem, por métodos óticos, por métodos gráficos, para terapia por radiação, para manutenção da vida e de uso geral.

Tais quesitos foram aplicados em estabelecimentos de Saúde que realizavam diferentes tipos de atividades para auxiliar a determinação do diagnóstico ou complementar o tratamento e a reabilitação dos doentes. Em 1999, os laboratórios que realizavam somente análises de bioquímica, parasitologia e/ou bacteriologia não foram objeto da pesquisa, sendo excluídos do subconjunto relativo às Unidades de Apoio à Diagnose e Terapia (UADTs). Em ambos os casos, a pesquisa foi realizada por um entrevistador, que aplicava os questionários em formulários impressos ou em formulários eletrônicos disponibilizados em disquetes (AMS, 1999).

O presente estudo não se propõe a analisar todas as informações coletadas pela AMS. O nosso foco será analisar a distribuição de postos de trabalho dos técnicos e auxiliares por ocupações, por região, natureza da instituição e tipo de vínculo do trabalhador com o estabelecimento. Para a pesquisa AMS de 1999, diferentemente dos anos anteriores, foram coletadas informações de um número maior de profissões técnicas e auxiliares da área da Saúde. Até o ano de 1984, a categoria *outros* agregava mais de 40% dos postos de trabalho de técnicos/auxiliares. Ainda que a enfermagem mantenha-se como a principal profissão técnica da área, passou a ser possível identificar e acompanhar o comportamento das demais subáreas de nível técnico/auxiliar da Saúde. No que diz respeito à análise dos recursos humanos em saúde, a principal particularidade da AMS é não apresentar o perfil sócio-econômico e demográfico dos trabalhadores da área da Saúde. É possível apenas analisar as características institucionais dos postos de trabalho, como sua natureza jurídica (pública ou privada), a ocupação do trabalhador; os tipos de serviços prestados por estabelecimentos e por setor de atividade.

As variáveis da Pesquisa Assistência Médico-Sanitária selecionadas para estudo

As variáveis selecionadas da Pesquisa Assistência Médico-Sanitária foram:

- esfera administrativa do estabelecimento: público (federal, estadual e municipal) e privado;
- tipo de atendimento prestado: com internação, sem internação, serviços de apoio à diagnose e terapia;
- escolaridade da ocupação: superior, médio (postos de trabalho que exigem o término do primeiro grau como pré-requisito de ingresso) e elementar;
- tipo de ocupação técnica ou auxiliar: Técnico e Auxiliar de Enfermagem, Técnico de Radiologia Médica, Fiscal Sanitário, Técnico e Auxiliar de Farmácia, Técnico e Auxiliar de Nutrição e Dietética, Técnico e Auxiliar em Reabilitação, Técnico em Higiene Dental etc;
- tipo de vínculo do trabalhador com o estabelecimento: próprio (contrato direto com o estabelecimento), intermediário (contrato através de empresa, cooperativa ou outro tipo de entidade diferente do estabelecimento) e outros (prestação de serviço, autônomo).

Assim, foram desenvolvidas tabulações especiais relativas às seguintes análises:

- participação da força de trabalho segundo escolaridade;
- participação dos postos de trabalho de nível técnico e auxiliar em Saúde no país segundo categorias ocupacionais;
- distribuição geográfica dos postos de trabalho de nível técnico e auxiliar;
- participação dos postos de trabalho de nível técnico e auxiliar quanto ao setor de atuação e esfera administrativa nos estabelecimentos de Saúde do país;

- distribuição das formas de vínculo dos postos de trabalho de nível técnico e auxiliar nos estabelecimentos de Saúde do país.

Na organização dos dados da AMS, optamos pelo agrupamento dos postos de trabalho de nível técnico e auxiliar segundo as subáreas de Saúde proposta pelos Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico. O demonstrativo desta comparação é apresentado no Quadro I.

Quadro 1 – Relação entre as subáreas da educação profissional em Saúde e os postos de trabalho de nível técnico e auxiliar.

Sub-áreas da educação profissional de nível técnico em saúde		Postos de trabalho nos estabelecimentos de saúde (AMS)	
1.	Biodiagnóstico	1.	Técnico/auxiliar em Histologia Técnico/auxiliar em Patologia Clínica Técnico em Citologia/Citotécnica
2.	Enfermagem	2.	Auxiliar de Enfermagem Técnico de Enfermagem
3.	Estética	3.	-----
4.	Farmácia	4.	Técnico/auxiliar de Farmácia
5.	Hemoterapia	5.	Técnico/auxiliar em Hematologia/Hemoterapia
6.	Nutrição e Dietética	6.	Técnico/auxiliar em Nutrição e Dietética
7.	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	7.	Técnico em Radiologia Médica
8.	Reabilitação	8.	Técnico/auxiliar em Reabilitação
9.	Saúde Bucal	9.	Técnico/auxiliar em Higiene Dental Técnico/auxiliar em Prótese Dentária Auxiliar de Consultório Dentário
10.	Saúde Visual	10.	-----
11.	Segurança do Trabalho	11.	-----
12.	Vigilância Sanitária	12.	Agente de Saneamento Fiscal Sanitário Técnico/auxiliar em Vigilância Sanitária e Ambiental
13.	-----	13.	Técnico em Equipamentos Médico-hospitalares

Fonte: Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico em Saúde (2000) e AMS/IBGE (1999).

Conforme se observamos no Quadro I, apenas três subáreas de formação técnica em Saúde – Estética, Saúde Visual e Segurança do Trabalho – não aparecem especificadas nas publicações da AMS, o que pode ser atribuído a fatores como (1) o levantamento realizado pela AMS não ter contemplado estabelecimentos de Saúde relacionados com as subáreas de Estética e Saúde Visual; (2) os consultórios particulares de profissionais de Saúde autônomos também não estão incluídos nessa base de dados; (3) a subárea de Segurança do Trabalho está mais associada a outros setores da economia, como as indústrias. Segundo a AMS, a categoria que assume atividades relacionadas à Segurança do Trabalho é o técnico/auxiliar em Vigilância Sanitária e Ambiental. Por outro lado, nos Referenciais Curriculares Nacionais não há uma subárea de formação equivalente à ocupação de Técnico em Equipamentos Médico-hospitalares, tradicionalmente associada à área de manutenção de equipamentos.

A subárea de Gestão/Administração – que não aparece como subárea da Saúde nos Referenciais Curriculares Nacionais – relaciona-se, na pesquisa AMS, à variável de ocupação *Pessoal Administrativo*. Encontramos, nesta subárea, cursos de nível técnico identificados como Administração Hospitalar, Gestão em Saúde e Registros e Informações em Saúde. Sob esse aspecto, cabe esclarecer que, nos levantamentos realizados pela AMS em diferentes anos de análises, não se afere ou discrimina o cargo do grupo *Pessoal Administrativo* nem o grau de escolaridade dos que fazem parte deste. Isso prejudica uma análise mais detalhada do mercado de trabalho em saúde, uma vez que esses profissionais representam uma considerável fatia do mesmo (cerca de 30% da força de trabalho nos diferentes anos), concentrando trabalhadores envolvidos em distintas atividades fundamentais para o funcionamento dos serviços, como a recepção do usuário, recursos humanos, almoxarifado, setor orçamentário e financeiro etc.

CAPÍTULO 1 - O SISTEMA FORMADOR DE NÍVEL TÉCNICO EM SAÚDE

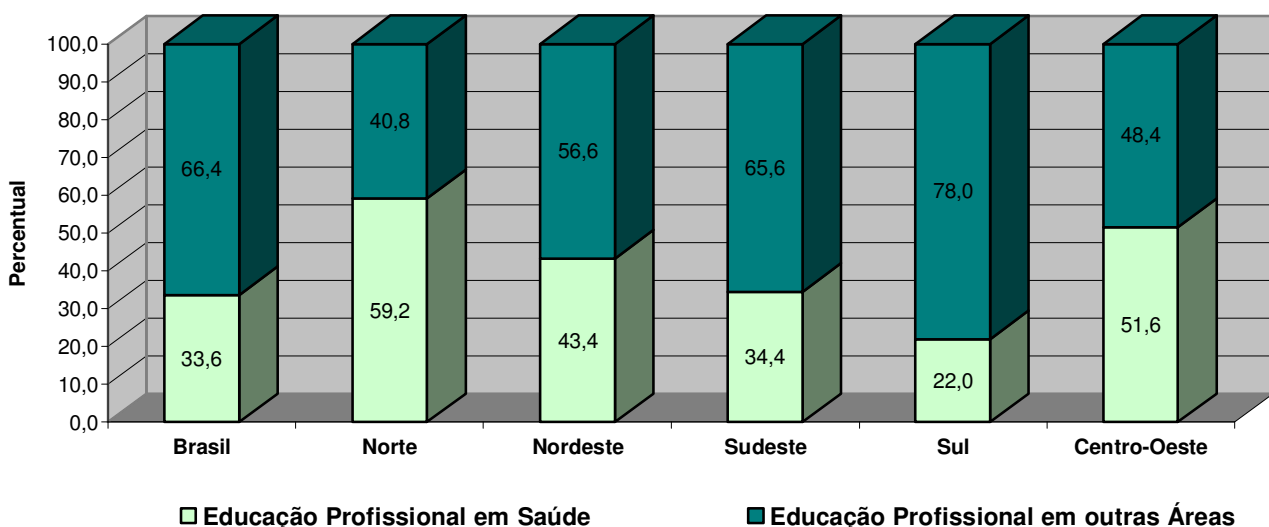
No ano de 2001, o Censo Escolar contabilizou 2.334 estabelecimentos que atuavam com educação profissional em todas as áreas da economia (Agropecuária e Pesca, Indústria, Comércio e Serviços). Deste universo, 785 (ou 33,6%) estabelecimentos ofereceram cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde no Brasil.

Tabela 1.1 – Estabelecimentos de ensino com educação profissional de nível técnico segundo grandes regiões. Brasil, 2001.

Grandes Regiões	Educação profissional na área de saúde		Educação profissional em outras áreas		Total de estabelecimentos	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Brasil	785	33,6	1.549	66,4	2.334	100,0
Norte	29	59,2	20	40,8	49	100,0
Nordeste	72	43,4	94	56,6	166	100,0
Sudeste	553	34,4	1.053	65,6	1.606	100,0
Sul	99	22,0	352	78,0	451	100,0
Centro-Oeste	32	51,6	30	48,4	62	100,0

Fonte: Censo Escolar 2001/ MEC / INEP.

Gráfico 1.1.: Participação percentual de estabelecimentos de ensino com educação profissional de nível técnico na área da Saúde e em outras áreas segundo grandes regiões. Brasil, 2001.



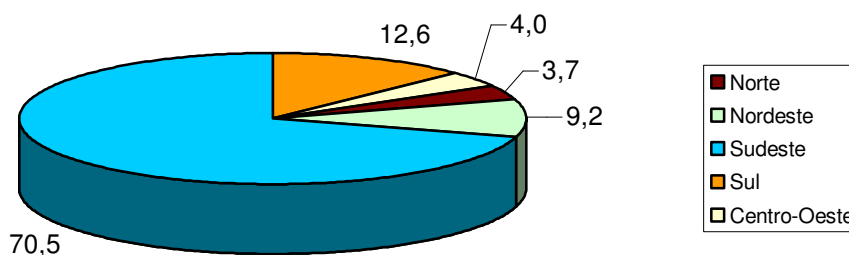
Fonte: Censo Escolar 2001/ MEC / INEP

No Gráfico 1.1, observamos que a participação dos estabelecimentos que oferecem educação profissional de nível técnico na área da Saúde e em outras áreas é diferenciada nas regiões brasileiras. No Norte e no Centro-Oeste, do total de estabelecimentos com educação profissional de nível técnico, mais de 50% ofereceram cursos na área da Saúde. No Sul, dos 352, apenas 99 (ou 22%) ofereceram cursos na área.

Em relação à distribuição geográfica dos 785 estabelecimentos de educação profissional de nível técnico em Saúde por grandes regiões, verificamos elevada concentração na região Sudeste (70,4%). Os demais estabelecimentos estavam distribuídos pelas regiões Sul (12,6%), Nordeste

(9,2%), Centro-Oeste (4,1%) e Norte (3,7%), demonstrando uma enorme desigualdade na distribuição da rede de serviços educacionais em saúde no país.

Gráfico 1.2 – Distribuição dos estabelecimentos de ensino com educação profissional de nível técnico em Saúde segundo grandes regiões. Brasil, 2001.



Fonte: Censo Escolar 2001/ MEC / INEP

A maciça concentração do sistema formador na área da Saúde verificada na região Sudeste pode ser explicada quando cotejamos os dados com os resultados da Pesquisa AMS/IBGE. Historicamente, o maior mercado de trabalho em Saúde e o maior número de oferta de serviços do setor estão localizados nessa região. Como veremos no Capítulo 2, em 1999, dos 1.375.238 postos de trabalho no setor Saúde, 50,6% (ou 696.390) situavam-se no Sudeste – que, além disso, concentrava 38,3% (ou 21.484) do total de 56.133 estabelecimentos. Assim, o maior número de estabelecimentos do sistema formador encontra-se onde se concentra a maioria dos empregos e a maior rede física do setor.

Quanto à distribuição dos estabelecimentos por esfera administrativa, o Censo Escolar 2001 apontou que 80,6% dos estabelecimentos com essa modalidade de ensino eram do setor privado. Conforme observado na Tabela 1.2, esse setor detém a maior infra-estrutura de ensino de nível técnico em Saúde em todas as regiões. O Sul, seguido do Sudeste e do Norte apresentam, respectivamente, os maiores percentuais de estabelecimentos de ensino privados (84,8%, 80,8% e 79,3%). Entre estes, destacamos o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) que dispõe de uma estrutura de 7,7% do conjunto de estabelecimentos privados no país.

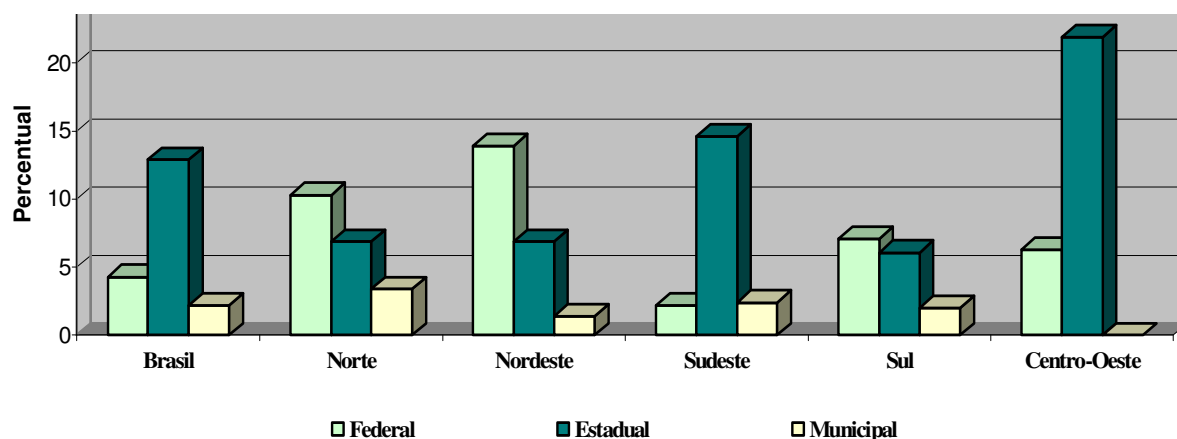
Tabela 1.2. Estabelecimentos de ensino com educação profissional de nível técnico em Saúde segundo esfera administrativa por grandes regiões. Brasil, 2001.

Esfera Administrativa	Brasil		Grandes Regiões									
			Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Público	152	19,4	6	20,7	16	22,2	106	19,2	15	15,2	9	28,1
Federal	34	4,3	3	10,3	10	13,9	12	2,2	7	7,1	2	6,3
Estadual	101	12,9	2	6,9	5	6,9	81	14,6	6	6,1	7	21,9
Municipal	17	2,2	1	3,4	1	1,4	13	2,4	2	2,0	0	0,0
Privado	633	80,6	23	79,3	56	77,8	447	80,8	84	84,8	23	71,9
Senac	49	7,7	1	3,4	0	0,0	40	8,9	5	6,0	3	13,0
Total	785	100,0	29	100,0	72	100,0	553	100,0	99	100,0	32	100,0

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

No setor público brasileiro, grande parte dos estabelecimentos é vinculada à esfera estadual. Ao compararmos a participação do setor público nas diferentes regiões, verificamos significativa variação. Enquanto no Sudeste e Centro-Oeste a maioria dos estabelecimentos estava vinculada aos governos estaduais, nas regiões Nordeste, Norte e Sul as instituições federais detinham uma estrutura superior às estaduais.

Gráfico 1.3. Distribuição dos estabelecimentos de ensino com educação profissional de nível técnico em Saúde segundo esfera administrativa no setor público. Brasil, 2001.



Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Apenas seis escolas técnicas do Sistema Único de Saúde (ETSUS) participaram do Censo Escolar 2001. Entre elas, a única escola federal localizada no Rio de Janeiro, quatro escolas estaduais localizadas em Alagoas, Mato Grosso, Paraíba e Distrito Federal, e uma escola municipal localizada em Blumenau, em Santa Catarina.

No país, existem atualmente 28 ETSUS em funcionamento em 18 estados brasileiros, em sua maioria vinculadas às Secretarias Estaduais de Saúde⁵. Do total de ETSUS, 25 pertencem às esferas estaduais, duas às municipais e apenas uma à esfera federal. Tais escolas oferecem cursos de educação profissional de nível técnico em diversas subáreas do setor Saúde, como Enfermagem, BIODIAGNÓSTICO, Farmácia, Hemoterapia, Nutrição e Dietética, Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Reabilitação, Saúde Bucal, Segurança do Trabalho, Vigilância Sanitária, Gestão em Saúde e Registro e Informação em Saúde. Sua missão é promover a profissionalização de trabalhadores na área da Saúde, planejando, coordenando e executando cursos de formação, especialização e aperfeiçoamento profissional segundo as demandas das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, em consonância com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde.

A baixa representatividade dessas escolas na base de dados do Censo Escolar de 2001, como veremos adiante, acaba por subestimar a oferta de cursos de Educação Profissional em algumas subáreas.

⁵ A região Norte conta com ETSUS nos Estados do Acre (1) e Tocantins (1); na região Nordeste, em Alagoas (1), Bahia (1), Ceará (1), Paraíba (1), Pernambuco (1) e Rio Grande do Norte (1); no Centro-Oeste, em Goiás (1), Distrito Federal (1), Mato Grosso (1) e Mato Grosso do Sul (1); no Sul, Paraná (1) e Santa Catarina (2); no Sudeste, Espírito Santo (1), Minas Gerais (3), Rio de Janeiro (2) e São Paulo (7). O número entre

1.1. OFERTA DE CURSOS DE NÍVEL TÉCNICO EM SAÚDE

Em 2001, de acordo com o Censo Escolar, os 785 estabelecimentos de educação profissional no Brasil ofereceram 1.201 cursos de nível técnico em diversas subáreas de formação em saúde, sendo que 82,3% (989) dos cursos foram ofertados por estabelecimentos privados e apenas 17,7% (212) por estabelecimentos públicos (Gráfico 1.4).

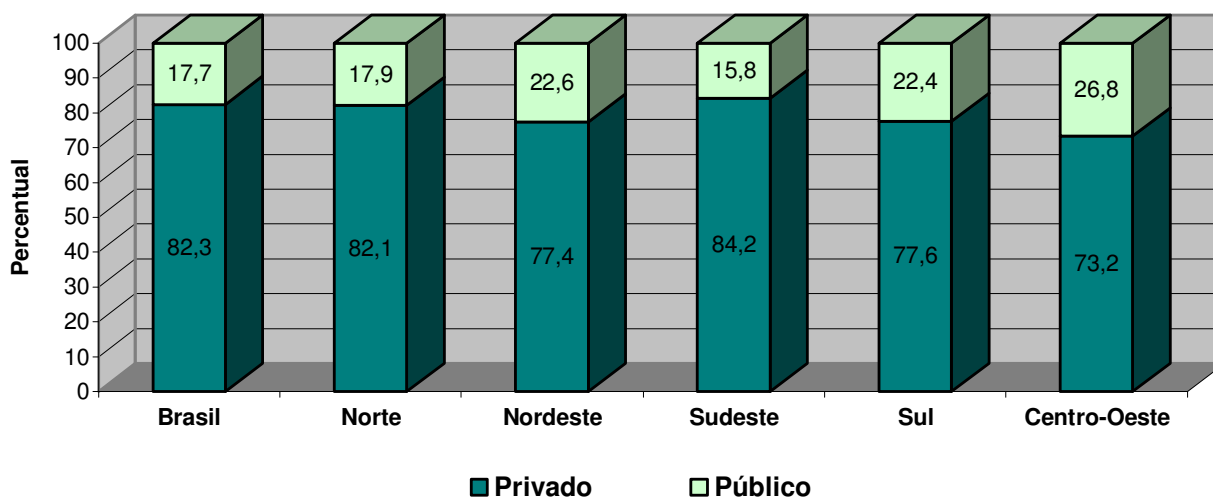
Foram oferecidos 133 cursos de educação profissional de nível técnico em saúde em escolas estaduais, 58 em escolas federais e 21 cursos em escolas municipais, comprovando que a oferta de cursos técnicos de saúde no nível médio de ensino é protagonizada pela esfera pública estadual (Tabela 1.3). Além disso, podemos observar que essa oferta está concentrada também na região Sudeste, que detém 76,7% dos cursos (102 cursos) da área.

Tabela 1.3 – Cursos de educação profissional de nível técnico em saúde segundo esfera administrativa por grandes regiões. Brasil, 2001.

Esfera Administrativa	Brasil		Grandes Regiões									
			Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Público	212	17,7	7	17,9	21	22,6	139	15,8	30	22,4	15	26,8
Federal	58	4,8	4	10,3	12	12,9	23	2,6	16	11,9	3	5,4
Estadual	133	11,1	2	5,1	8	8,6	102	11,6	9	6,7	12	21,4
Municipal	21	1,7	1	2,6	1	1,1	14	1,6	5	3,7	0	0,0
Privado	989	82,3	32	82,1	72	77,4	740	84,2	104	77,6	41	73,2
Senac	120	10,0	1	2,6	0	0,0	102	11,6	8	6,0	9	16,1
Total	1201	100,0	39	100,0	93	100,0	879	100,0	134	100,0	56	100,0

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

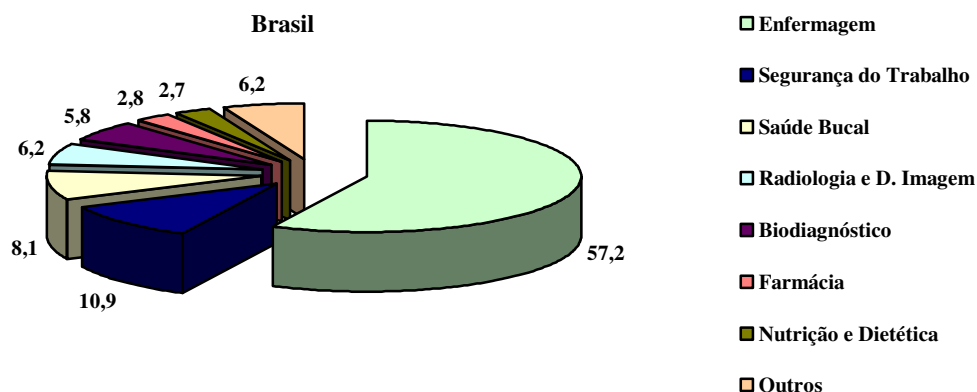
Gráfico 1.4. Distribuição dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo setor de atuação (público e privado). Brasil, 2001.



Fonte: Censo Escolar 2001/ MEC / INEP

O Censo Escolar revela que, dos 1.201 cursos, a maioria faz parte da subárea de Enfermagem. Por ordem decrescente de oferta, os cinco primeiros cursos são: Enfermagem (687 cursos ou 57,2%), Segurança do Trabalho (131 cursos ou 10,9%), Saúde Bucal (97 cursos ou 8,1%), Radiologia e Diagnóstico por Imagem (75 ou 6,2%) e Biodiagnóstico (70 cursos ou 5,8%). Tal ordem varia muito pouco entre as regiões brasileiras e expressa fundamentalmente o perfil de oferta da região Sudeste, conforme análise comparativa dos dados da Tabela 1.4 (referente ao Brasil e ao Sudeste).

Gráfico 1.5 – Distribuição dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subárea de formação. Brasil, 2001.



Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP.

Tabela 1.4 – Cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subáreas de formação por grandes regiões (percentual coluna). Brasil, 2001.

Subáreas de formação	Brasil		Grandes regiões									
			Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	nº	%	nº	%	nº	%	Nº	%	nº	%	nº	%
Biodiagnóstico	70	5,8	1	2,6	4	4,3	61	6,9	1	0,7	3	5,4
Enfermagem	687	57,2	27	69,2	77	82,8	471	53,6	81	60,4	31	55,4
Estética	7	0,6	0	0,0	0	0,0	6	0,7	1	0,7	0	0,0
Farmácia	34	2,8	1	2,6	3	3,2	27	3,1	0	0,0	3	5,4
Hemoterapia	3	0,2	0	0,0	1	1,1	1	0,1	0	0,0	1	1,8
Nutrição e Dietética	32	2,7	1	2,6	1	1,1	26	3,0	2	1,5	2	3,6
Radiologia e D. Imagem	75	6,2	0	0,0	1	1,1	63	7,2	10	7,5	1	1,8
Reabilitação	9	0,7	0	0,0	0	0,0	8	0,9	1	0,7	0	0,0
Saúde Bucal	97	8,1	1	2,6	0	0,0	77	8,8	12	9,0	7	12,5
Saúde Visual	8	0,7	0	0,0	0	0,0	5	0,6	3	2,2	0	0,0
Segurança do Trabalho	131	10,9	5	12,8	3	3,2	101	11,5	18	13,4	4	7,1
Vigilância Sanitária	5	0,4	0	0,0	1	1,1	1	0,1	1	0,7	2	3,6
Gestão	18	1,5	1	2,6	0	0,0	17	1,9	0	0,0	0	0,0
Ignorado	25	2,1	2	5,1	2	2,2	15	1,7	4	3,0	2	3,6
Total	1201	100,0	39	100,0	93	100,0	879	100,0	134	100,0	56	100,0

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

O Censo Escolar não faz uma classificação prévia por subáreas dos cursos de nível técnico em Saúde. No presente estudo, a organização dos dados foi feita com base nas doze subáreas relacionadas nos Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional da Área da Saúde, agregando a elas a subárea de Gestão.

Observamos, ao analisar a oferta de cursos nas regiões brasileiras, que a única região do país que oferece cursos em todas as subáreas é a Sudeste (Tabelas 1.4 e 1.5). De acordo com o Censo, as únicas subáreas oferecidas em todas as regiões são Bodiagnóstico, Enfermagem, Nutrição e Dietética e Segurança do Trabalho. Sublinhamos que o Censo Escolar 2001 não registrou oferta de cursos de educação profissional de nível técnico em tradicionais subáreas da Saúde, como Saúde Mental e Manutenção de Equipamentos de Saúde.

Tabela 1.5 – Cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subáreas de formação por grandes regiões (percentual linha). Brasil, 2001.

Subáreas de formação	Brasil		Grandes regiões									
			Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Bodiagnóstico	70	100,0	1	1,4	4	5,7	61	87,1	1	1,4	3	4,3
Enfermagem	687	100,0	27	3,9	77	11,2	471	68,6	81	11,8	31	4,5
Estética	7	100,0	0	0,0	0	0,0	6	85,7	1	14,3	0	0,0
Farmácia	34	100,0	1	2,9	3	8,8	27	79,4	0	0,0	3	8,8
Hemoterapia	3	100,0	0	0,0	1	33,3	1	33,3	0	0,0	1	33,3
Nutrição e Dietética	32	100,0	1	3,1	1	3,1	26	81,3	2	6,3	2	6,3
Radiologia e D. Imagem	75	100,0	0	0,0	1	1,3	63	84,0	10	13,3	1	1,3
Reabilitação	9	100,0	0	0,0	0	0,0	8	88,9	1	11,1	0	0,0
Saúde Bucal	97	100,0	1	1,0	0	0,0	77	79,4	12	12,4	7	7,2
Saúde Visual	8	100,0	0	0,0	0	0,0	5	62,5	3	37,5	0	0,0
Segurança do Trabalho	131	100,0	5	3,8	3	2,3	101	77,1	18	13,7	4	3,1
Vigilância Sanitária	5	100,0	0	0,0	1	20,0	1	20,0	1	20,0	2	40,0
Gestão	18	100,0	1	5,6	0	0,0	17	94,4	0	0,0	0	0,0
Ignorado	25	100,0	2	8,0	2	8,0	15	60,0	4	16,0	2	8,0
Total	1201	100,0	39	3,2	93	7,7	879	73,2	134	11,2	56	4,7

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Do total de subáreas em análise, três – Estética, Reabilitação e Saúde Visual – não foram oferecidas por escolas das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste (Tabela 1.5). A pequena oferta de cursos nas subáreas de Hemoterapia e Vigilância Sanitária no país chama atenção, assim como a concentração no Sudeste de subáreas importantes para o conjunto das regiões brasileiras, como Bodiagnóstico, Saúde Bucal e Gestão em Saúde. Ao analisarmos a oferta de Educação Profissional por subárea, percebemos alguns aspectos relacionados à baixa cobertura do Censo Escolar. Tomemos como exemplo as subáreas de Enfermagem e Saúde Bucal.

Subárea de Enfermagem

Das 13 subáreas, a Enfermagem é o principal curso de nível técnico oferecido no Brasil e nas grandes regiões (Tabela 1.4). Segundo o Censo, existem 687 cursos de educação profissional em enfermagem no país, sendo 492 cursos de técnico (71,6%) e 135 cursos de auxiliar (19,7%)⁶. Entretanto, segundo a conclusão do estudo *Análise da oferta de educação profissional de nível técnico em enfermagem no Brasil* (Lima et al., 2002a), a cobertura do Censo Escolar 2001 reflete com maior fidelidade a oferta de cursos de técnico do que a oferta de cursos de auxiliar de enfermagem no país.

Os autores, ao constatarem a reduzida oferta de cursos de auxiliar de enfermagem nessa base de dados e tendo como hipótese a baixa cobertura do Censo Escolar, principalmente quanto à oferta desse tipo de curso, buscaram informações junto ao Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) sobre o número de instituições que oferecem cursos de técnico e de auxiliar de enfermagem por Unidade da Federação.

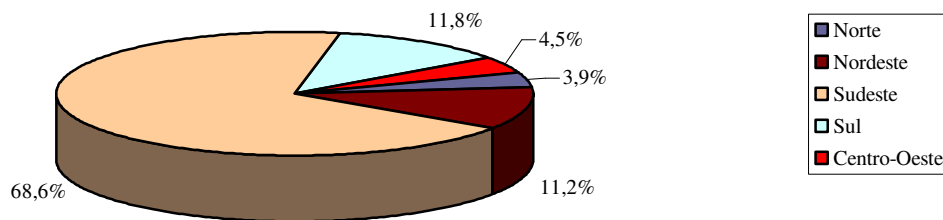
O cadastro do Cofen permitiu calcular o nível de cobertura do Censo Escolar 2001 segundo a modalidade de curso de enfermagem (técnico e auxiliar). Assim, constataram que o Censo Escolar expressa muito mais a realidade dos estabelecimentos com cursos de técnico de enfermagem do que daqueles com cursos de auxiliar, uma vez que os primeiros encontram-se três vezes mais representados nessa base de dados do que os últimos. Em outras palavras, 49% das instituições com cursos de técnico de enfermagem cadastradas no Cofen contra apenas 14% das instituições que ofertam cursos de auxiliar de enfermagem cadastradas no Cofen participaram do Censo Escolar. Isso significa, por um lado, que se o Censo não representa a realidade da oferta de cursos de auxiliar de enfermagem pelo sistema formador no país, por outro, pode-se dizer que as informações provenientes da análise do Censo, específicas para o extrato técnico de enfermagem, representam a oferta dessa modalidade de curso. Lima et al. sugerem que em 2001 deveriam existir cerca de 984 cursos de técnico de enfermagem e 2.295 cursos de auxiliar no Brasil.

Ainda segundo Lima et al., uma hipótese para a baixa representatividade dos cursos de auxiliar de enfermagem é que os estabelecimentos que os oferecem não responderam ao Censo Escolar, porque ainda os consideram educação profissional de nível básico, e não educação profissional de nível técnico, ou ainda não reformularam seu desenho curricular como parte do itinerário de formação do técnico de enfermagem.

Quanto à distribuição do total de cursos da subárea de enfermagem por grandes regiões, vemos no Gráfico 1.6 que 68,6% destes estão localizados no Sudeste.

⁶ Foram considerados como “ignorados” 60 cursos (8,7%) da subárea de Enfermagem pelo fato de não constar na base de dados do Censo Escolar informações que pudessem classificá-los como cursos de técnico ou de auxiliar de enfermagem, pois as escolas apenas registraram que eram cursos de enfermagem.

Gráfico 1.6 – Distribuição dos cursos de educação profissional na subárea de enfermagem segundo grandes regiões. Brasil, 2001.

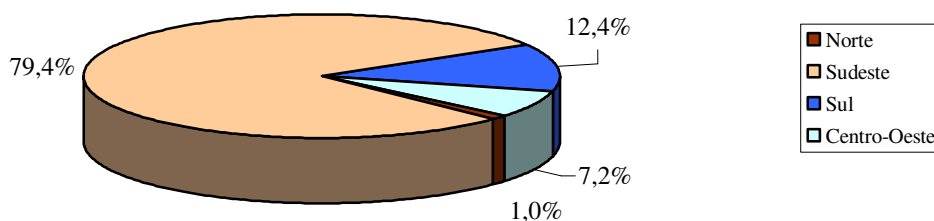


Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Subárea de Saúde Bucal

Em 2001, foram cadastrados 97 cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde Bucal no país, sendo que não há registro de cursos dessa subárea na região Nordeste. Entretanto, no ano 2000, o Ministério da Saúde realizou um diagnóstico de todas as escolas técnicas do Sistema Único de Saúde (Brasil/MS, 2000), identificando que, das seis escolas existentes no Nordeste – Alagoas, Bahia, Ceará, Paraíba, Pernambuco e Rio Grande do Norte – cinco ofereceram cursos de Auxiliar de Consultório Dentário (ACD) e/ou Técnico de Higiene Dental (THD) e uma ofereceu curso de educação profissional de nível técnico de Ortoprotético. Dessas escolas, apenas duas – Alagoas e Paraíba – participaram do Censo Escolar 2001, sendo que a primeira não ofereceu cursos da subárea de Saúde Bucal e a segunda ofereceu, à época do diagnóstico, curso de ACD. Em outras palavras, o fato de não aparecer oferta de cursos em determinadas subáreas pode não significar ausência de oferta, mas ausência de registro no Censo Escolar.

Gráfico 1.7 – Distribuição dos cursos de educação profissional na subárea de Saúde Bucal segundo grandes regiões. Brasil, 2001.



Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Número de cursos por estabelecimento

O Censo Escolar contabilizou 785 estabelecimentos com educação profissional de nível técnico em Saúde, podendo um mesmo estabelecimento oferecer mais de um curso. Entretanto, observamos que a maior parte dos estabelecimentos ofereceu um curso por subárea de formação no ano de 2001 (Tabela 1.6). Na subárea de Enfermagem, verificamos que, entre os 570 estabelecimentos, uma parcela significativa ofereceu os dois cursos, o de auxiliar e o de técnico de enfermagem.

Tabela 1.6 – Cursos de educação profissional de nível técnico por estabelecimentos segundo subáreas de formação em Saúde. Brasil, 2001.

Subárea de formação	Estabelecimentos	Cursos	Nº de cursos por estabelecimento
	No. Abs	No. Abs.	
Biodiagnóstico	69	70	1,01
Enfermagem	570	687	1,21
Estética	7	7	1,00
Farmácia	33	34	1,03
Hemoterapia	3	3	1,00
Nutrição e Dietética	32	32	1,00
Radiologia e D. Imagem	73	75	1,03
Reabilitação	8	9	1,13
Saúde Bucal	87	97	1,11
Saúde Visual	8	8	1,00
Segurança do Trabalho	130	131	1,01
Vigilância Sanitária	5	5	1,00
Gestão	16	18	1,13
Ignorado	20	25	1,25

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

1.2. ALUNOS DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

De acordo com o Censo Escolar, em 2001 existiam 462.258 alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico. Deste universo, 107.581 (ou 23,3%) eram alunos de cursos da área da Saúde. No Centro-Oeste e no Norte, do total de matrículas dos cursos, 37,6% e 36,9% respectivamente eram matrículas em cursos da área da saúde. Como podemos observar na Tabela 1.7, essas regiões têm os menores registros de matrículas na área da Saúde, assim como em outras áreas de formação.

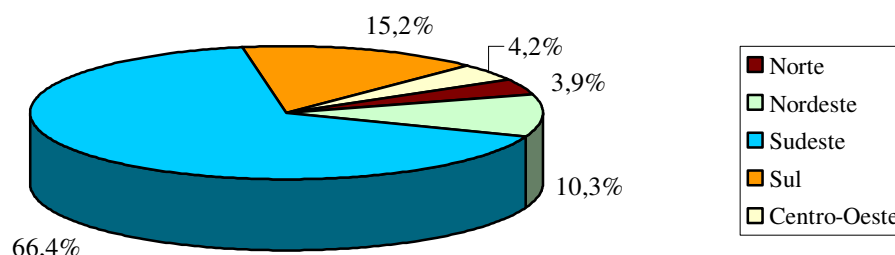
Tabela 1.7 – Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo grandes regiões. Brasil, 2001.

Grandes regiões	Educação profissional na área da saúde		Educação profissional em outras áreas		Total de matriculados	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Brasil	107581	23,3	354677	76,7	462258	100,0
Norte	4217	36,9	7224	63,1	11441	100,0
Nordeste	11049	28,0	28349	72,0	39398	100,0
Sudeste	71453	22,3	249346	77,7	320799	100,0
Sul	16350	20,8	62255	79,2	78605	100,0
Centro-Oeste	4512	37,6	7503	62,4	12015	100,0

Fonte: Censo Escolar 2001/ MEC / INEP

No Gráfico 1.8, percebemos que o Sudeste concentra o maior número de alunos matriculados; são 320.799 matrículas, correspondendo a 69,4% do total. Por outro lado, nas regiões Norte e Centro-Oeste se encontram os menores números de alunos em cursos de nível técnico em Saúde, respectivamente 11.441 e 12.015, representando 3,9% e 4,2% do total de matrículas.

Gráfico 1.8 – Distribuição dos alunos matriculados em cursos de educação profissional em Saúde segundo grandes regiões. Brasil, 2001.



Fonte: Censo Escolar 2001/ MEC / INEP

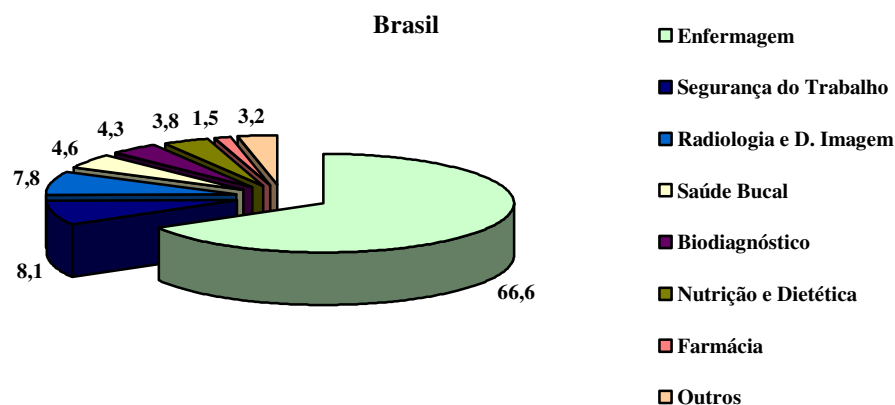
A partir dos dados levantados pelo Censo, verificamos que grande parcela das matrículas registradas no ano de 2001 eram de cursos da subárea de enfermagem. Ao mapear o número de matrículas por região, percebemos que a enfermagem é predominante em todas elas. No Nordeste e no Norte, as matrículas dessa subárea representavam mais de 85% do total, com um número menor de registro de matrículas em outras subáreas. O Sudeste, que possui o menor número de matrículas em cursos da subárea de enfermagem – comparativamente com outras regiões –, registrou matrículas em todas as subáreas da Saúde.

Tabela 1.8 – Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subáreas de formação por grandes regiões (percentual coluna). Brasil, 2001.

Subáreas de Formação	Brasil		Grandes Regiões									
			Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	nº	%	nº	%	nº	%	Nº	%	nº	%	nº	%
Biodiagnóstico	4629	4,3	57	1,4	113	1,0	4359	6,1	0	0,0	100	2,2
Enfermagem	71691	66,6	3704	87,8	9921	89,8	42943	60,1	11954	73,1	3169	70,2
Estética	474	0,4	0	0,0	0	0,0	434	0,6	40	0,2	0	0,0
Farmácia	1631	1,5	124	2,9	187	1,7	1226	1,7	0	0,0	94	2,1
Hemoterapia	42	0,0	0	0,0	0	0,0	42	0,1	0	0,0	0	0,0
Nutrição e Dietética	4108	3,8	0	0,0	22	0,2	3826	5,4	195	1,2	65	1,4
Radiologia e D. Imagem	8373	7,8	0	0,0	28	0,3	6669	9,3	1307	8,0	369	8,2
Reabilitação	248	0,2	0	0,0	0	0,0	233	0,3	15	0,1	0	0,0
Saúde Bucal	4923	4,6	30	0,7	0	0,0	3767	5,3	790	4,8	336	7,4
Saúde Visual	641	0,6	0	0,0	0	0,0	409	0,6	232	1,4	0	0,0
Segurança do Trabalho	8706	8,1	104	2,5	591	5,3	6229	8,7	1588	9,7	194	4,3
Vigilância Sanitária	129	0,1	0	0,0	7	0,1	12	0,0	24	0,1	86	1,9
Gestão	525	0,5	58	1,4	0	0,0	467	0,7	0	0,0	0	0,0
Ignorado	1461	1,4	140	3,3	180	1,6	837	1,2	205	1,3	99	2,2
Total	107581	100,0	4217	100,0	11049	100,0	71453	100,0	16350	100,0	4512	100,0

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Gráfico 1.9 – Distribuição dos alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subárea de formação. Brasil 2001.



Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Comparando a distribuição de oferta de cursos da área da saúde com a distribuição de matrículas por subárea, percebemos uma significativa variação. Os cursos das subáreas de Saúde Bucal, de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, de Farmácia e de Nutrição e Dietética ocupam, respectivamente, terceiro, quarto, sexto e sétimo lugares em relação à posição na ordem de principais cursos oferecidos no Brasil (Gráfico 1.5). Quando observamos os percentuais de matriculados nessas subáreas, entretanto, ocorre uma inversão: Saúde Bucal passa a quarto lugar, Radiologia e Diagnóstico por Imagem passa a terceiro, Farmácia a sétimo e Nutrição e Dietética ao sexto lugar (Gráfico 1.9). Tal fato pode ser explicado ao analisarmos os dados da Tabela 1.9, que demonstra que os cursos das subáreas de Nutrição e Dietética e Radiologia e Diagnóstico por Imagem apresentam maiores números de alunos por curso do que os das subáreas de Saúde Bucal e Farmácia, superando inclusive a subárea de Enfermagem.

Tabela 1.9 – Alunos matriculados por curso segundo subáreas de formação em Saúde. Brasil, 2001.

Subárea de formação	Número de cursos	Número de alunos matriculados	Nº de alunos matriculados por curso
Biodiagnóstico	70	4629	66,1
Enfermagem	687	71691	104,4
Estética	7	474	67,7
Farmácia	34	1631	48,0
Hemoterapia	3	42	14,0
Nutrição e Dietética	32	4108	128,4
Radiologia e D. Imagem	75	8373	111,6
Reabilitação	9	248	27,6
Saúde Bucal	97	4923	50,8
Saúde Visual	8	641	80,1
Segurança do Trabalho	131	8706	66,5
Vigilância Sanitária	5	129	25,8
Gestão	18	525	29,2
Ignorado	25	1461	58,4

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Segundo os dados, as instituições privadas respondem por 85.679 matrículas em saúde (79,64% do total). Neste universo, o SENAC responde por 6,79% das matrículas (Tabela 1.10). Na rede pública, encontram-se matriculados apenas 20,36%, sendo a rede estadual a maior responsável por estas matrículas, com 14,93%. A rede municipal é a que possui o menor número de alunos matriculados em saúde: apenas 1,63%.

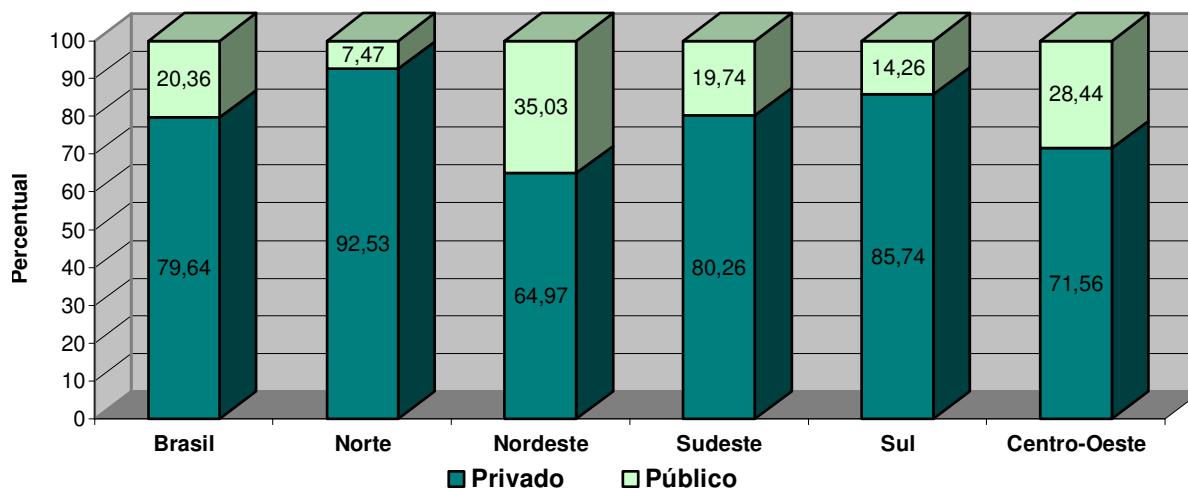
Tabela 1.10 – Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em saúde segundo esfera administrativa por grandes regiões. Brasil, 2001.

Esfera administrativa	Brasil		Grandes regiões									
			Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Público	21902	20,36	315	7,47	3870	35,03	1410	19,74	2331	14,26	128	28,44
Federal	4084	3,80	163	3,87	1250	11,31	1152	1,61	1308	8,00	211	4,68
Estadual	16061	14,93	107	2,54	2528	22,88	1161	16,26	738	4,51	107	23,76
Municipal	1757	1,63	45	1,07	92	0,83	1335	1,87	285	1,74	0	0,00
Privado	85679	79,64	3902	92,53	7179	64,97	5735	80,26	1401	85,74	322	71,56
Senac	7300	6,79	29	0,69	0	0,00	6159	8,62	775	4,74	337	7,47
Total	107581	100,00	4217	100,00	11049	100,00	7145	100,00	16350	100,00	4512	100,00

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Nas grandes regiões, observamos que o setor privado detém um quantitativo importante das matrículas de educação profissional de nível técnico em saúde (Gráfico 1.10). Por exemplo, na região Norte, o percentual de matrículas no setor é de 92,53%, enquanto o setor público responde apenas por 7,47% do total de matrículas na região. O Nordeste é a região na qual o setor público é mais presente: 35,03% de matriculados. Observamos também que o Censo Escolar não registrou nenhuma escola do SENAC no Nordeste.

Gráfico 1.10 – Participação percentual de alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em saúde segundo setor de atuação (público e privado). Brasil, 2001.



Fonte: Censo Escolar 2001/ MEC / INEP

Ao analisarmos a participação dos setores privado e público por subáreas de formação (Tabela 1.11), verificamos que as instituições privadas respondem por todas as matrículas nas subáreas de Estética, Farmácia, Hemoterapia, Reabilitação e Saúde Visual, além de concentrar grande parcela das matrículas nas subáreas de Radiologia por Imagem (95,7%), Saúde Bucal (86,7%), Enfermagem (83,0%), Segurança do Trabalho (73,5%) e Biodiagnóstico (60,4%). O SENAC surge como responsável por todas as matrículas de Hemoterapia e por 91,8%, 60,4% e 59,7% das matrículas das subáreas de Estética, Saúde Visual e Reabilitação, respectivamente.

Quanto ao setor público, as instituições estaduais respondem por 79,5% das matrículas dos cursos de Nutrição e Dietética e por 73,3% das matrículas de Gestão em Saúde e as instituições federais e municipais respondem por todas as matrículas de Vigilância Sanitária. O Censo Escolar não registrou nenhuma escola estadual com matrículas em Vigilância Sanitária, o que é também um exemplo de subregistro, pois a Escola Técnica Estadual de Saúde Izabel dos Santos (Rio de Janeiro) oferece curso nesta subárea há alguns anos.

Tabela 1.11 – Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subárea de formação por esfera administrativa (percentual linha). Brasil, 2001.

Subárea de formação	Total		Esfera administrativa											
			Público								Privado			
	Total		Federal		Estadual		Municipal		Total		Senac			
	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Biodiagnóstico	4629	100,0	1832	39,6	245	5,3	1235	26,7	352	7,6	2797	60,4	0	0,0
Enfermagem	71691	100,0	12177	17,0	1533	2,1	9552	13,3	1092	1,5	59514	83,0	2298	3,2
Estética	474	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	474	100,0	435	91,8
Farmácia	1631	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1631	100,0	557	34,2
Hemoterapia	42	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	100,0	42	100,0
Nutrição e Dietética	4108	100,0	3522	85,7	225	5,5	3267	79,5	30	0,7	586	14,3	31	0,8
Radiologia e D. Imagem	8373	100,0	361	4,3	269	3,2	92	1,1	0	0,0	8012	95,7	121	1,4
Reabilitação	248	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	248	100,0	148	59,7
Saúde Bucal	4923	100,0	654	13,3	180	3,7	430	8,7	44	0,9	4269	86,7	533	10,8
Saúde Visual	641	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	641	100,0	387	60,4
Segurança do Trabalho	8706	100,0	2310	26,5	1350	15,5	960	11,0	0	0,0	6396	73,5	2631	30,2
Vigilância Sanitária	129	100,0	129	100,0	105	81,4	0	0,0	24	18,6	0	0,0	0	0,0
Gestão	525	100,0	448	85,3	63	12,0	385	73,3	0	0,0	77	14,7	77	14,7
Ignorado	1461	100,0	469	32,1	114	7,8	140	9,6	215	14,7	992	67,9	40	2,7
Total da área da saúde	107581	100,0	21902	20,4	4084	3,8	16061	14,9	1757	1,6	85679	79,6	7300	6,8

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

1.3. BREVE PERFIL DOS ALUNOS MATRICULADOS

A partir dos dados do Censo Escolar, é possível traçar um breve perfil dos alunos por sexo e faixa etária. Lima et al. (2002a), ao analisarem esses dados, mostraram que os homens eram maioria em quase todos os cursos técnicos oferecidos segundo as grandes áreas de atividades econômicas; as mulheres eram maioria apenas na grande área Serviços, na qual representavam 52,5% do total de alunas dos cursos técnicos. Tal fato se deve, principalmente, à maior concentração de mulheres nos cursos de Administração, Contabilidade e Saúde. Em 2001, os dados do Censo Escolar apontaram que, no Brasil, 76,3% dos alunos da área de Saúde eram do sexo feminino, conforme a Tabela 1.12.

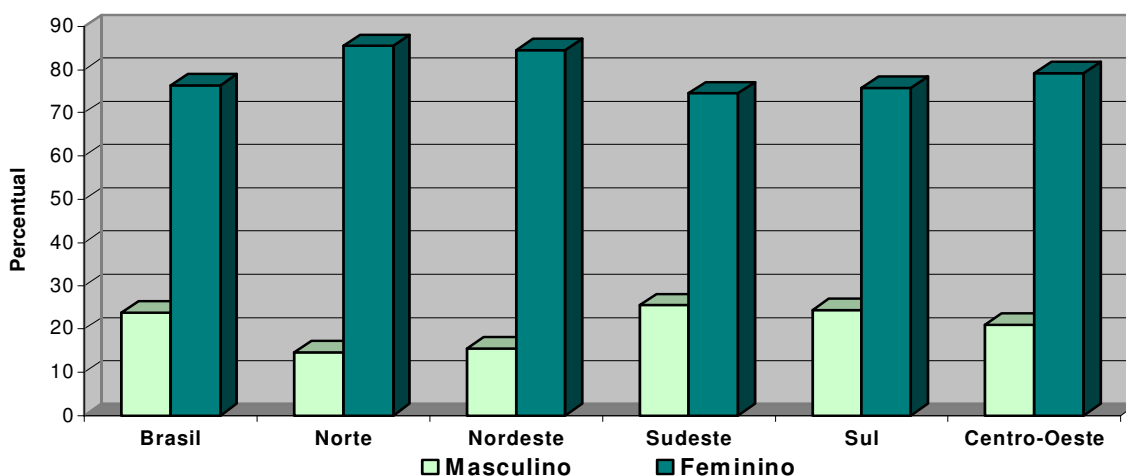
Tabela 1.12 – Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo sexo por grandes regiões. Brasil, 2001.

Brasil e grandes regiões	Sexo				Total	
	Masculino		Feminino			
	nº	% linha	nº	% linha	nº	% linha
Brasil	25457	23,7	82124	76,3	107581	100,0
Norte	615	14,6	3602	85,4	4217	100,0
Nordeste	1717	15,5	9332	84,5	11049	100,0
Sudeste	18218	25,5	53235	74,5	71453	100,0
Sul	3966	24,3	12384	75,7	16350	100,0
Centro-Oeste	941	20,9	3571	79,1	4512	100,0

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Observamos na Tabela 1.12 que, enquanto nas regiões Norte e Nordeste mais de 84% dos alunos matriculados são mulheres, nas regiões Sudeste e Sul elas representam 74,5% e 75,7%, respectivamente. Nessas últimas regiões, há maior número de homens inscritos nos cursos da área da saúde.

Gráfico 1.11 – Distribuição dos alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo sexo por grandes regiões. Brasil, 2001.



Fonte: Censo Escolar 2001/ MEC / INEP

Segundo os dados da Tabela 1.13 e do Gráfico 1.12, o maior percentual de matrículas do sexo masculino está concentrado na subárea de Segurança no Trabalho (70,6%), seguida de Saúde Visual (63,2%), Radiologia e Imagem (47,9%), Farmácia (35,1%), Vigilância Sanitária (34,9%),

Reabilitação (32,3%) e Saúde Bucal (31,2%). Quanto às matrículas do sexo feminino, nota-se que elas são 94,3% dos cursos de Nutrição e Dietética, 91,8% de Estética, 85,7% de Gestão, 85,3% de Enfermagem, 76,2% de Hemoterapia e 72,0% nos cursos de Biodiagnóstico. No entanto, os dados indicam que a subárea de enfermagem é o carro-chefe da *feminização* dos cursos técnicos em saúde, pois esta subárea detém 66,6% do total das matrículas do setor (Tabela 1.8).

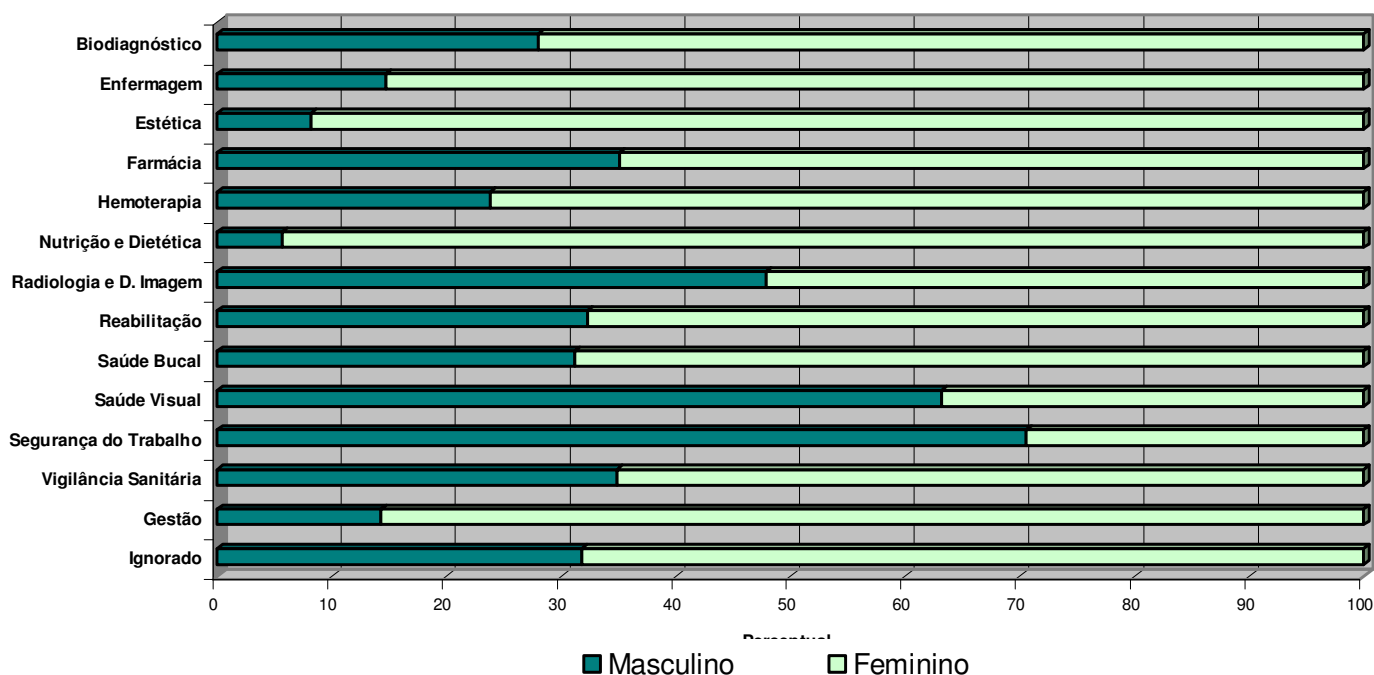
Tabela 1.13 – Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subárea de formação por sexo. Brasil, 2001.

Subárea de formação	Sexo				Total	
	Masculino		Feminino			
	nº	%	nº	%	nº	%
Biodiagnóstico	1294	28,0	3335	72,0	4629	100,0
Enfermagem	10537	14,7	61154	85,3	71691	100,0
Estética	39	8,2	435	91,8	474	100,0
Farmácia	573	35,1	1058	64,9	1631	100,0
Hemoterapia	10	23,8	32	76,2	42	100,0
Nutrição e Dietética	236	5,7	3872	94,3	4108	100,0
Radiologia e D. Imagem	4013	47,9	4360	52,1	8373	100,0
Reabilitação	80	32,3	168	67,7	248	100,0
Saúde Bucal	1537	31,2	3386	68,8	4923	100,0
Saúde Visual	405	63,2	236	36,8	641	100,0
Segurança do Trabalho	6149	70,6	2557	29,4	8706	100,0
Vigilância Sanitária	45	34,9	84	65,1	129	100,0
Gestão	75	14,3	450	85,7	525	100,0
Ignorado	464	31,8	997	68,2	1461	100,0
Total da área da saúde	25457	23,7	82124	76,3	107581	100,0

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Gráfico 1.12. Participação dos alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subáreas de formação por sexo. Brasil, 2001.

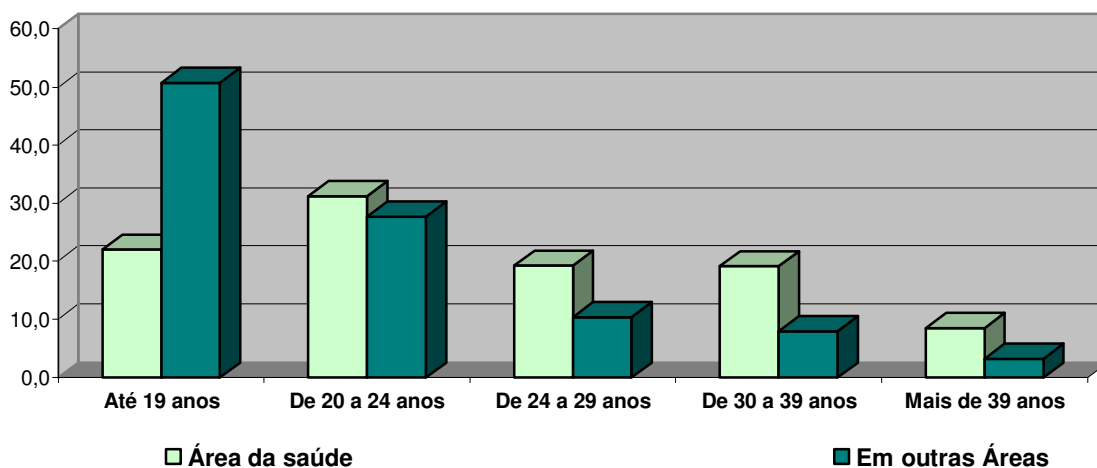
Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP



As análises relacionadas ao mercado de trabalho em Saúde (Médici, 1987; Nogueira, 1987; Machado, 1997) já sinalizavam para uma hegemonia feminina no perfil dos trabalhadores desde a década de 1980. Em 1970, já se observava que a própria natureza do trabalho de algumas categorias profissionais – especialmente das atividades diretamente relacionadas ao cuidado – era tipicamente feminina. A área de enfermagem representava o exemplo típico dessa situação. Por tradição, as ocupações exercidas por mulheres eram as de parteiras, atendentes e auxiliares de enfermagem principalmente. Contudo, a participação feminina no conjunto da força de trabalho da Saúde era relativamente reduzida. Entre 1970 e 1980, a participação feminina evoluiu de 41,5% para 62,9%, indicando, portanto, uma hegemonia feminina no perfil dos trabalhadores da Saúde ao longo da década. O maior peso das mulheres na composição relativa do emprego ocorreu mais acentuadamente com profissionais de formação universitária, com tendência similar, embora menos intensa, para os trabalhadores de nível médio e elementar (Médici, 1987).

Em relação aos dados de faixa etária, verificamos na Tabela 1.14 e no Gráfico 1.13 que os alunos matriculados em qualquer curso de educação profissional de nível técnico no país concentram-se na faixa etária de até 19 anos de idade (44,1%). Entretanto, nos cursos da área da Saúde, a faixa etária predominante é a de 20 a 24 anos (31,2 %). Tais dados sugerem que os cursos de educação profissional de nível técnico de outras áreas da economia são feitos por alunos mais jovens que os da área da Saúde.

Gráfico 1.13 – Distribuição dos alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico na área de Saúde e em outras áreas segundo faixa etária. Brasil, 2001.



Fonte: Censo Escolar 2001/ MEC / INEP

Tabela 1.14 – Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em todas as áreas e na área de Saúde segundo faixa etária por grandes regiões. Brasil, 2001.

	Faixa Etária	Brasil		Grandes Regiões									
				Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
		n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Todas as Área	Total	462258	100,0	11441	100,0	39398	100,0	320799	100,0	78605	100,0	12015	100,0
	Até 19 anos	203636	44,1	4167	36,4	14968	38,0	149145	46,5	31647	40,3	3709	30,9
	De 20 a 24 anos	131917	28,5	3587	31,4	13782	35,0	87258	27,2	23329	29,7	3961	33,0
	De 24 a 29 anos	57410	12,4	1642	14,4	5381	13,7	37710	11,8	10631	13,5	2046	17,0
	De 30 a 39 anos	48721	10,5	1592	13,9	3770	9,6	32659	10,2	9104	11,6	1596	13,3
	Mais de 39 anos	20574	4,5	453	4,0	1497	3,8	14027	4,4	3894	5,0	703	5,9
Área da saúde	Total	107581	100,0	4217	100,0	11049	100,0	71453	100,0	16350	100,0	4512	100,0
	Até 19 anos	23672	22,0	470	11,1	3434	31,1	16312	22,8	2726	16,7	730	16,2
	De 20 a 24 anos	33613	31,2	1254	29,7	3060	27,7	22411	31,4	5358	32,8	1530	33,9
	De 25 a 29 anos	20608	19,2	980	23,2	1843	16,7	13607	19,0	3158	19,3	1020	22,6
	De 30 a 39 anos	20522	19,1	1183	28,1	1975	17,8	13167	18,4	3400	20,8	797	17,7
	Mais de 39 anos	9166	8,5	330	7,9	737	6,7	5956	8,4	1708	10,4	435	9,6

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Os dados relacionados à participação dos grupos etários na área de Saúde são bastante semelhantes entre todas as regiões do país. Destacamos que, no Nordeste, há maior concentração de alunos na faixa de até 19 anos (31,1%) e no Norte, 36,0% dos alunos têm mais de 30 anos de idade (Tabela 1.14).

Tabela 1.15 – Alunos matriculados em cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subárea de formação por faixa etária. Brasil, 2001.

Subárea de formação	Total		Faixa etária									
			Até 19 anos		De 20 a 24 anos		De 24 a 29 anos		De 30 a 39 anos		Mais de 39 anos	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Biodiagnóstico	4629	100,0	2386	51,5	1170	25,3	562	12,1	387	8,4	124	2,7
Enfermagem	71691	100,0	15790	22,0	22011	30,7	13496	18,8	13909	19,4	6485	9,0
Estética	474	100,0	41	8,6	55	11,6	85	17,9	163	34,4	130	27,4
Farmácia	1631	100,0	263	16,1	470	28,8	276	16,9	403	24,7	219	13,4
Hemoterapia	42	100,0	0	0,0	17	40,5	11	26,2	7	16,7	7	16,7
Nutrição e Dietética	4108	100,0	1708	41,6	1192	29,0	556	13,5	424	10,3	228	5,6
Radiologia e Imagem	8373	100,0	649	7,8	2919	34,9	2242	26,8	1904	22,7	659	7,9
Reabilitação	248	100,0	9	3,6	45	18,1	43	17,3	74	29,8	77	31,0
Saúde Bucal	4923	100,0	965	19,6	1941	39,4	847	17,2	775	15,7	395	8,0
Saúde Visual	641	100,0	233	36,3	163	25,4	81	12,6	99	15,4	65	10,1
Segurança do Trabalho	8706	100,0	1002	11,5	3085	35,4	2057	23,6	2024	23,2	538	6,2
Vigilância Sanitária	129	100,0	36	27,9	43	33,3	17	13,2	23	17,8	10	7,8
Gestão	525	100,0	399	76,0	52	9,9	22	4,2	34	6,5	18	3,4
Ignorado	1461	100,0	191	13,1	450	30,8	313	21,4	296	20,3	211	14,4
Total da Área da Saúde	107581	100,0	23672	22,0	33613	31,2	20608	19,2	20522	19,1	9166	8,5

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

A Tabela 1.15 compara as faixas etárias selecionadas segundo a subárea de formação em saúde. Notamos que os cursos das subáreas de Gestão, Bodiagnóstico e Nutrição e Dietética têm mais de 40% de alunos com até 19 anos matriculados. Tais informações sugerem que os matriculados estão cursando ou concluíram recentemente o ensino médio. As subáreas de Estética e de Reabilitação apresentam alunos mais velhos, com 27,4% e 31,0%, respectivamente, com mais de 39 anos de idade.

Com exceção das subáreas citadas, a maior parte dos alunos inscritos nas subáreas de saúde concentra-se na faixa entre 20 e 29 anos. No caso da Enfermagem, essa faixa etária concentra 49,5% dos alunos, o que é um resultado que se afasta do encontrado no levantamento realizado pelo PROFAE/MS no momento de identificar a demanda para os cursos de auxiliar de Enfermagem (Brasil/MS, 2001c). Nesse cadastramento, o grupo etário predominante era o de 31 a 40 anos, representando 30% dos inscritos. Segundo os dados do Censo Escolar, no caso da Enfermagem, essa faixa etária engloba apenas 19,4% dos alunos. A diferença pode ser explicada pelo fato de os cursos do PROFAE voltarem-se para a qualificação dos auxiliares de enfermagem, enquanto o Censo Escolar acabou por expressar mais a demanda pela habilitação em técnico. Ou seja: a habilitação em técnico de enfermagem é composta por alunos mais jovens que os que procuram a qualificação em auxiliar de enfermagem.

É importante registrar que a variável relativa à faixa etária não deve ser analisada de forma isolada, uma vez que uma análise mais completa para caracterizar grupos profissionais exige que questões como renda e sexo também estejam relacionadas. No caso da Saúde, o fato de o sexo feminino ser predominante pode estar contribuindo para a concentração de alunos em faixas mais elevadas, já que a oportunidade de inserção no mercado se dá mais tardiamente.

1.4. CONCLUINTE DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Inicialmente, cabe registrar que não podemos realizar análises comparativas entre matriculados e concluintes para observarmos evasão, por exemplo. Ainda não existem séries históricas relativas aos dados examinados, já que as informações de Educação Profissional de Nível Técnico só foram inseridas no Censo Escolar a partir de 2001.

Como vem sendo observado, o Sudeste concentra o maior número de concluintes na área da Saúde, tanto nos estabelecimentos públicos quanto nos privados. Observamos na Tabela 1.16 que, dos 46.786 concluintes em saúde no ano de 2000, 31.736 (ou 67,8%) fizeram cursos nesta região, bem como 67,3% dos concluintes dos cursos de escolas privadas e 70,5% de concluintes de cursos de escolas públicas. Nesta região, como apontam os dados da Tabela 1.18, concentram-se os concluintes das subáreas de Estética (100,0%), Gestão (100,0%), Saúde Visual (95,6%), Reabilitação (93,2%), Nutrição e Dietética (91,7%), Farmácia (90,1%), Bodiagnóstico (87,3%), Radiologia e Imagem (86,0%), Segurança do Trabalho (83,5%), Saúde Bucal (73,6%) Enfermagem (60,4%) e Hemoterapia (55,4%). Somente o curso de Vigilância Sanitária não teve registro de concluintes na região Sudeste no ano de 2000.

Apesar do baixo registro de concluintes nos estabelecimentos de ensino do SENAC, verificamos que, no Sudeste, o número chega a 24,5% do setor privado (Tabela 1.16).

Tabela 1.16 – Alunos concluintes de cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo esfera administrativa por grandes regiões. Brasil, 2000.

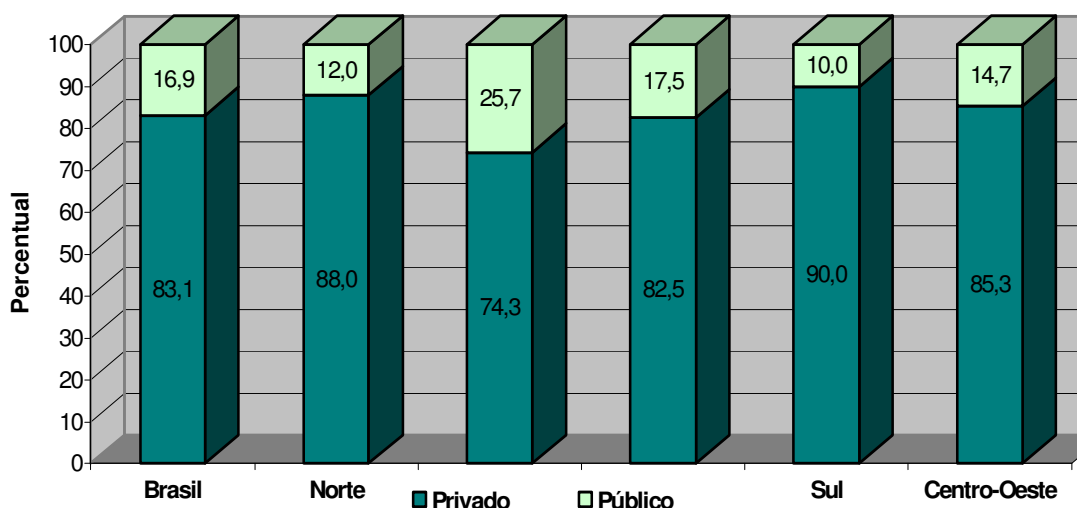
Esfera administrativa	Brasil		Grandes regiões									
			Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Público	7892	16,9	242	12,0	1083	25,7	5561	17,5	624	10,0	382	14,7
Federal	1156	2,5	134	6,7	398	9,4	131	0,4	394	6,3	99	3,8
Estadual	6395	13,7	75	3,7	685	16,2	5200	16,4	152	2,4	283	10,9
Municipal	341	0,7	33	1,6	0	0,0	230	0,7	78	1,3	0	0,0
Privado	38894	83,1	1771	88,0	3137	74,3	26175	82,5	5601	90,0	2210	85,3
Senac	8603	18,4	49	2,4	0	0,0	7769	24,5	377	6,1	408	15,7
Total	46786	100,0	2013	100,0	4220	100,0	31736	100,0	6225	100,0	2592	100,0

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

De acordo com os dados da Tabela 1.16, verificamos que o número de concluintes é maior nos cursos privados, que detém o maior número de estabelecimentos e de cursos. Ao compararmos os percentuais por região, observamos que o Sul apresenta o maior percentual de alunos concluintes no setor privado (90,0%), seguido do Norte (88,0%), Centro-Oeste (85,3%), Sudeste (82,5%) e Nordeste (74,3%).

Quanto ao setor público, a esfera estadual apresenta o maior percentual de concluintes nas regiões Sudeste (16,4%), Nordeste (16,2%) e Centro-Oeste (10,9%). No Norte e no Sul destacam-se as escolas federais que oferecem cursos de nível técnico em saúde (6,7% no Norte e 6,3% no Sul). Conforme demonstrado no Gráfico 1.14, o setor público está mais presente no Nordeste, formando 25,7% dos alunos de nível técnico em saúde, sendo que a esfera estadual tem maior participação.

Gráfico 1.14 – Participação percentual de alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo setor de atuação (público e privado) por grandes regiões. Brasil, 2000.



Fonte: Censo Escolar 2001/ MEC / INEP

A principal subárea da Saúde é a Enfermagem, tanto em número de cursos quanto de alunos matriculados. Sendo assim, como vemos na Tabela 1.17, não é de se estranhar que essa subárea também possua o maior número de alunos concluintes em todas as regiões. A subárea Segurança do Trabalho aparece como segunda colocada em termos de concluintes em quase todas as regiões, exceto no Centro-Oeste, onde a segunda subárea é a Saúde Bucal, com 10,5%.

Tabela 1.17 – Alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subáreas de formação por grandes regiões (percentual coluna). Brasil, 2000.

Subáreas de Formação	Brasil		Grandes Regiões									
			Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Biodiagnóstico	1546	3,3	60	3,0	0	0,0	1350	4,3	16	0,3	120	4,6
Enfermagem	31755	67,9	1851	92,0	4019	95,2	19183	60,4	4811	77,3	1891	73,0
Estética	634	1,4	0	0,0	0	0,0	634	2,0	0	0,0	0	0,0
Farmácia	960	2,1	0	0,0	6	0,1	865	2,7	0	0,0	89	3,4
Hemoterapia	148	0,3	0	0,0	14	0,3	82	0,3	0	0,0	52	2,0
Nutrição e Dietética	1089	2,3	6	0,3	0	0,0	999	3,1	57	0,9	27	1,0
Radiologia e D. Imagem	2072	4,4	0	0,0	0	0,0	1781	5,6	291	4,7	0	0,0
Reabilitação	264	0,6	0	0,0	0	0,0	246	0,8	18	0,3	0	0,0
Saúde Bucal	2546	5,4	0	0,0	0	0,0	1875	5,9	400	6,4	271	10,5
Saúde Visual	457	1,0	0	0,0	0	0,0	437	1,4	20	0,3	0	0,0
Segurança do Trabalho	4633	9,9	96	4,8	102	2,4	3869	12,2	489	7,9	77	3,0
Vigilância Sanitária	40	0,1	0	0,0	4	0,1	0	0,0	0	0,0	36	1,4
Gestão	190	0,4	0	0,0	0	0,0	190	0,6	0	0,0	0	0,0
Ignorado	452	1,0	0	0,0	75	1,8	225	0,7	123	2,0	29	1,1
Total	46786	100,0	2013	100,0	4220	100,0	31736	100,0	6225	100,0	2592	100,0

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Tabela 1.18 – Alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subáreas de formação por grandes regiões (percentual linha). Brasil, 2000.

Subáreas de formação	Brasil		Grandes regiões									
			Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Biodiagnóstico	1546	100,0	60	3,9	0	0,0	1350	87,3	16	1,0	120	7,8
Enfermagem	31755	100,0	1851	5,8	4019	12,7	19183	60,4	4811	15,2	1891	6,0
Estética	634	100,0	0	0,0	0	0,0	634	100,0	0	0,0	0	0,0
Farmácia	960	100,0	0	0,0	6	0,6	865	90,1	0	0,0	89	9,3
Hemoterapia	148	100,0	0	0,0	14	9,5	82	55,4	0	0,0	52	35,1
Nutrição e Dietética	1089	100,0	6	0,6	0	0,0	999	91,7	57	5,2	27	2,5
Radiologia e D. Imagem	2072	100,0	0	0,0	0	0,0	1781	86,0	291	14,0	0	0,0
Reabilitação	264	100,0	0	0,0	0	0,0	246	93,2	18	6,8	0	0,0
Saúde Bucal	2546	100,0	0	0,0	0	0,0	1875	73,6	400	15,7	271	10,6
Saúde Visual	457	100,0	0	0,0	0	0,0	437	95,6	20	4,4	0	0,0
Segurança do Trabalho	4633	100,0	96	2,1	102	2,2	3869	83,5	489	10,6	77	1,7
Vigilância Sanitária	40	100,0	0	0,0	4	10,0	0	0,0	0	0,0	36	90,0
Gestão	190	100,0	0	0,0	0	0,0	190	100,0	0	0,0	0	0,0
Ignorado	452	100,0	0	0,0	75	16,6	225	49,8	123	27,2	29	6,4
Total	46786	100,0	2013	4,3	4220	9,0	31736	67,8	6225	13,3	2592	5,5

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Observando a Tabela 1.19, verificamos que o setor privado formou todos os concluintes dos cursos de Estética, Farmácia, Reabilitação e Saúde Visual, bem como grande parcela dos egressos dos cursos de Radiologia e Imagem (97,1%), Saúde Bucal (92,9%), Hemoterapia (90,5%), Segurança do Trabalho (86,2%), Enfermagem (84,2%) e Gestão (68,4%). O SENAC é o principal formador no setor privado das subáreas de Estética (97,2%), Saúde Visual (94,5%), Hemoterapia (90,5%), Reabilitação (90,2%), Farmácia (71,1%), Gestão (68,45) e Segurança do

Trabalho (64,8%). Com relação ao setor público, observamos que os egressos dos cursos da subárea de Vigilância Sanitária são todos formados por esse setor, sendo 65% pela esfera federal e 35% pela estadual. É a única subárea em que não há concluintes nas escolas privadas. O setor público também formou 90,4% dos alunos dos cursos de Nutrição e Dietética, sendo que esfera estadual formou 88,8%, e a federal 1,7% dos alunos desta subárea.

Tabela 1.19 – Alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em saúde segundo subárea de formação por esfera administrativa (percentual linha). Brasil, 2000.

Subárea de formação	Total		Esfera administrativa											
			Público						Privado					
	Total		Federal		Estadual		Municipal		Total		Senac			
	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Biodiagnóstico	1546	100	772	49,9	27	1,7	745	48,2	0	0,0	774	50,1	100	6,5
Enfermagem	31755	100	5017	15,8	465	1,5	4247	13,4	305	1,0	26738	84,2	2158	6,8
Estética	634	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	634	100,0	616	97,2
Farmácia	960	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	960	100,0	683	71,1
Hemoterapia	148	100	14	9,5	0	0,0	14	9,5	0	0,0	134	90,5	134	90,5
Nutrição e Dietética	1089	100,0	985	90,4	18	1,7	967	88,8	0	0,0	104	9,6	27	2,5
Radiologia e D. Imagem	2072	100,0	60	2,9	29	1,4	31	1,5	0	0,0	2012	97,1	218	10,5
Reabilitação	264	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	264	100,0	238	90,2
Saúde Bucal	2546	100,0	182	7,1	59	2,3	87	3,4	36	1,4	2364	92,9	772	30,3
Saúde Visual	457	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	457	100,0	432	94,5
Segurança do Trabalho	4633	100,0	639	13,8	406	8,8	233	5,0	0	0,0	3994	86,2	3004	64,8
Vigilância Sanitária	40	100,0	40	100,0	26	65,0	14	35,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gestão	190	100,0	60	31,6	20	10,5	40	21,1	0	0,0	130	68,4	130	68,4
Ignorado	452	100,0	123	27,2	106	23,5	17	3,8	0	0,0	329	72,8	91	20,1
Total	46786	100,0	7892	16,9	1156	2,5	6395	13,7	341	0,7	38894	83,1	8603	18,4

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

1.5. BREVE PERFIL DOS CONCLUINTEs

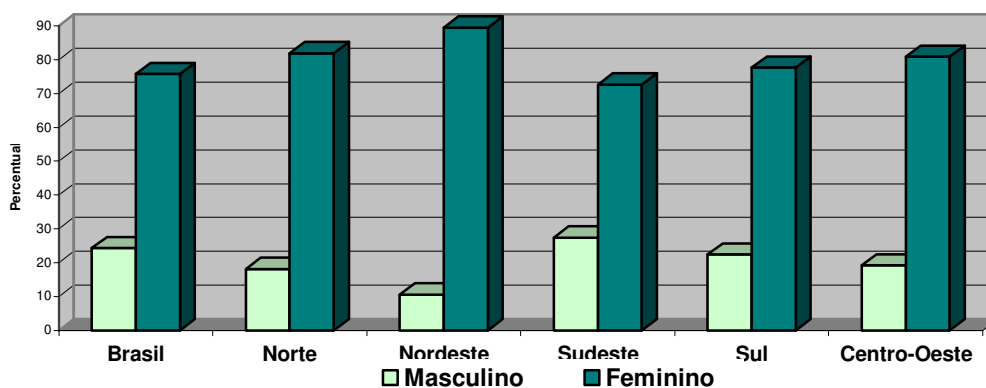
Os dados relacionados ao perfil dos concluintes são bastante próximos ao perfil dos matriculados mencionados anteriormente, reforçando a grande participação feminina nos cursos da área da saúde. Se aceitarmos que os egressos dos cursos de nível técnico estão possivelmente ingressando no mercado de trabalho em saúde ou já fazem parte deste, podemos supor que a *feminização* da saúde tende a se ampliar, na medida que mais de 75% dos concluintes são mulheres (Tabela 1.20).

Tabela 1.20 – Alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo sexo por grandes regiões. Brasil, 2000.

Brasil e grandes regiões	Sexo				Total	
	Masculino		Feminino			
	nº	% linha	nº	% linha	nº	% linha
Brasil	11391	24,3	35395	75,7	46786	100,0
Norte	367	18,2	1646	81,8	2013	100,0
Nordeste	448	10,6	3772	89,4	4220	100,0
Sudeste	8687	27,4	23049	72,6	31736	100,0
Sul	1392	22,4	4833	77,6	6225	100,0
Centro-Oeste	497	19,2	2095	80,8	2592	100,0

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Gráfico 1.15 – Distribuição dos alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo sexo por grandes regiões. Brasil, 2000.



Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Quando analisamos o perfil dos concluintes por sexo (Tabela 1.21), observamos que o sexo feminino é predominante na maioria das subáreas, com exceção de Segurança do Trabalho, Saúde Visual, Radiologia e Diagnóstico por Imagem e de Vigilância Sanitária, nas quais há predominância de egressos do sexo masculino.

Tabela 1.21 – Alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde por sexo segundo subárea de formação. Brasil, 2000.

Subárea de formação	Sexo				Total	
	Masculino		Feminino		nº	% linha
	nº	%	nº	%		
Biodiagnóstico	453	29,3	1093	70,7	1546	100,0
Enfermagem	4395	13,8	27360	86,2	31755	100,0
Estética	74	11,7	560	88,3	634	100,0
Farmácia	309	32,2	651	67,8	960	100,0
Hemoterapia	31	20,9	117	79,1	148	100,0
Nutrição e Dietética	40	3,7	1049	96,3	1089	100,0
Radiologia e D. Imagem	1149	55,5	923	44,5	2072	100,0
Reabilitação	77	29,2	187	70,8	264	100,0
Saúde Bucal	861	33,8	1685	66,2	2546	100,0
Saúde Visual	262	57,3	195	42,7	457	100,0
Segurança do Trabalho	3531	76,2	1102	23,8	4633	100,0
Vigilância Sanitária	22	55,0	18	45,0	40	100,0
Gestão	33	17,4	157	82,6	190	100,0
Ignorado	154	34,1	298	65,9	452	100,0
Total da área da saúde	11391	24,3	35395	75,7	46786	100,0

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP.

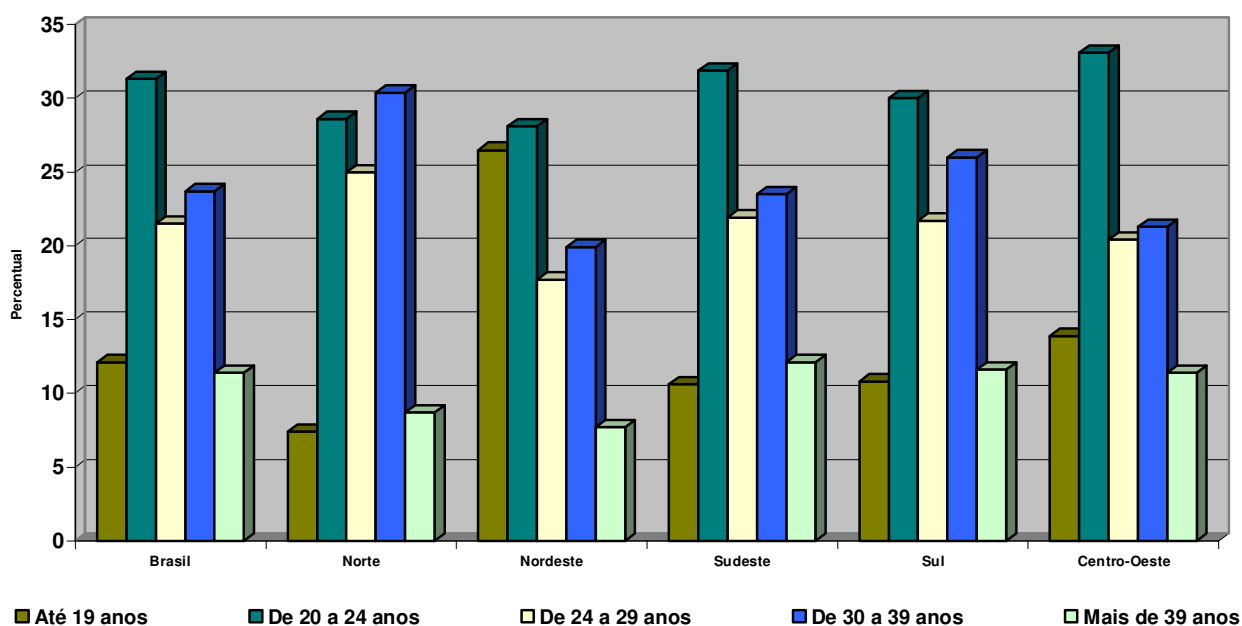
De forma geral, os dados relativos à faixa etária dos concluintes parecem acompanhar os dados relativos aos matriculados. No entanto, enquanto 22% dos alunos matriculados nos cursos possuem até 19 anos, apenas 12,1% dos concluintes estão nessa faixa etária (Tabela 1.22), sugerindo que nesta faixa encontram-se os matriculados que podem estar cursando o ensino médio. Da mesma forma, na subárea de Enfermagem a faixa etária que vai até 19 anos apresenta um percentual de concluintes de 13,0% (Tabela 1.23).

Tabela 1.22 – Alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo faixa etária por grandes regiões. Brasil, 2000.

Faixa etária	Brasil		Grandes regiões									
			Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Total	46786	100,0	2013	100,0	4220	100,0	31736	100,0	6225	100,0	2592	100,0
Até 19 anos	5659	12,1	148	7,4	1119	26,5	3360	10,6	673	10,8	359	13,9
De 20 a 24 anos	14623	31,3	575	28,6	1187	28,1	10134	31,9	1868	30,0	859	33,1
De 25 a 29 anos	10069	21,5	504	25,0	746	17,7	6943	21,9	1348	21,7	528	20,4
De 30 a 39 anos	11079	23,7	611	30,4	841	19,9	7460	23,5	1616	26,0	551	21,3
Mais de 39 anos	5356	11,4	175	8,7	327	7,7	3839	12,1	720	11,6	295	11,4

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP.

Gráfico 1.16 – Distribuição dos alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo faixa etária por grandes regiões. Brasil, 2000.



Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

De acordo com os dados da Tabela 1.23, nos cursos de Enfermagem, Farmácia, Hemoterapia, Nutrição e Dietética, Saúde Bucal e Saúde Visual predominam concluintes na faixa etária de 20 a 24 anos. Na subárea de Biodiagnóstico, a faixa etária predominante é a de até 19 anos, e nas subáreas de Estética e Segurança do Trabalho, predomina a faixa etária de 30 a 39 anos. A subárea que concentra os concluintes acima de 39 anos é a de Reabilitação.

Tabela 1.23 – Alunos concluintes dos cursos de educação profissional de nível técnico em Saúde segundo subárea de formação por faixa etária (percentual linha). Brasil, 2000.

Subárea de formação	Total		Faixa etária									
			Até 19 anos		De 20 a 24 anos		De 24 a 29 anos		De 30 a 39 anos		Mais de 39 anos	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Biodiagnóstico	1546	100,0	699	45,2	479	31,0	213	13,8	126	8,2	29	1,9
Enfermagem	3175 5	100,0	4133	13,0	9855	31,0	6595	20,8	7516	23,7	3656	11,5
Estética	634	100,0	28	4,4	75	11,8	100	15,8	227	35,8	204	32,2
Farmácia	960	100,0	31	3,2	300	31,3	197	20,5	250	26,0	182	19,0
Hemoterapia	148	100,0	14	9,5	44	29,7	34	23,0	40	27,0	16	10,8
Nutrição e Dietética	1089	100,0	313	28,7	470	43,2	132	12,1	113	10,4	61	5,6
Radiologia e D. Imagem	2072	100,0	39	1,9	656	31,7	661	31,9	551	26,6	165	8,0
Reabilitação	264	100,0	1	0,4	41	15,5	49	18,6	79	29,9	94	35,6
Saúde Bucal	2546	100,0	217	8,5	1001	39,3	563	22,1	487	19,1	278	10,9
Saúde Visual	457	100,0	14	3,1	168	36,8	106	23,2	101	22,1	68	14,9
Segurança do Trabalho	4633	100,0	78	1,7	1373	29,6	1301	28,1	1421	30,7	460	9,9
Vigilância Sanitária	40	100,0	0	0,0	13	32,5	10	25,0	4	10,0	13	32,5
Gestão	190	100,0	41	21,6	50	26,3	27	14,2	51	26,8	21	11,1
Ignorado	452	100,0	51	11,3	98	21,7	81	17,9	113	25,0	109	24,1
Total da área da saúde	4678 6	100,0	5659	12,1	1462 3	31,3	1006 9	21,5	1107 9	23,7	5356	11,4

Fonte: Censo Escolar 2001 / MEC / INEP

Se considerarmos que os egressos estão se inserindo ou já se encontram inseridos no mercado de trabalho em Saúde – em especial na subárea de Enfermagem –, podemos resgatar análises anteriores (Médici, 1987) que apontam para um rejuvenescimento na composição da força de trabalho em saúde. Com relação aos trabalhadores de nível médio, o autor indica que entre 1970 e 1980, o percentual dos que possuíam menos de 30 anos passou de 43,2% para 45,7%. A possível inserção desse contingente de trabalhadores com menos de 30 anos no mercado (64,9%) e, especificamente na subárea de enfermagem (64,7%), parece reforçar a tese de um rejuvenescimento na composição da força de trabalho em Saúde.

CAPÍTULO 2. OS POSTOS DE TRABALHO DE NÍVEL TÉCNICO EM SAÚDE

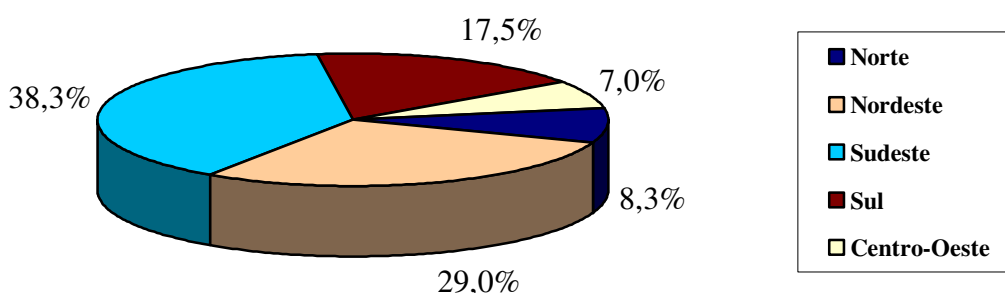
Em 1999, foram cadastrados 56.133 estabelecimentos de saúde na pesquisa Assistência Médico-Sanitária (AMS), sendo 67,3% destes localizados no Sudeste (38,3%) e no Nordeste (29,0%). Como observamos na Tabela 2.1, a distribuição do número de estabelecimentos por grande região acompanha a distribuição populacional divulgada pelo Censo Demográfico em 2000.

Tabela 2.1 – Distribuição dos estabelecimentos e postos de trabalho na área da Saúde e da população residente no Brasil segundo grandes regiões. Brasil, 1999 e 2000.

Grandes regiões	Estabelecimentos de saúde		Postos de trabalho		População residente	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Brasil	56.133	100,0	1.891.552	100,0	169.799.170	100,0
Norte	4.645	8,3	100.584	5,3	12.900.704	7,6
Nordeste	16.265	29,0	450.657	23,8	47.741.711	28,1
Sudeste	21.483	38,3	948.751	50,2	72.412.411	42,6
Sul	9.819	17,5	263.368	13,9	25.107.616	14,8
Centro-Oeste	3.921	7,0	128.192	6,8	11.636.728	6,9

Fonte: IBGE - Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999 e Censo Demográfico 2000

Gráfico 2.1 – Distribuição dos estabelecimentos de Saúde segundo grandes regiões. Brasil, 1999.



Fonte: IBGE - Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999

A Tabela 2.1 evidencia que a região Sudeste concentrava 38,3% dos estabelecimentos de Saúde e metade dos postos de trabalho em 1999. A maior concentração de trabalhadores em relação ao número de estabelecimentos se deve à concentração de grandes hospitais no Sudeste, muitos dos quais são centros de referência de alto nível de complexidade, incorporando expressivo contingente de trabalhadores.

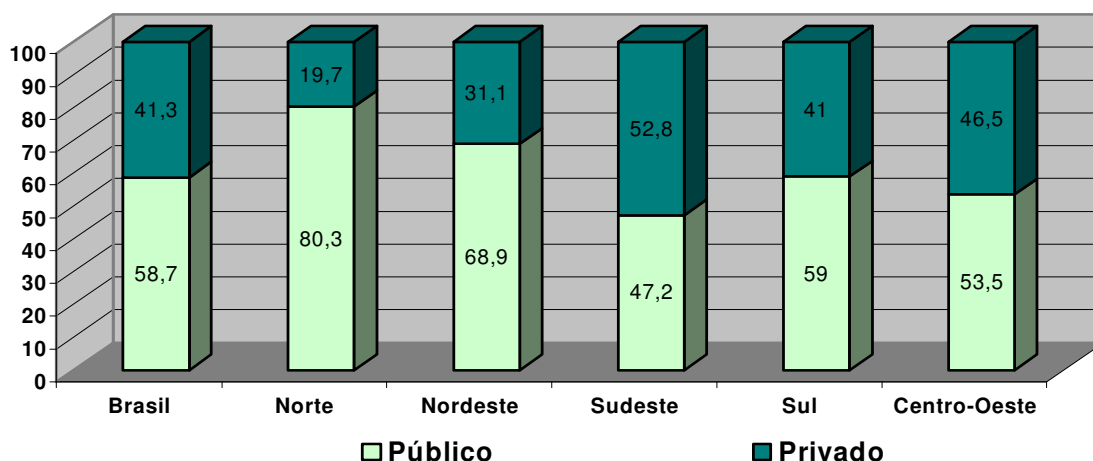
De acordo com os dados da pesquisa AMS, 41,3% dos estabelecimentos no Brasil pertencem ao setor privado (Tabela 2.2). Numa análise comparativa da natureza jurídica dos estabelecimentos entre as grandes regiões, verificamos que o setor privado buscou estabelecer seu mercado em regiões mais desenvolvidas: 52,8% de estabelecimentos privados no Sudeste contra 19,7% no Norte. Numa comparação quantitativa de estabelecimentos pertencentes aos dois setores, vale ressaltar que os consultórios privados – que constituem importante recurso para a atenção hospitalar dos clientes de planos de seguros de saúde privados – não foram incluídos na pesquisa, enquanto toda a rede ambulatorial do setor público é considerada.

Tabela 2.2 – Estabelecimentos de Saúde distribuídos por natureza da instituição mantenedora segundo grandes regiões (percentual linha). Brasil, 1999.

Grandes regiões	Total		Natureza da instituição			
	n.º	%	Público		Privado	
			n.º	%	n.º	%
Brasil	56133	100,0	32962	58,7	23171	41,3
Norte	4645	100,0	3732	80,3	913	19,7
Nordeste	16265	100,0	11208	68,9	5057	31,1
Sudeste	21483	100,0	10130	47,2	11353	52,8
Sul	9819	100,0	5793	59,0	4026	41,0
Centro-Oeste	3921	100,0	2099	53,5	1822	46,5

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999

Gráfico 2.2 – Estabelecimentos de Saúde distribuídos por natureza da instituição mantenedora segundo grandes regiões. Brasil, 1999.



Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999

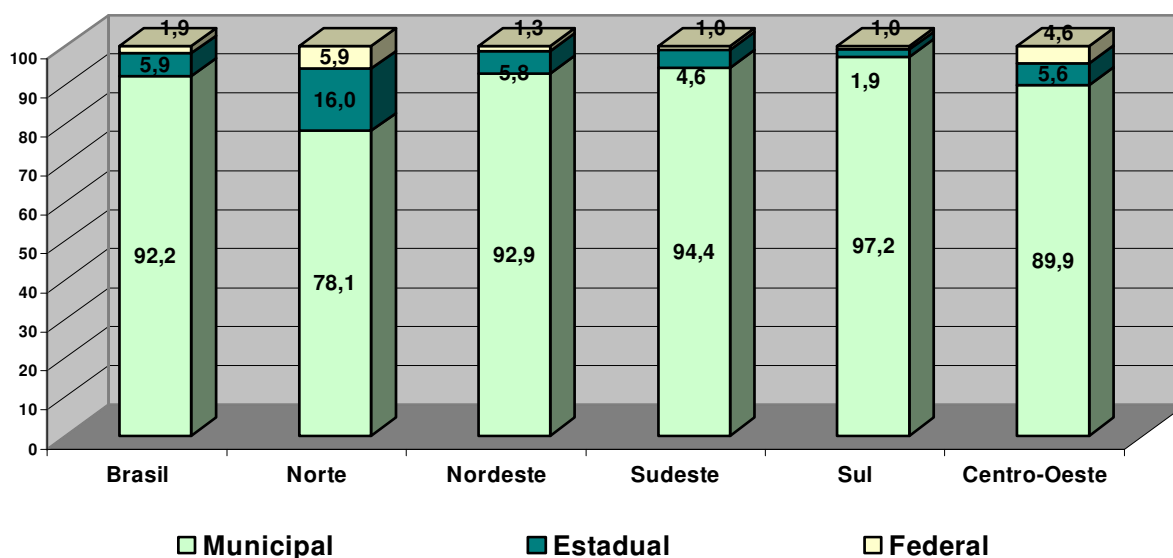
Os dados da Tabela 2.3 mostram que os resultados dos esforços e crescente apoio político para a implementação do Sistema Único de Saúde viabilizaram mudanças institucionais e a descentralização do sistema de Saúde. Em 1999, segundo o Conselho Nacional de Saúde, 97% dos municípios brasileiros já haviam assumido a responsabilidade pela gestão do sistema e eram responsáveis pela operação de quase 92% dos estabelecimentos existentes no país, predominantemente direcionados à provisão de serviços de atenção básica. A maior proximidade entre os beneficiários da política de saúde e o *locus* de decisão têm permitido responder melhor a quadros epidemiológicos regionais, adequar as ações às necessidades da população, ampliar a cobertura e disponibilizar serviços a áreas antes desprovidas (MS/CNS, 2002a).

Tabela 2.3 – Estabelecimentos de Saúde distribuídos por natureza da instituição mantenedora no setor público segundo grandes regiões (percentual linha). Brasil, 1999.

Grandes Regiões	Total		Setor Público					
			Federal		Estadual		Municipal	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Brasil	32962	100,0	628	1,9	1930	5,9	30404	92,2
Norte	3732	100,0	220	5,9	596	16,0	2916	78,1
Nordeste	11208	100,0	151	1,3	648	5,8	10409	92,9
Sudeste	10130	100,0	105	1,0	461	4,6	9564	94,4
Sul	5793	100,0	56	1,0	108	1,9	5629	97,2
Centro-Oeste	2099	100,0	96	4,6	117	5,6	1886	89,9

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999

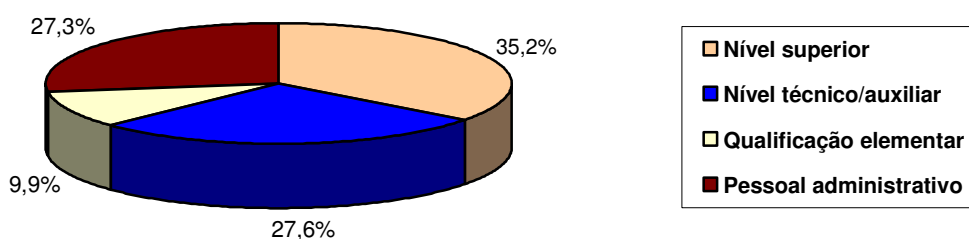
Gráfico 2.3 – Estabelecimentos de Saúde distribuídos por natureza da instituição mantenedora no setor público segundo grandes regiões. Brasil, 1999.



Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999

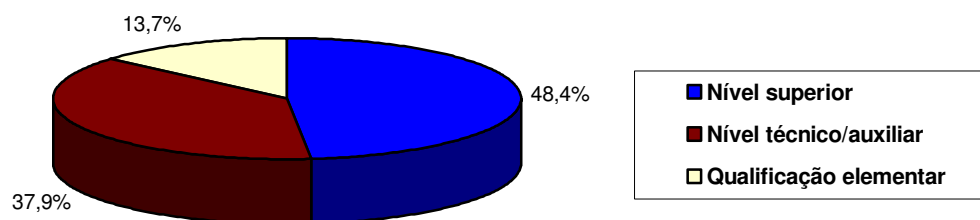
Quanto aos postos de trabalho, a AMS contabilizou cerca de um milhão e 892 mil em 1999. Deste universo, 35,2% eram ocupados por profissionais com nível superior, 27,6% por Técnicos e/ou Auxiliares e apenas 9,9% por trabalhadores com qualificação elementar. Ressaltamos que os postos de trabalho ocupados pelo pessoal administrativo representavam 27,3% do total (Gráfico 2.4). Este contingente de trabalhadores não é classificado pela AMS segundo nível de escolaridade, dificultando sua análise.

Gráfico 2.4 – Postos de trabalho na área de saúde segundo nível de escolaridade e pessoal administrativo. Brasil, 1999.



Fonte: IBGE, Pesquisa Médico-Sanitária, 1999.

Gráfico 2.5 – Postos de trabalho na área de Saúde segundo nível de escolaridade. Brasil, 1999.



Fonte: IBGE, Pesquisa Médico-Sanitária, 1999.

Nas últimas décadas, o setor Saúde apresentou nítidas mudanças em relação ao nível de escolaridade de sua força de trabalho. Enquanto nos anos de 1978 e de 1984 os trabalhadores de nível elementar representavam respectivamente 46,8% e 42,9% do total dos postos de trabalho, foi registrada uma maior escolarização no final da década de 90, conseqüente à diminuição de postos de trabalho de nível elementar e à ampliação de postos de trabalho de nível auxiliar e técnico, que exigem a conclusão do ensino fundamental e médio, respectivamente. O Gráfico 2.4 mostra a importância da participação dos trabalhadores de nível técnico/auxiliar no setor Saúde, totalizando 27,6% dos postos de trabalho, enquanto os empregos direcionados aos trabalhadores com qualificação elementar somavam 9,9%. Se desconsiderarmos empregos administrativos, em 1999, os técnicos/auxiliares e os de trabalhadores com qualificação elementar representavam aproximadamente 38% e 14% do total de empregos em Saúde no país, respectivamente (Gráfico 2.5).

Segundo Médici (1987), a década de 1970 caracterizou-se pela maciça participação de categorias polares – como médicos e atendentes – na composição das equipes de saúde. Em 1978, essas duas categorias representavam cerca de 57% do total dos postos de trabalho. Até meados da década de 1970, a formação de técnicos e auxiliares em saúde era incipiente, o que ajudou a consolidar a polarização entre médicos e atendentes na composição da força de trabalho no país. Em 1984, essa polarização entre profissionais de nível superior (médicos) e de nível elementar (atendentes) reduziu-se, passando a concentrar 38,4% dos empregos.

As prioridades definidas pela política de saúde pós-1976 para o campo dos recursos humanos foram decisivas na mudança da composição interna das equipes de saúde (Médici, 1987). A formação e qualificação do pessoal de nível técnico e auxiliar passa a ser privilegiada, seja em função das necessidades de expansão da rede ambulatorial, seja em decorrência do baixo nível de qualidade do atendimento prestado nos hospitais – em função da polarização do emprego entre médicos e atendentes. Nesse período, foi possível detectar um forte crescimento do número de postos de trabalho de ocupações ligadas aos serviços básicos de saúde, como o Técnico/Auxiliar de Saneamento e o Agente de Saúde Pública. A escolha da via supletiva de formação por meio de programas como *Larga Escala* foi importante na absorção de profissionais com maior qualificação escolar. Com este programa, muitos atendentes ou auxiliares operacionais de serviços de saúde tiveram oportunidade de receber formação técnica ligada à área da saúde, principalmente a qualificação de Auxiliar de Enfermagem, e mais recentemente através do PROF AE.

Tabela 2.4 – Distribuição dos postos de trabalho na área de Saúde segundo nível de escolaridade por grandes regiões (percentual coluna). Brasil, 1999.

Nível de escolaridade	Brasil		Grandes regiões									
			Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Nível superior	665512	35,2	23733	23,6	133444	29,6	368846	38,9	98682	37,5	40807	31,8
Nível técnico/auxiliar	521735	27,6	28535	28,4	112541	25,0	266630	28,1	77691	29,5	36338	28,3
Qualificação elementar	187991	9,9	18947	18,8	77421	17,2	60914	6,4	18631	7,1	12078	9,4
Total	1375238	72,7	71215	70,8	323406	71,8	696390	73,4	195004	74,1	89223	69,5
Pessoal administrativo	516314	27,3	29369	29,2	127251	28,2	252361	26,6	68364	26,0	38969	30,4
Total geral	1891552	100,0	100584	100,0	450657	100,0	948751	100,0	263368	100,0	128192	100,0

Fonte: IBGE, Pesquisa Médico-Sanitária, 1999.

Quando comparamos a distribuição de postos de trabalho por nível de escolaridade, verificamos que, em 1999, o nível superior apresentava o maior número de postos de trabalho em quase todas as regiões – com a exceção do Norte, onde o maior quantitativo de postos de trabalho está associado ao pessoal administrativo, e, em segundo lugar, ao pessoal de nível técnico/auxiliar. Destacamos que, no Sudeste, o número de profissionais de nível superior é 10% maior do que o de trabalhadores de nível técnico/auxiliar (Tabela 2.4). Notamos, também, que o pessoal administrativo é bastante representativo em todas as regiões brasileiras.

2.1. AS OCUPAÇÕES TÉCNICAS: COMPOSIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO REGIONAL

A análise da distribuição dos postos de trabalho de nível técnico/auxiliar segundo ocupações/profissões aponta para a predominância da subárea de Enfermagem, que concentra a maior parte dos postos de trabalho, com 74,6% – 65,1% de Auxiliar e 9,5% de Técnico de Enfermagem – no ano de 1999. Nenhuma das outras ocupações/profissões de nível técnico/auxiliar alcança a faixa dos 10% (Tabela 2.5), indicando a necessidade de tratamento diferenciado para algumas categorias profissionais, com indução da formação profissional e ampliação de sua participação nos serviços de Saúde num momento em que são ampliadas as propostas de formação e o papel das Escolas Técnicas do SUS e dada a importância para o desenvolvimento deste. Tais ações estão sendo exigidas pelas necessidades criadas (Nogueira, 2002) pelo Estado devido à incorporação de profissionais de Saúde Bucal no Programa Saúde da Família – como Técnicos de Higiene Dental –, assim como pela importância de algumas categorias no funcionamento dos serviços, como as envolvidas nos serviços de apoio ao diagnóstico e à terapia, como Técnicos de Citologia/Histologia, de Reabilitação e de Hemoterapia.

A subárea de Saúde Bucal – composta por Técnicos de Higiene Dental, Técnico ou Auxiliar em Prótese Dentária e Auxiliar de Consultório Dentário – apresenta o segundo maior quantitativo de postos de trabalho de nível técnico no país. Em terceiro lugar, aparecem os Técnicos em Radiologia Médica (Tabela 2.5).

Tabela 2.5 – Distribuição de postos de trabalho de técnico/auxiliar segundo subáreas de formação em Saúde por grandes regiões (percentual coluna). Brasil, 1999.

Subáreas de formação	Brasil		Grandes regiões									
			Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	n°	%	n°	%	N°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Biodiagnóstico	17.319	3,3	1.844	6,5	4.524	4,0	8.460	3,2	779	1,0	1.712	4,8
Enfermagem	389.370	74,6	21.283	74,6	83.429	74,1	198.168	74,3	60.170	77,5	26.320	73,9
Farmácia	10.021	1,9	480	1,7	2.143	1,9	4.828	1,8	1.931	2,5	639	1,8
Hematologia/Hemoterapia	5.449	1,0	485	1,7	1.150	1,0	2.829	1,1	532	0,7	453	1,3
Nutrição e Dietética	7.331	1,4	119	0,4	1.409	1,3	3.482	1,3	1.841	2,4	480	1,4
Radiologia	20.231	3,9	877	3,1	3.657	3,3	11.829	4,4	2.374	3,1	1.494	4,2
Reabilitação	4.306	0,8	189	0,7	956	0,9	2.105	0,8	766	1,0	290	0,8
Saúde Bucal	22.380	4,3	1.142	4,0	5.765	5,1	10.012	3,8	3.493	4,5	1.968	5,5
Equip. médicos-hospitalares	2.072	0,4	79	0,3	432	0,4	1.149	0,4	210	0,3	202	0,6
Vigilância Sanitária/ambiental	8.083	1,6	698	2,5	2.543	2,3	3.020	1,1	1.277	1,6	545	1,5
Outros de nível Téc. ou Aux.	35.173	6,7	1.339	4,7	6.533	5,8	20.748	7,8	4.318	5,6	2.235	4,2
Total do nível médio	521.735	100,0	28.535	100,0	112.541	100,0	266.630	100,0	77.691	100,0	36.338	100,0

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999.

No que concerne à distribuição de postos de trabalho de auxiliares e técnicos, observamos que o Sudeste concentra a maior oferta do país (Tabela 2.6). Verificamos que, em 1999, mais da metade dos postos de trabalho de Técnicos e Auxiliares em Histologia (61,7%), em Prótese Dentária (61,4%), em Hematologia/Hemoterapia (51,9%), em Citologia/Citotécnica (50,4%), de Técnicos de Enfermagem (54,4%) e Auxiliares de Enfermagem (50,4%) bem como de Técnicos de Equipamentos Médico-hospitalares (55,5%) e de Técnicos de Radiologia Médica (58,5%), estavam localizados no Sudeste. Esses dados são coerentes com a incorporação tecnológica na região: a maior rede instalada do setor saúde (38,2% em 1999) e a maior rede formadora de técnico/auxiliar, concentrando cerca de 70% dos estabelecimentos de ensino de educação profissional de nível técnico em saúde (em 2001) estão localizadas no Sudeste.

Tabela 2.6 – Postos de trabalho na área de Saúde segundo ocupação técnica/auxiliar por grandes regiões (percentual linha). Brasil, 1999.

Ocupação/Profissão	Brasil		Grandes regiões									
			Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Biodiagnóstico	17.319	100,0	1.844	10,6	4.524	26,1	8.460	48,8	779	4,5	1.712	9,9
Téc/aux. em histologia	987	100,0	42	4,3	143	14,5	609	61,7	117	11,9	76	7,7
Téc/aux. em patologia clínica	14.738	100,0	1.709	11,6	4.016	27,2	7.041	47,8	540	3,7	1.432	9,7
Téc. em citologia/citotécnica	1.594	100,0	93	5,8	365	22,9	810	50,8	122	7,7	204	12,8
Enfermagem	389.370	100,0	21.283	5,5	83.429	21,4	198.168	50,9	60.170	15,5	26.320	6,8
Aux. de enfermagem	339.766	100,0	17.946	5,3	74.916	22,0	171.194	50,4	54.454	16,0	21.256	6,3
Téc. de enfermagem	49.604	100,0	3.337	6,7	8.513	17,2	26.974	54,4	5.716	11,5	5.064	10,2
Farmácia	10.021	100,0	480	4,8	2.143	21,4	4.828	48,2	1.931	19,3	639	6,4
Téc/aux. de farmácia	10.021	100,0	480	4,8	2.143	21,4	4.828	48,2	1.931	19,3	639	6,4
Hematologia/Hemoterapia	5.449	100,0	485	8,9	1.150	21,1	2.829	51,9	532	9,8	453	8,3
Téc/aux. em hematologia/hemoterapia	5.449	100,0	485	8,9	1.150	21,1	2.829	51,9	532	9,8	453	8,3
Nutrição e Dietética	7.331	100,0	119	1,6	1.409	19,2	3.482	47,5	1.841	25,1	480	6,5
Téc/aux. em nutrição e dietética	7.331	100,0	119	1,6	1.409	19,2	3.482	47,5	1.841	25,1	480	6,5
Radiologia	20.231	100,0	877	4,3	3.657	18,1	11.829	58,5	2.374	11,7	1.494	7,4
Téc. em radiologia médica	20.231	100,0	877	4,3	3.657	18,1	11.829	58,5	2.374	11,7	1.494	7,4
Reabilitação	4.306	100,0	189	4,4	956	22,2	2.105	48,9	766	17,8	290	6,7
Téc/aux. em reabilitação	4.306	100,0	189	4,4	956	22,2	2.105	48,9	766	17,8	290	6,7
Saúde Bucal	22.380	100,0	1.142	5,1	5.765	25,8	10.012	44,7	3.493	15,6	1.968	8,8
Téc. em higiene dental	2.834	100,0	173	6,1	387	13,7	1.255	44,3	514	18,1	505	17,8
Téc/aux. em prótese dentária	761	100,0	23	3,0	123	16,2	467	61,4	92	12,1	56	7,4
Aux. de consultório dentário	18.785	100,0	946	5,0	5.255	28,0	8.290	44,1	2.887	15,4	1.407	7,5
Equip. médicos-hospitalares	2.072	100,0	79	3,8	432	20,8	1.149	55,5	210	10,1	202	9,7
Téc. equip. médico-hospitalares	2.072	100,0	79	3,8	432	20,8	1.149	55,5	210	10,1	202	9,7
Vigilância Sanitária/ambiental	8.083	100,0	698	8,6	2.543	31,5	3.020	37,4	1.277	15,8	545	6,7
Agente de saneamento	4.116	100,0	351	8,5	1.345	32,7	1.753	42,6	491	11,9	176	4,3
Fiscal sanitário	2.602	100,0	211	8,1	683	26,2	916	35,2	524	20,1	268	10,3
Téc/aux. vig sanitária e ambiental	1.365	100,0	136	10,0	515	37,7	351	25,7	262	19,2	101	7,4
Outros de nível Téc. ou Aux.	35.173	100,0	1.339	3,8	6.533	18,6	20.748	59,0	4.318	12,3	2.235	6,4
TOTAL DO NÍVEL MÉDIO	521.735	100,0	28.535	5,5	112.541	21,6	266.630	51,1	77.691	14,9	36.338	7,0

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999.

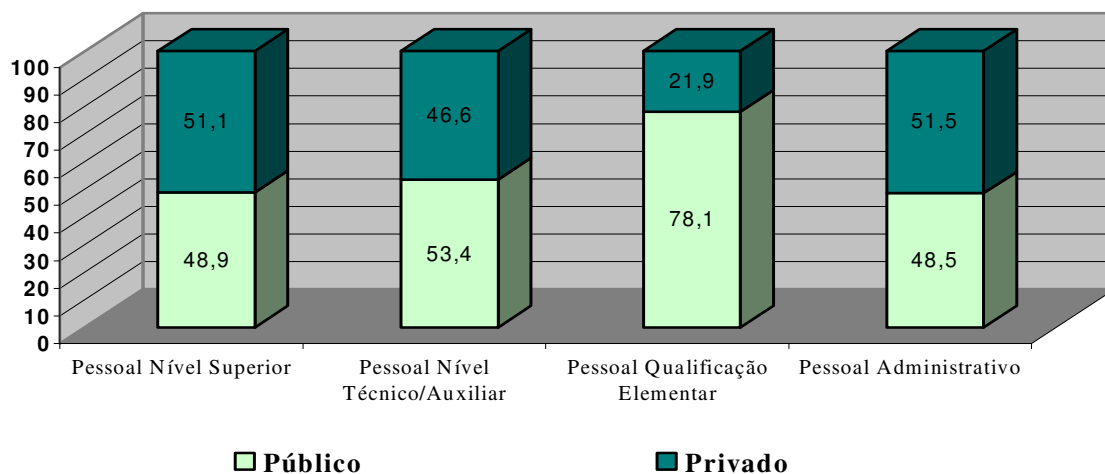
O Nordeste é a segunda região com maior quantitativo de postos de trabalho de nível técnico/auxiliar, com cerca de 21% do total no ano de 1999. Destacamos, nessa região, os postos de Técnico/Auxiliar em Vigilância Sanitária e Ambiental, que apresentou 37,7% do total desta ocupação/profissão. Os dados da Tabela 2.7 evidenciam que, enquanto os empregos de nível superior, de técnico/auxiliar e administrativo estavam distribuídos de forma bastante equilibrada entre os setores públicos e privados em 1999, uma grande parcela dos postos de trabalho que exigem somente as quatro primeiras séries do ensino fundamental estava localizada no setor público.

Tabela 2.7 – Distribuição de postos de trabalho na área da Saúde segundo nível de escolaridade por natureza da instituição mantenedora. Brasil, 1999.

Nível de escolaridade	Total		Natureza da instituição			
			Público		Privado	
	nº	%	nº	%	nº	%
Pessoal da saúde - nível superior	665512	100,0	325748	48,9	339764	51,1
Pessoal da saúde - nível técnico/auxiliar	521735	100,0	278829	53,4	242906	46,6
Pessoal da saúde – qualificação elementar	187991	100,0	146874	78,1	41117	21,9
Total	1375238	100,0	751451	54,6	623787	45,4
Pessoal administrativo	516314	100,0	250336	48,5	265978	51,5
Total geral	1891552	100,0	1001787	53,0	889765	47,0

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999

Gráfico 2.6 – Distribuição de postos de trabalho na área da Saúde segundo nível de escolaridade por natureza da instituição mantenedora. Brasil, 1999.



Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999

Percebemos, ao analisar os dados da Tabela 2.8, que certos postos de trabalho de nível técnico e auxiliar estão predominantemente associados ao setor público, como é o caso de Agente de Saneamento, Técnico/Auxiliar de Vigilância Sanitária e Ambiental, Técnico de Higiene Dental, e Fiscal Sanitário, com mais de 80% destes vinculados ao setor. O setor público ainda concentra os postos de trabalho de Auxiliar de Consultório Dentário (79,1%), Técnico/Auxiliar em Patologia Clínica (68,2%) e Auxiliar de Enfermagem (53,9%). O setor privado concentra aproximadamente 80% dos postos de trabalho de Histologia e Reabilitação e mais da metade dos empregos de Auxiliares e Técnicos de Hematologia/Hemoterapia, Nutrição e Dietética, Prótese Dentária e Farmácia, bem como dos Técnicos de Equipamentos Médico-hospitalares, Citologia e Citotécnica, Radiologia Médica e Enfermagem.

Tabela 2.8 – Postos de trabalho na área da Saúde segundo ocupação técnica/auxiliar por natureza da instituição mantenedora. Brasil, 1999.

Ocupação/Profissão	Total		Natureza da instituição									
			Público		Federal		Estadual		Municipal		Privado	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Biodiagnóstico	17319	100,0	10807	62,4	1769	10,2	4348	25,1	4690	27,1	6512	37,6
Téc/aux. em histologia	987	100,0	174	17,6	61	6,2	68	6,9	45	4,6	813	82,4
Téc/aux. em patologia clínica	14738	100,0	10052	68,2	1655	11,2	4000	27,1	4397	29,8	4686	31,8
Téc. em citologia/citotécnica	1594	100,0	581	36,4	53	3,3	280	17,6	248	15,6	1013	63,6
Enfermagem	389370	100,0	205995	52,9	2492	6,4	66608	17,1	114465	29,4	183375	47,1
Aux. de enfermagem	339766	100,0	183213	53,9	1927	3	60988	18,0	102952	30,3	156553	46,1
Téc. de enfermagem	49604	100,0	22782	45,9	5649	11,4	5620	11,3	11513	23,2	26822	54,1
Farmácia	10021	100,0	4595	45,9	740	7,4	1030	10,3	2825	28,2	5426	54,1
Téc/aux. de farmácia	10021	100,0	4595	45,9	740	7,4	1030	10,3	2825	28,2	5426	54,1
hematologia/hemoterapia	5449	100,0	2124	39,0	259	4,8	1103	20,2	762	14,0	3325	61,0
Téc/aux. em hematologia/hemoterapia	5449	100,0	2124	39,0	259	4,8	1103	20,2	762	14,0	3325	61,0
Nutrição e Dietética	7331	100,0	2760	37,6	1044	14,2	1138	15,5	578	7,9	4571	62,4
Téc/aux. em nutrição e dietética	7331	100,0	2760	37,6	1044	14,2	1138	15,5	578	7,9	4571	62,4
Radiologia	20231	100,0	7465	36,9	1421	7,0	2712	13,4	3332	16,5	12766	63,1
Téc. em radiologia médica	20231	100,0	7465	36,9	1421	7,0	2712	13,4	3332	16,5	12766	63,1
Reabilitação	4306	100,0	767	17,8	125	2,9	321	7,5	321	7,5	3539	82,2
Téc/aux. em reabilitação	4306	100,0	767	17,8	125	2,9	321	7,5	321	7,5	3539	82,2
Saúde Bucal	22380	100,0	17644	78,8	412	1,8	2307	10,3	14925	66,7	4736	21,2
Téc. em higiene dental	2834	100,0	2461	86,8	56	2,0	259	9,1	2146	75,7	373	13,2
Téc/aux. em prótese dentária	761	100,0	328	43,1	68	8,9	71	9,3	189	24,8	433	56,9
Aux. de consultório dentário	18785	100,0	14855	79,1	288	1,5	1977	10,5	12590	67,0	3930	20,9
Equipamentos médico-hospitalares	2072	100,0	634	30,6	180	8,7	280	13,5	174	8,4	1438	69,4
Téc. em equip. médico-hospitalares	2072	100,0	634	30,6	180	8,7	280	13,5	174	8,4	1438	69,4
Vigilância Sanitária e Ambiental	8083	100,0	7475	92,5	194	2,4	460	5,7	6821	84,4	608	7,5
Agente de saneamento	4116	100,0	4000	97,2	142	3,4	272	6,6	3586	87,1	116	2,8
Fiscal sanitário	2602	100,0	2160	83,0	19	0,7	54	2,1	2087	80,2	442	17,0
Téc/aux. em vig sanitária e ambiental	1365	100,0	1315	96,3	33	2,4	134	9,8	1148	84,1	50	3,7
Outros - nível técnico e auxiliar	35173	100,0	18563	52,8	3506	10,0	6912	19,7	8145	23,2	16610	47,2
Total	521735	100,0	278829	53,4	3457	6,6	87219	16,7	157038	30,1	242906	46,6

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999.

Em relação à subárea de Enfermagem, o mercado de trabalho pouco se modificou ao longo das décadas, mantendo suas características entre as categorias. Os auxiliares de enfermagem se caracterizam fortemente, desde a década de 1970, como trabalhadores públicos. Em 1999, como observamos na Tabela 2.8, mais da metade dos postos de trabalho dos auxiliares estavam inseridos nessas instituições. Os Técnicos de Enfermagem apresentam maior absorção pelas instituições privadas, embora, a partir de 1992, após a reforma setorial, perceba-se que as instituições públicas têm aumentado a oferta de empregos para estes profissionais. No ano de 1999, 54,1% dos postos de trabalho localizavam-se nas instituições privadas.

Observamos que, na subárea de Saúde Bucal, tanto os postos de trabalho de Técnico em Higiene Dental quanto os de Auxiliar de Consultório Dentário estão, em sua maioria, vinculados ao setor público (AMS,1999), enquanto sua formação é majoritariamente executada pelo setor privado. Ou seja: grande contingente de trabalhadores que atuará no setor público é formado pelo setor privado. Apesar disso, podemos supor que haverá um incremento da formação desses técnicos pela esfera pública, ilustrando os movimentos de reorganização da atenção básica no país.

Em dezembro de 2000, o Ministério da Saúde, visando a melhorar os índices epidemiológicos e reorganizar a atenção em Saúde Bucal nos municípios, estabeleceu incentivos destinados ao financiamento de ações e à inserção de profissionais de Saúde Bucal no Programa Saúde da Família⁷. Em 2001, foi elaborado o Plano de Reorganização das Ações de Saúde Bucal na Atenção Básica⁸ (Portaria GM/MS nº 267/GM), que define como uma das responsabilidades das Secretarias Estaduais e do Ministério da Saúde a capacitação de todos os membros das equipes de Saúde Bucal, por intermédio dos pólos de capacitação, formação e educação permanente vinculados às universidades públicas ou Secretarias Estaduais de Saúde, assim como a formação de Técnico de Higiene Dental e Atendente de Consultório Dentário, por intermédio das Escolas Técnicas de Saúde do SUS, dos Centros Formadores de Recursos Humanos em Saúde e/ou outras instituições, em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde.

Neste sentido, a oferta de cursos de Técnico de Higiene Dental e Atendente de Consultório Dentário tende a ser incrementada e estimulada pelas Secretarias Municipais e Secretarias Estaduais de Saúde, em parcerias com instituições de ensino – preferencialmente públicas.

É importante mencionar que, desde a década de 1980, muitos esforços têm sido feitos para ampliar a articulação entre os setores da educação e da Saúde. A Constituição Federal promulgada em 1988 (artigo 200, inciso III) estabelece que uma das atribuições do SUS é a ordenação da formação de recursos humanos para o sistema. A Lei 8.080/90 (artigo 15, inciso IX) estabeleceu a participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a Saúde como atribuições comuns das diferentes esferas de governo. Especificamente, cabe ao Ministério da Saúde promover a articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como promover articulações com entidades representativas de formação de recursos humanos em Saúde, para viabilizar as propostas de formação. Por fim, ressaltamos que a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde (NOB/RH-SUS), em sua última versão (Brasil/MS, 2002b), enfatizou a importância da formação, reafirmando ser de competência do SUS a ordenação dos seus recursos humanos, além de definir que a União e os Estados devem manter escolas de governo para formação e aperfeiçoamento dos trabalhadores do setor.

Cabe enfatizar que uma das mudanças mais significativas no mercado de trabalho em Saúde nas últimas décadas refere-se à municipalização das ofertas de empregos, como resultado da efetiva implantação da descentralização do sistema de Saúde, que resultou também na descentralização da sua força de trabalho para o âmbito dos municípios. Os dados da Tabela 2.8 demonstram, nesse sentido, que não há postos de trabalho de técnicos e auxiliares predominantemente ofertados nos estabelecimentos federais, indicando a consolidação da descentralização do Sistema Único de Saúde.

⁷ Ver Portaria nº 1.444/GM de 28 de dezembro de 2000.

⁸ A inclusão das ações de saúde bucal na estratégia do PSF tem como principais objetivos: (a) melhorar as condições de saúde bucal da população brasileira; (b) orientar as práticas de atenção à saúde bucal por meio da estratégia de organização da Atenção Básica preconizada pelo Programa Saúde da Família; (c) assegurar o acesso progressivo de todas as famílias residentes nas áreas cobertas pelas equipes de saúde da família às ações de promoção, de prevenção e de assistência em saúde bucal; (d) capacitar, formar e educar permanentemente os profissionais de saúde bucal para o PSF, por intermédio da articulação entre as instituições de ensino superior e as de serviço do SUS; e (e) avaliar os padrões de qualidade e o impacto das ações de saúde bucal desenvolvidas, de acordo com os princípios do PSF.

Verificamos, no Quadro 2, que dentre o total de postos de trabalhadores técnicos no setor público, o setor municipal destaca-se por apresentar mais de 80% do total de três ocupações/profissões (Agente de Saneamento, Fiscal Sanitário e Técnico ou Auxiliar em Vigilância Sanitária e Ambiental), bem como mais da metade dos postos das ocupações/profissões de Técnico em Higiene Dental e Auxiliar em Consultório Dentário.

Quadro 2 – Distribuição percentual de postos de trabalho na área da Saúde segundo ocupação técnica/auxiliar por natureza da instituição mantenedora. Brasil, 1999.

Ocupação/Profissão	Total Público	Federal	Estadual	Municipal	Total Privado
Téc/aux. em histologia	17,6	6,2	6,9	4,6	82,4
Téc/aux. em patologia clínica	68,2	11,2	27,1	29,8	31,8
Téc. em citologia/citotécnica	36,4	3,3	17,6	15,6	63,6
Aux. de enfermagem	53,9	5,7	18,0	30,3	46,1
Téc. de enfermagem	45,9	11,4	11,3	23,2	54,1
Téc/aux. de farmácia	45,9	7,4	10,3	28,2	54,1
Téc/aux. em hematologia/hemoterapia	39,0	4,8	20,2	14,0	61,0
Téc/aux. em nutrição e dietética	37,6	14,2	15,5	7,9	62,4
Téc. em radiologia médica	36,9	7,0	13,4	16,5	63,1
Téc/aux. em reabilitação	17,8	2,9	7,5	7,5	82,2
Téc. em higiene dental	86,8	2,0	9,1	75,7	13,2
Téc/aux. em prótese dentária	43,1	8,9	9,3	24,8	56,9
Aux. de consultório dentário	79,1	1,5	10,5	67,0	20,9
Téc. em equip. médico-hospitalares	30,6	8,7	13,5	8,4	69,4
Agente de saneamento	97,2	3,4	6,6	87,1	2,8
Fiscal sanitário	83,0	0,7	2,1	80,2	17,0
Téc/aux. em vig sanitária e ambiental	96,3	2,4	9,8	84,1	3,7

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999.

2.2. POSTOS DE TRABALHO POR TIPO DE ATENDIMENTO PRESTADO PELO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE.

No ano de 1999, a pesquisa AMS classificou os estabelecimentos em três tipos de prestação de serviço à população: com internação, sem internação e os de apoio à diagnose e terapia. Foram considerados estabelecimentos com internação aqueles destinados à acomodação de pacientes internados (leitos) para permanência por um período mínimo de 24 horas. Os estabelecimentos sem internação são aqueles que permitem o atendimento ambulatorial ou de emergência, e os estabelecimentos de Serviços de Apoio à Diagnose e Terapia são os que realizam atividades que auxiliam a determinação do diagnóstico e/ou a complementação do tratamento e a reabilitação de doentes (AMS, 1999). Em 1999, foram excluídos deste último grupo os laboratórios que realizavam somente análises de bioquímica, parasitologia e/ou bacteriologia.

Da mesma forma, não são considerados objetos da Pesquisa Assistência Médico-Sanitária os consultórios particulares, os ambulatórios médicos ou dentários da rede escolar ou de empresas, os estabelecimentos destinados exclusivamente à pesquisa ou ensino e os criados provisoriamente em caráter de campanha.

Como verificamos na Tabela 2.9, 56.133 estabelecimentos de saúde foram pesquisados pela AMS em 1999, sendo que 13,9% eram estabelecimentos com internação, 73,1% sem internação e 13,0% prestavam serviços de apoio à diagnose e terapia.

No setor público, observamos que 91,0 % dos estabelecimentos pesquisados prestavam serviços ambulatoriais e apenas 7,9% ofereciam leitos para internação. A distribuição dos estabelecimentos do setor privado segundo tipo de regime de atendimento é mais semelhante: dos 23.171 estabelecimentos privados pesquisados, 22,4% tinham leitos para internação, 47,5% ofereciam apenas atendimentos ambulatoriais e 30,0% ofereciam serviços e apoio à diagnose e terapia.

Tabela 2.9 – Estabelecimentos de Saúde distribuídos segundo tipo de regime do estabelecimento por setor de atuação. Brasil, 1999.

Tipo de regime do estabelecimento	Total		Setor de atuação			
			Público		Privado	
	nº	%	nº	%	nº	%
Total de estabelecimento	56133	100,0	32962	100,0	23171	100,0
Com internação	7806	13,9	2613	7,9	5193	22,4
Sem internação	41009	73,1	29993	91,0	11016	47,5
Serviço de Apoio à Diagnose e Terapia	7318	13,0	356	1,1	6962	30,0

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999.

Quanto à distribuição dos estabelecimentos sem internação por tipo de natureza da instituição mantenedora (Tabela 2.10), verificamos que 73,1% são públicos e 26,9%, privados. A distribuição dos estabelecimentos com internação no país mostra que a maior parte é administrada pelo setor privado. O setor público possui 2.613 estabelecimentos com internação, sendo que a esfera municipal administra aproximadamente 70,0% do total.

Tabela 2.10 – Estabelecimentos de Saúde distribuídos segundo tipo de regime do estabelecimento por natureza da instituição mantenedora (percentual linha). Brasil, 1999.

Regime do estabelecimento	Total		Natureza da instituição									
			Público		Federal		Estadual		Municipal		Privado	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Total de estabelecimentos	56133	100,0	32.962	58,7	628	1,1	1930	3,4	30404	54,2	23171	41,3
Com internação	7806	100,0	2.613	33,5	155	2,0	630	8,1	1828	23,4	5193	66,5
Sem internação	41009	100,0	29.993	73,1	460	1,1	1229	3,0	28304	69,0	11016	26,9
Serv. de Apoio à Diag. e Terap.	7318	100,0	356	4,9	13	0,2	71	1,0	272	3,7	6962	95,1

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999.

A Tabela 2.11 apresenta a distinção do trabalho no setor público e no setor privado. No setor público, os trabalhadores de nível técnico e auxiliar concentram-se em estabelecimentos com internação, os trabalhadores de nível elementar atuam majoritariamente nas unidades sem internação. O nível superior apresenta 52,3% dos empregos em estabelecimentos sem internação, o que pode ser justificado pela ampliação das unidades básicas de saúde da família, que vêm empregando médicos e enfermeiros. No setor privado, tanto os empregos de nível técnico e auxiliar quanto os de nível elementar estão concentrados nos estabelecimentos com internação, assim como os empregos de nível superior (65,4%).

Tabela 2.11 – Postos de trabalho na área da Saúde segundo nível de escolaridade por regime de atendimento e natureza da instituição mantenedora (percentual linha). Brasil, 1999.

PÚBLICO								
Nível de escolaridade	Total		Regime de atendimento					
			Com internação		Sem internação		Serviços de apoio à diagnose e terapia	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Nível superior	325748	100,0	152690	46,9	170249	52,3	2809	0,9
Nível técnico/auxiliar	278829	100,0	163858	58,8	112443	40,3	2528	0,9
Qualificação elementar	146874	100,0	42974	29,3	103376	70,4	524	0,4
Total	250336	100,0	144964	57,9	102721	41,0	2651	1,1
Pessoal administrativo	1001787	100,0	504486	50,4	488789	48,8	8512	0,8
Total geral	325748	100,0	152690	46,9	170249	52,3	2809	0,9
PRIVADO								
Nível de escolaridade	Total		Regime de atendimento					
			Com internação		Sem internação		Serviços de apoio à diagnose e terapia	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Nível superior	339764	100,0	222086	65,4	89330	26,3	28348	8,3
Nível técnico/auxiliar	242906	100,0	202477	83,4	22802	9,4	17627	7,3
Qualificação elementar	41117	100,0	32667	79,4	3622	8,8	4828	11,7
Total	265978	100,0	186865	70,3	50376	18,9	28737	10,8
Pessoal administrativo	889765	100,0	644095	72,4	166130	18,7	79540	8,9
Total geral	339764	100,0	222086	65,4	89330	26,3	28348	8,3

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999.

Comparando a distribuição dos postos de trabalho entre o setor público e o setor privado segundo tipo de regime de atendimento do estabelecimento, verificamos algumas semelhanças, como os postos de trabalho da subárea de Saúde Bucal serem majoritariamente oferecidos por estabelecimentos sem internação, os Técnicos/Auxiliares em Nutrição e Dietética estarem em grande parte localizados em estabelecimentos com internação e a subárea de Reabilitação apresentar distribuição mais equilibrada entre os três tipos de estabelecimentos.

Tabela 2.12 – Postos de trabalho na área da Saúde segundo ocupação técnica/auxiliar por regime de atendimento e natureza da instituição mantenedora no setor público. Brasil, 1999.

SETOR PÚBLICO								
Ocupação/Profissão	Brasil		Regime de atendimento					
			Com Internação		Sem Internação		Serv. de Apoio à Diagnose e Terapia	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Biodiagnóstico	10807	100,0	7372	68,2	3380	31,3	55	0,5
Téc./Aux.em histologia	174	100,0	139	79,9	29	16,7	6	3,4
Téc./Aux.em patologia clínica	10052	100,0	6884	68,5	3168	31,5	0	0,0
Téc em citologia/citotécnica	581	100,0	349	60,1	183	31,5	49	8,4
Enfermagem	205995	100,0	128139	62,2	77053	37,4	803	0,4
Aux. de enfermagem	183213	100,0	113016	61,7	69470	37,9	727	0,4
Téc. de enfermagem	22782	100,0	15123	66,4	7583	33,3	76	0,3
Farmácia	4595	100,0	2647	57,6	1948	42,4	0	0,0
Téc./Aux.de farmácia	4595	100,0	2647	57,6	1948	42,4	0	0,0
Hematologia/Hemoterapia	2124	100,0	1345	63,3	309	14,5	470	22,1
Téc./Aux.em hematologia/hemoterapia	2124	100,0	1345	63,3	309	14,5	470	22,1
Nutrição e Dietética	2760	100,0	2638	95,6	122	4,4	0	0,0
Téc./Aux.em nutrição e dietética	2760	100,0	2638	95,6	122	4,4	0	0,0
Radiologia	7465	100,0	5977	80,1	1436	19,2	52	0,7
Téc. em radiologia médica	7465	100,0	5977	80,1	1436	19,2	52	0,7
Reabilitação	767	100,0	372	48,5	259	33,8	136	17,7
Téc./Aux.em reabilitação	767	100,0	372	48,5	259	33,8	136	17,7
Saúde Bucal	17644	100,0	2656	15,1	14988	84,9	0	0,0
Téc. em higiene dental	2461	100,0	233	9,5	2228	90,5	0	0,0
Téc./Aux.em prótese dentária	328	100,0	111	33,8	217	66,2	0	0,0
Aux. de consultório dentário	14855	100,0	2312	15,6	12543	84,4	0	0,0
Equipamentos médicos-hospitalares	634	100,0	551	86,9	69	10,9	14	2,2
Téc. em equip. médico-hospitalares	634	100,0	551	86,9	69	10,9	14	2,2
Vigilância Sanitária/ambiental	7475	100,0	1026	13,7	6449	86,3	0	0,0
Agente de saneamento	4000	100,0	507	12,7	3493	87,3	0	0,0
Fiscal sanitário	2160	100,0	212	9,8	1948	90,2	0	0,0
Téc./Aux.em vig sanitária e ambiental	1315	100,0	307	23,3	1008	76,7	0	0,0
Outras de nível Técnico ou Auxiliar	18563	100,0	11135	60,0	6430	34,6	998	5,4
TOTAL DO NÍVEL MÉDIO	278829	100,0	163858	58,8	112443	40,3	2528	0,9

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999.

Tabela 2.13 – Postos de trabalho na área da Saúde segundo ocupação técnica/auxiliar por regime de atendimento e natureza da instituição mantenedora no setor privado. Brasil, 1999.

SETOR PRIVADO								
Ocupação/Profissão	Brasil		Regime de atendimento					
			Com internação		Sem internação		Serv. de apoio à diagnose e terapia	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Biodiagnóstico	6512	100,0	4486	68,9	945	14,5	1081	16,6
Téc./Aux.em histologia	813	100,0	272	33,5	27	3,3	514	63,2
Téc./Aux.em patologia clínica	4686	100,0	3869	82,6	817	17,4	0	0,0
Téc em citologia/citotécnica	1013	100,0	345	34,1	101	10,0	567	56,0
Enfermagem	183375	100,0	167618	91,4	10818	5,9	4939	2,7
Aux. de enfermagem	156553	100,0	143772	91,8	8903	5,7	3878	2,5
Téc. de enfermagem	26822	100,0	23846	88,9	1915	7,1	1061	4,0
Farmácia	5426	100,0	5299	97,7	127	2,3	0	0,0
Téc./Aux.de farmácia	5426	100,0	5299	97,7	127	2,3	0	0,0
Hematologia/Hemoterapia	3325	100,0	1846	55,5	264	7,9	1215	36,5
Téc./Aux.em hematologia/hemoterapia	3325	100,0	1846	55,5	264	7,9	1215	36,5
Nutrição e Dietética	4571	100,0	4547	99,5	24	0,5	0	0,0
Téc./Aux.em nutrição e dietética	4571	100,0	4547	99,5	24	0,5	0	0,0
Radiologia	12766	100,0	7005	54,9	1804	14,1	3957	31,0
Téc. em radiologia médica	12766	100,0	7005	54,9	1804	14,1	3957	31,0
Reabilitação	3539	100,0	1344	38,0	975	27,6	1220	34,5
Téc./Aux.em reabilitação	3539	100,0	1344	38,0	975	27,6	1220	34,5
Saúde Bucal	4736	100,0	506	10,7	4230	89,3	0	0,0
Téc. em higiene dental	373	100,0	22	5,9	351	94,1	0	0,0
Téc./Aux.em prótese dentária	433	100,0	34	7,9	399	92,1	0	0,0
Aux. de consultório dentário	3930	100,0	450	11,5	3480	88,5	0	0,0
Equipamentos médicos-hospitalares	1438	100,0	837	58,2	255	17,7	346	24,1
Téc. em equip. médico-hospitalares	1438	100,0	837	58,2	255	17,7	346	24,1
Vigilância Sanitária/ambiental	608	100,0	504	82,9	104	17,1	0	0,0
Agente de saneamento	116	100,0	57	49,1	59	50,9	0	0,0
Fiscal sanitário	442	100,0	413	93,4	29	6,6	0	0,0
Téc./Aux.em vig sanitária e ambiental	50	100,0	34	68,0	16	32,0	0	0,0
Outras de nível Técnico ou Auxiliar	16610	100,0	8485	51,1	3256	19,6	4869	29,3
TOTAL DO NÍVEL MÉDIO	242906	100,0	202477	83,4	22802	9,4	17627	7,3

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999.

Dentre as diferenças apresentadas, destacamos:

- enquanto no setor privado os postos de trabalho de Técnicos / Auxiliares em Patologia Clínica e das subáreas de Enfermagem e de Farmácia são majoritariamente localizados em estabelecimentos com internação, no setor público, é nos estabelecimentos sem internação que encontramos um número significativo desses postos de trabalho;
- no setor público, os postos de trabalho de Técnicos / Auxiliares em Histologia, Técnico em Citologia / Citotécnica, Técnico em Radiologia Médica e Técnico em Equipamento Médico-hospitalar estão em grande parte localizados em estabelecimentos com internação; por sua vez, no setor privado, esses postos de trabalho estão localizados tanto em estabelecimentos com internação como em estabelecimentos de apoio à diagnose e à terapia;
- cabe ainda sublinhar que, enquanto no setor público os postos de trabalho de Vigilância Sanitária estão localizados nos estabelecimentos sem internação, no setor privado esses postos de trabalho localizam-se nos estabelecimentos com internação.

Em relação aos empregos de Enfermagem, observamos que a maioria está localizada nos hospitais (62,2% no setor público e 91,4% no privado), possivelmente em decorrência da hegemonia do modelo clínico-hospitalar na atenção à saúde da população e da maior oferta de empregos nessa área. Desde a década de 1950, no país, observamos dois fenômenos associados: a progressiva expansão do ensino na área de Enfermagem concomitante com a expansão dos serviços médicos hospitalares. A partir desse momento, o hospital assume a posição central na prestação de serviços da saúde e torna-se um importante pólo de criação de empregos e de absorção de mão-de-obra nos setores público e privado (Lima et al., 2002b). Entretanto, desde a década de 1970, tem aumentado o número de postos de trabalho da Enfermagem nos estabelecimentos sem internação no setor público, devido à ampliação dos postos e centros de saúde, e, mais recentemente, a partir de 1999, surgem os empregos nos estabelecimentos de apoio à diagnose e à terapia.

Esses dados revelam não só a importância do trabalho da Enfermagem na nossa sociedade, como também, fundamentalmente, o próprio modelo da Saúde construído no país, que privilegiou a implantação de uma extensa rede hospitalar e ambulatorial para a assistência individual e curativa, em detrimento das ações preventivas e de caráter coletivo. Atualmente, há sinais de reversão dessa tendência, haja vista a contínua ampliação da oferta de Atenção Básica em todo o país, com a perspectiva desta se tornar a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde, possibilitando a realização dos princípios e diretrizes da Universalidade, Equidade, Integralidade, Descentralização, Hierarquização e Participação Social (MS/CNS, 2002a).

2.3. FORMAS DE VÍNCULO COM OS SERVIÇOS DA SAÚDE

Em 1999, a pesquisa AMS classificou três formas de vínculo dos trabalhadores com os estabelecimentos do setor: (a) o *vínculo próprio* – quando o contrato é efetuado diretamente com o estabelecimento de Saúde; (b) o *intermediário* – quando o contrato se dá através de empresa, cooperativa ou entidade diferente do estabelecimento; (c) e *outro* – que constitui a prestação de serviços e trabalho autônomo nos estabelecimentos, englobando ainda outras formas informais de vínculo. Embora entre as formas de vinculação pesquisadas pela AMS seja retratada a terceirização dos trabalhadores da Saúde – via empresas e cooperativas –, não se detalham outras formas de vinculação dos trabalhadores, visto que são englobados em “outro” a prestação de serviços, o autônomo, e outras modalidades informais de vinculação ao trabalho nos estabelecimentos de Saúde. Também não são especificados os quantitativos de trabalhadores que recebem apenas os proventos relativos aos cargos comissionados ou outros tipos de vinculação precária, como vinculação do trabalhador via bolsa de trabalho, pró-labore, ou outras formas de bolsas.

Segundo Nogueira (1999), no Sistema Único de Saúde, podemos identificar várias formas de vinculação ao trabalho: o Regime Jurídico Único, o emprego público via CLT, cargos comissionados, contratação temporária de excepcional interesse público, cessão, triangulação pela via fundação de apoio, terceirização via cooperativas gerenciais, terceirização via cooperativas de profissionais, terceirização de serviços clínicos pela via de empresas privadas, contratação de parceria com organizações da sociedade civil de interesse público, publicização

pela via de organizações sociais, e, ainda, informalização pela via de bolsas de trabalho, pró-labore ou outras formas de bolsas.

A contratação temporária no SUS, de acordo com o autor, está legalmente limitada às necessidades de combate às endemias, como acontece com a dengue; já os cargos comissionados e a prestação de serviços são mecanismos de provisão de cargos e funções de natureza excepcional e de formato individual. Assim, a utilização dessas vias pelos municípios, segundo o autor, dá margem a uma imagem negativa dos gestores, que podem estar selecionando profissionais de maneira clientelista ou arbitrária, além de estarem gerenciando os recursos humanos no SUS e infringindo as leis e os direitos trabalhistas, os quais são impostos à iniciativa privada.

Visualizando a Tabela 2.14, podemos constatar que, no setor público, a terceirização e informalização dos postos de trabalho relacionados às ocupações/profissões de nível superior, técnico / auxiliar e de qualificação elementar, apresentam-se ainda como de pequeno porte, considerando os altos percentuais de vinculação própria. No setor privado, a forma de vinculação “outras” já é expressiva para as profissões de nível superior, ou seja, 40,7% dos profissionais de nível superior são autônomos. Segundo dados da AMS de 1999, algumas especialidades médicas, como a Anestesia (64,2%), a Cirurgia (60,1%), a Ginecologia-obstetrícia (47,6%), a Psiquiatria (48,7%), a Radiologia (44,4%), e a Fonoaudiologia (42,6%) têm altos percentuais de vinculação autônoma com os hospitais privados.

Tabela 2.14. Distribuição de postos de trabalho na área da Saúde segundo nível de escolaridade por tipo de vínculo e natureza da Instituição mantenedora (percentual linha). Brasil, 1999.

PÚBLICO								
Nível de Escolaridade	Total		Tipo de Vínculo					
			Próprio		Intermediário		Outro	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Nível superior	325748	100,0	270376	83,0	30196	9,3	25176	7,7
Nível técnico / auxiliar	278829	100,0	242778	87,1	24373	8,7	11678	4,2
Qualificação elementar	146874	100,0	120843	82,3	17579	12,0	8452	5,8
Total	751451	100,0	633997	84,4	72148	9,6	45306	6,0
Pessoal administrativo	250336	100,0	199767	79,8	36028	14,4	14541	5,8
Total Geral	1001787	100,0	833764	83,2	108176	10,8	59847	6,0
PRIVADO								
Nível de Escolaridade	Total		Tipo de Vínculo					
			Próprio		Intermediário		Outro	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Nível superior	339764	100,0	153212	45,1	48421	14,3	138131	40,7
Nível técnico / auxiliar	242906	100,0	225397	92,8	10162	4,2	7347	3,0
Qualificação elementar	41117	100,0	39215	95,4	1007	2,4	895	2,2
Total	623787	100,0	417824	67,0	59590	9,6	146373	23,5
Pessoal administrativo	265978	100,0	245066	92,1	12307	4,6	8605	3,2
Total Geral	889765	100,0	662890	74,5	71897	8,1	154978	17,4

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999.

Pode-se deduzir que, quanto maior a autonomia profissional, mais expressiva se torna a tendência de flexibilização da vinculação ao trabalho. Assim, corroboram-se as considerações de Nogueira (1999), quando apontam a tendência à aspiração dos profissionais de nível superior de manterem uma condição de autonomia no mercado de trabalho; da escolha pelas formas terceirizadas ou autônomas de vinculação com os hospitais, devido: às perdas das vantagens das remunerações

públicas; aos baixos salários no emprego formal, principalmente público; e à perda do poder de negociação salarial e da jornada de trabalho, em contraponto às opções de poder negociar coletivamente, por meio de empresas ou cooperativas, ou, ainda, individualmente, por meio do trabalho autônomo ou da prestação de serviços, as remunerações e jornada de trabalho.

De uma forma geral, prevalece no país a vinculação formal para a maioria dos trabalhadores técnicos. No setor público, conforme demonstra a Tabela 2.15, todas as ocupações/profissões têm percentuais acima de 80% de vinculação própria. Já no setor privado, as ocupações/profissões com percentuais acima de 80,0% com tipo de vínculo próprio são: os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem; os Técnicos em Higiene Dental; os Auxiliares de Consultório Dentário; os Técnicos e Auxiliares de Farmácia; de Nutrição e Dietética; em Reabilitação; em Vigilância Sanitária e Ambiental; e os Agentes de Saneamento. Os trabalhadores técnicos com maiores percentuais de vinculação “intermediária” e “outro”, nos setores público e privado, são: os Técnicos e Auxiliares em Patologia Clínica, Hematologia / Hemoterapia, e os Técnicos em Citologia / Citotécnica, Radiologia Médica e Equipamentos Médicos. Isso pode estar indicando que, embora prevaleça a vinculação formal ou própria nas ocupações/profissões técnicas e auxiliares, nessas áreas esteja ocorrendo uma maior informalidade e precarização do vínculo de trabalho – com ausência dos direitos trabalhistas -, o que alguns autores denominam de flexibilização numérica⁹.

Tabela 2.15. Postos de trabalho na área da Saúde segundo ocupação técnica / auxiliar por tipo de vínculo e natureza da Instituição mantenedora no setor público (percentual linha). Brasil, 1999.

SETOR PÚBLICO								
Ocupação/Profissão	Brasil		Tipo de Vínculo					
	nº	%	Próprio		Intermediário		Outro	
			nº	%	nº	%	nº	%
Biodiagnóstico	10807	100,0	9285	85,9	1087	10,1	435	4,0
Téc. / Aux.em Histologia	174	100,0	151	86,8	10	5,7	13	7,5
Téc. / Aux.em Patologia Clínica	10052	100,0	8652	86,1	1035	10,3	365	3,6
Téc em Citologia / Citotécnica	581	100,0	482	83,0	42	7,2	57	9,8
Enfermagem	205995	100,0	180843	87,8	16850	8,2	8302	4,0
Aux. de Enfermagem	183213	100,0	160848	87,8	15364	8,4	7001	3,8
Téc. de Enfermagem	22782	100,0	19995	87,8	1486	6,5	1301	5,7
Farmácia	4595	100,0	4012	87,3	402	8,7	181	3,9
Téc. / Aux.de Farmácia	4595	100,0	4012	87,3	402	8,7	181	3,9
Hematologia / Hemoterapia	2124	100,0	1728	81,4	243	11,4	153	7,2
Téc. / Aux.em Hematologia / Hemoterapia	2124	100,0	1728	81,4	243	11,4	153	7,2
Nutrição e Dietética	2760	100,0	2411	87,4	208	7,5	141	5,1
Téc. / Aux.em Nutrição e Dietética	2760	100,0	2411	87,4	208	7,5	141	5,1
Radiologia	7465	100,0	6260	83,9	721	9,7	484	6,5
Téc. em Radiologia Médica	7465	100,0	6260	83,9	721	9,7	484	6,5
Reabilitação	767	100,0	656	85,5	76	9,9	35	4,6
Téc. / Aux.em Reabilitação	767	100,0	656	85,5	76	9,9	35	4,6
Saúde Bucal	17644	100,0	16088	91,2	998	5,7	558	3,2
Téc. em Higiene Dental	2461	100,0	2234	90,8	114	4,6	113	4,6
Téc. / Aux.em Prótese Dentária	328	100,0	292	89,0	16	4,9	20	6,1
Aux. de Consultório Dentário	14855	100,0	13562	91,3	868	5,8	425	2,9
Equipamentos médico-hospitalares	634	100,0	530	83,6	55	8,7	49	7,7
Téc. em Equip. Médico-hospitalares	634	100,0	530	83,6	55	8,7	49	7,7
Vigilância Sanitária / Ambiental	7475	100,0	6333	84,7	932	12,5	210	2,8
Agente de Saneamento	4000	100,0	3268	81,7	607	15,2	125	3,1
Fiscal Sanitário	2160	100,0	1934	89,5	169	7,8	57	2,6
Téc. / Aux.em Vig. Sanitária e Ambiental	1315	100,0	1131	86,0	156	11,9	28	2,1
Outras de nível Técnico ou Auxiliar	18563	100,0	14632	78,8	2801	15,1	1130	6,1
TOTAL DO NÍVEL MÉDIO	278829	100,0	242778	87,1	24373	8,7	11678	4,2

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999.

⁹ A flexibilidade do mercado de trabalho, de acordo com Lagos (1994), assume diversas formas: a dos *custos trabalhistas*, a *numérica*, e a *funcional*. A *flexibilização numérica* está associada à renúncia de algumas normas jurídicas que regem o contrato de trabalho, tais como as que governam a admissão e a demissão de trabalhadores (encargos sociais e trabalhistas). Portanto, todas as medidas que diminuem a sujeição dos empregadores aos custos de contratação e demissão de sua força de trabalho criariam esta flexibilidade, como as do trabalho assalariado sem carteira, trabalho eventual, trabalho de curta duração por empreitada, ou mesmo o trabalho no domicílio que se constitui em um renascimento do velho sistema pré-capitalista do *putting-out*.

Tabela 2.16. Postos de trabalho na área da Saúde segundo ocupação técnica/auxiliar por tipo de vínculo e natureza da Instituição mantenedora no setor privado (percentual linha). Brasil, 1999.

SETOR PRIVADO								
Ocupação/Profissão	Brasil		Tipo de Vínculo					
			Próprio		Intermediário		Outro	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Biodiagnóstico	6512	100,0	4845	74,4	948	14,6	719	11,0
Téc. / Aux.em Histologia	813	100,0	574	70,6	180	22,1	59	7,3
Téc. / Aux.em Patologia Clínica	4686	100,0	3498	74,6	650	13,9	538	11,5
Téc em Citologia / Citotécnica	1013	100,0	773	76,3	118	11,6	122	12,0
Enfermagem	183375	100,0	176430	96,2	4434	2,4	2511	1,4
Aux. de Enfermagem	156553	100,0	150981	96,4	3550	2,3	2022	1,3
Téc. de Enfermagem	26822	100,0	25449	94,9	884	3,3	489	1,8
Farmácia	5426	100,0	5173	95,3	163	3,0	90	1,7
Téc. / Aux.de Farmácia	5426	100,0	5173	95,3	163	3,0	90	1,7
Hematologia / Hemoterapia	3325	100,0	2572	77,4	458	13,8	295	8,9
Téc. / Aux.em Hematologia / Hemoterapia	3325	100,0	2572	77,4	458	13,8	295	8,9
Nutrição e Dietética	4571	100,0	4235	92,6	245	5,4	91	2,0
Téc. / Aux.em Nutrição e Dietética	4571	100,0	4235	92,6	245	5,4	91	2,0
Radiologia	12766	100,0	9529	74,6	1756	13,8	1481	11,6
Téc. em Radiologia Médica	12766	100,0	9529	74,6	1756	13,8	1481	11,6
Reabilitação	3539	100,0	3073	86,8	219	6,2	247	7,0
Téc. / Aux.em Reabilitação	3539	100,0	3073	86,8	219	6,2	247	7,0
Saúde Bucal	4736	100,0	4038	85,3	299	6,3	399	8,4
Téc. em Higiene Dental	373	100,0	339	90,9	16	4,3	18	4,8
Téc. / Aux.em Prótese Dentária	433	100,0	233	53,8	89	20,6	111	25,6
Aux. de Consultório Dentário	3930	100,0	3466	88,2	194	4,9	270	6,9
Equipamentos médico-hospitalares	1438	100,0	901	62,7	217	15,1	320	22,3
Téc. em Equip. Médico-hospitalares	1438	100,0	901	62,7	217	15,1	320	22,3
Vigilância Sanitária / Ambiental	608	100,0	531	87,3	35	5,8	42	6,9
Agente de Saneamento	116	100,0	89	76,7	17	14,7	10	8,6
Fiscal Sanitário	442	100,0	419	94,8	9	2,0	14	3,2
Téc. / Aux.em Vig. Sanitária e Ambiental	50	100,0	23	46,0	9	18,0	18	36,0
Outros	16610	100,0	14070	84,7	1388	8,4	1152	6,9
TOTAL DO NÍVEL MÉDIO	242906	100,0	225397	92,8	10162	4,2	7347	3,0

Fonte: IBGE, Pesquisa Assistência Médico-Sanitária, 1999.

Esses dados apontam para um aspecto importante a ser considerado em relação à tendência à flexibilização, que pode estar associado ao processo de trabalho desses profissionais. O pressuposto aqui é de que quanto mais pontual e parcelar o trabalho e/ou maior a autonomia profissional, maior a tendência de ele ser terceirizado, temporário ou autônomo. Isso vale para os profissionais de nível superior como os Médicos, tal qual referido anteriormente, mas também para os profissionais técnicos e auxiliares, embora com taxas inferiores às verificadas para os primeiros.

O trabalho de Enfermagem, por exemplo, especialmente dos Técnicos e Auxiliares, que centra sua atividade no “ato de cuidar”, caracteriza-se, primordialmente, pela continuidade das suas ações, em contraponto às intervenções parciais e pontuais dos Médicos, que atuam, após o diagnóstico, prescrevendo o tratamento, fazendo intervenções cirúrgicas e/ou clínicas; ou, ainda, dos outros profissionais de nível superior, com intervenções até mais parciais e pontuais no processo de trabalho em saúde. À equipe de Enfermagem cabe implementar e/ou supervisionar todas as intervenções prescritas por diferentes profissionais. Sendo seu trabalho o processo de “acompanhar cuidando”, esta equipe não perde, em princípio, a noção da totalidade das necessidades, das intervenções, e, principalmente, a visão mais ampla e completa, tanto da clientela, como do processo de trabalho (VIEIRA et al, 2003a; Idem, 2003b). Tal diferença do

processo de trabalho entre os profissionais de nível superior e os de nível técnico, e mesmo entre os trabalhadores técnicos, é que parece conformar o quadro geral das modalidades prevalentes de vinculação com os estabelecimentos de saúde.

Notamos, nas Tabelas 2.15 e 2.16, que mais de 91% dos postos de trabalho da subárea de Enfermagem (no setor público: 87,8% dos Técnicos, 87,8% dos Auxiliares; no setor privado: 94,9% dos Técnicos, 96,4% dos Auxiliares) são ocupados por vínculos formais, ou seja, o contrato desses trabalhadores é efetuado diretamente com o estabelecimento de saúde. Acreditamos, portanto, que este fato é devido, em grande parte, à característica do seu processo de trabalho, que requer de antemão a continuidade das ações.

Por outro lado, observamos na Tabela 2.16 que, no setor privado, os Técnicos e Auxiliares em Prótese Dentária, em Histologia, em Hematologia e Hemoterapia, assim como, os Técnicos em Equipamentos Médico-hospitalares, em Citologia e Citotécnica, e em Radiologia Médica apresentam, entre o total das ocupações/profissões, os maiores percentuais de vinculação intermediada por empresas ou cooperativas, de prestação de serviço e de trabalho autônomo, talvez porque essas ações caracterizam-se principalmente pelo apoio ao diagnóstico e tratamento, e de manutenção de equipamentos. Diferentemente do processo de “acompanhar cuidando” protagonizado pela equipe de enfermagem, nessas ocupações/profissões, além do trabalho parcial e pontual, evidencia-se o distanciamento do trabalhador em relação ao sujeito das intervenções em saúde. Assim, devido à natureza dos seus trabalhos, estes profissionais também têm maior autonomia para inserção no mercado, possibilitando aos gestores a opção em utilizá-los sob formas mais flexibilizadas.

Ainda como característica geral, a contratação de trabalhadores técnicos por intermédio de empresa, cooperativa ou por contrato de prestador de serviço, vem se mostrando mais presente no setor público de Saúde desde o início da reforma do sistema de Saúde, o que ocorre não só pela autonomia dos gestores com a descentralização, mas também pela rigidez dos regimes estatutários, como pelo cenário político do mercado, de flexibilização das formas contratuais, num contexto público de ajuste econômico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou mapear a Educação Profissional de Nível Técnico em Saúde no Brasil, identificando as instituições, os cursos técnicos por subárea de formação e o perfil dos alunos matriculados e concluintes desses cursos; procuramos também analisar a distribuição dos postos de trabalho das ocupações / profissões de nível técnico e auxiliar nos estabelecimentos de saúde.

Para alcançar esses objetivos, o estudo foi dividido em dois capítulos. O primeiro buscou analisar os dados da Educação Profissional de Nível Técnico em Saúde disponível no Censo Escolar de 2001. O segundo analisou as variáveis selecionadas da pesquisa Assistência Médico-Sanitária, de 1999, sobre esfera administrativa, tipo de atendimento dos estabelecimentos e postos de trabalho. Situou a participação da força de trabalho segundo a escolaridade no mercado de trabalho em saúde, identificou os postos de trabalho de nível técnico e auxiliar segundo as categorias ocupacionais e os tipos de vínculos dos trabalhadores técnicos com os estabelecimentos.

A partir da análise realizada do sistema formador em Saúde, com base nas três variáveis selecionadas do Censo Escolar, podemos observar que a maioria dos estabelecimentos de ensino, dos cursos existentes e do conjunto das matrículas e egressos ou concluintes da educação profissional em Saúde estão localizados na região Sudeste. Os dados apontam, assim, para uma grande desigualdade na distribuição da rede física do setor educacional e na oferta de cursos técnicos em Saúde entre as regiões brasileiras. A concentração dessa modalidade de ensino na região Sudeste, tanto no setor público, como no privado, pode ser explicada quando relacionamos os dados ao desenvolvimento do mercado de trabalho em Saúde. Em 1999, essa região detinha 50,6% (ou 696.390) dos 1.375.238 empregos de Saúde no país, além de concentrar também o maior número de estabelecimentos de Saúde existentes.

Nós trabalhamos com a hipótese, a ser confirmada (ou não) com séries históricas mais longas, de que o setor privado de ensino, mais que o setor público, tende a se concentrar nas regiões brasileiras mais desenvolvidas, como a Sudeste e Sul, em detrimento das outras, pois os dados apontam para uma distribuição mais equilibrada de estabelecimentos e cursos do setor público entre as diversas regiões. De todo modo, os resultados indicam a necessidade de investimento público nessa modalidade de ensino, principalmente nos Estados da região Norte, como já vem sendo realizado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação, através do Programa de Expansão da Educação Profissional – PROEP/MEC, que prevê a construção de uma Escola Técnica do Sistema Único de Saúde (ETSUS) em cada Estado da região.

A maioria das instituições de ensino e cursos existentes estão vinculadas ao setor privado, em todas as regiões, indicando o caráter predominantemente privado do ensino técnico em Saúde no país. No setor público, a esfera estadual é a principal protagonista em termos de infra-estrutura e número de cursos técnicos, entretanto, observamos significativa variação entre as regiões. Enquanto no Sudeste e Centro-Oeste a maioria dos estabelecimentos são vinculados aos governos estaduais, nas regiões Nordeste, Norte e Sul, as instituições federais detêm uma estrutura superior a das estaduais. O setor público municipal tem pouca participação nessa

modalidade de ensino, talvez por caber aos municípios, prioritariamente, assegurar e oferecer a educação infantil e o ensino fundamental.

Cabe destacar que as ETSUS, na sua maioria, são vinculadas às Secretarias Estaduais da Saúde e estão pouco representadas na base de dados do Censo Escolar 2001, o que acaba por subestimar a oferta de cursos técnicos em Saúde no país. Na verdade, baseado em estudo anterior (Lima et al, 2002), podemos dizer que essa base de dados, no que diz respeito especificamente à Educação Profissional de Nível Técnico em Saúde, ainda é um instrumento precário para um diagnóstico acurado da realidade, em razão da baixa cobertura alcançada de cursos auxiliares da subárea de Enfermagem e da própria estrutura do instrumento de coleta de dados. Nesse sentido, é necessária uma maior divulgação e mobilização junto às escolas públicas e privadas que atuam com essa modalidade de ensino para a participação no Censo da Educação Profissional, o que possibilitaria o uso das informações no planejamento e na gestão das políticas públicas de Educação e Saúde, em todos os níveis de governo, de forma mais confiável.

Apesar da crítica a essa base de dados, principalmente em razão de não sabermos a abrangência da cobertura às escolas, o Censo Escolar serve de orientação e indica de certo modo a realidade da educação profissional em Saúde, principalmente quando cotejado com outras fontes de informações como a AMS/IBGE. Isso ficou evidenciado nos resultados por grandes regiões, onde a região Sudeste detém grande concentração de estabelecimentos e cursos, como nos referimos acima, e também nos resultados por subáreas de formação em Saúde.

A Enfermagem é a subárea de formação que detém o maior número de cursos (57,2%) e de alunos matriculados (66,6%) no país e em todas as regiões brasileiras, o que tem correspondência com o expressivo quantitativo de postos de trabalho dessa área nos estabelecimentos de Saúde. Em 1999, a análise da distribuição dos postos de trabalho de nível técnico / auxiliar segundo ocupações aponta para a predominância dessa subárea, que concentra 74,6% dos postos de trabalho. Nenhuma outra ocupação/profissão alcança a faixa dos 10%, indicando a necessidade de tratamento diferenciado para algumas categorias profissionais, com indução da formação profissional e ampliação de sua participação nos serviços de Saúde, dada a importância para o desenvolvimento do SUS, em um momento em que são ampliadas as propostas de formação e o papel das ETSUS. Podemos citar como exemplo a área de Saúde Bucal, em decorrência da necessidade de incorporação de Técnicos de Higiene Dental nas equipes do Programa Saúde da Família. Segundo o Censo Escolar 2001, há apenas 97 cursos dessa subárea no Brasil, o que representa 8,1% do total de cursos de todas as subáreas. Mesmo considerando o sub-registro dessa base de dados, certamente é necessário ampliar a oferta de cursos na área, dada a política adotada.

Porém, chama a atenção também a pequena oferta de cursos de nível técnico em Saúde nas subáreas de Hemoterapia e Vigilância Sanitária e a concentração na região Sudeste de cursos em subáreas importantes para o conjunto das regiões brasileiras, tais como: Biodiagnóstico, Saúde Bucal e Gestão em Saúde. A única região do país que oferece cursos em todas as subáreas é a Sudeste e, de acordo com o Censo 2001, as únicas subáreas oferecidas em todas as regiões são: Biodiagnóstico, Enfermagem, Nutrição e Dietética e Segurança do Trabalho.

Analisando o perfil dos alunos matriculados e egressos dos cursos técnicos em Saúde, os resultados encontrados reforçam as análises efetuadas sobre o mercado de trabalho setorial, que sinalizam para a intensa *feminização* do trabalho em Saúde, pois mais de 75% são mulheres. Esse perfil parece ser profundamente influenciado pelo grande contingente feminino dos cursos de Enfermagem. Nas subáreas de Estética e Nutrição e Dietética, o contingente feminino ultrapassa a faixa de 90%. As únicas subáreas que detêm maior número de alunos e egressos do sexo masculino são Segurança do Trabalho e Saúde Visual.

Por outro lado, diferentemente de outros setores da economia, os resultados relativos à faixa etária apontam que, na área da Saúde, os alunos matriculados e egressos tendem a ser mais velhos. Enquanto no conjunto das áreas profissionais a faixa etária predominante é de até 19 anos, compatível com a idade escolar do ensino médio, na área da Saúde predomina a faixa etária entre 20 e 29 anos, que concentra mais de 50% dos matriculados e concluintes. Esse dado pode estar indicando diversas questões que merecem ser aprofundadas em estudos posteriores, tais como: os alunos dos cursos de nível técnico em Saúde também trabalham, isto é, na sua maioria são alunos trabalhadores; não tiveram acesso ao ensino médio e à formação profissional de nível técnico na idade escolar apropriada ou tiveram acesso mas abandonaram a escola em função da necessidade de trabalhar para custear posteriormente o próprio estudo, geralmente em escola privada; os alunos buscam uma formação profissional após ingressar no mercado de trabalho setorial ou não, com a perspectiva de ascensão profissional e/ou trabalho autônomo etc.

Quanto à análise da distribuição de postos de trabalho, podemos apontar que o setor Saúde no Brasil, em 1999, está estruturado em uma rede com 56.133 estabelecimentos, dos quais 38,3% estão concentrados na região Sudeste. O setor, à época, empregava em torno de um milhão de trabalhadores, assim distribuídos: 665.512 (35,2%) empregos de nível superior, 521.735 (27,6%) empregos de nível técnico e auxiliar, 187.991 (9,9%) empregos direcionados a trabalhadores com qualificação elementar e 516.314 (27,3%) empregos administrativos. O Sudeste concentrava 50,2% do total dos postos de trabalho e destes 53% pertenciam ao setor público.

O setor Saúde no Brasil, nas últimas décadas, apresentou nítidas mudanças em relação ao nível de escolaridade da sua força de trabalho. A partir dos anos 90, essas mudanças acompanham as mudanças tecnológicas e organizacionais que ocorrem no mundo do trabalho de maneira geral, principalmente na produção industrial, com exigências de maior qualificação de trabalhadores e progressiva flexibilização das relações de trabalho.

Enquanto nos anos de 1978 e de 1984, os trabalhadores de nível elementar representavam respectivamente 46,8% e 42,9% do total dos postos de trabalho em Saúde no país, no final da década de 1990, registrou-se maior escolarização, conseqüente à diminuição de postos de trabalho de nível elementar e à ampliação de postos de nível auxiliar e técnico, que exigem a conclusão do ensino fundamental e médio, respectivamente. Infelizmente, essa análise não pode ser feita em relação ao "Pessoal Administrativo", pois a AMS/IBGE não classifica esses trabalhadores segundo o nível de escolaridade e nem discrimina o cargo daqueles que fazem parte desse grupo, o que prejudica uma análise mais detalhada do mercado de trabalho em Saúde, uma vez que esses profissionais representam uma fatia considerável do mercado, aproximadamente 30% da força de trabalho nos diferentes anos.

Do total de postos de trabalho técnicos / auxiliares, 53,4% estão localizados no setor público. Algumas ocupações/profissões técnicas e auxiliares estão, predominantemente, associadas ao setor público, como é o caso do Agente de Saneamento, do Técnico / Auxiliar de Vigilância Sanitária e Ambiental, do Técnico de Higiene Dental e Fiscal Sanitário, com mais de 80% dos postos localizados neste setor. Além desses, concentra também os postos de Auxiliar de Consultório Dentário (79,1%), Técnico / Auxiliar em Patologia Clínica (68,2%) e Auxiliar de Enfermagem (53,9%). O setor privado concentra aproximadamente 80% dos postos de trabalho de Histologia e Reabilitação, e mais da metade dos empregos de Auxiliares e Técnicos de Hemoterapia, Nutrição e Dietética, Prótese Dentária e Farmácia, bem como Técnicos de Equipamentos Médico Hospitalares, Citologia, Radiologia Médica e Enfermagem. Esses dados sinalizam que o setor público, de maneira geral, tende a concentrar ocupações/profissões que detêm um perfil mais próximo da área da saúde pública, enquanto o setor privado concentra aquelas com perfil mais adequado ao modelo médico hospitalar.

Além disso, os resultados indicam também que uma das mudanças mais significativas no mercado de trabalho em Saúde nas últimas décadas refere-se à municipalização da oferta de empregos, como resultado da efetiva implantação da descentralização do sistema de Saúde, que resultou também na descentralização da força de trabalho para o âmbito dos municípios. Em 1999, do total de postos de trabalho técnicos / auxiliares do setor público (278.829), mais de 50% estavam vinculados a essa esfera de governo, sinalizando para a consolidação da descentralização operada pelo SUS.

Observamos também que, no setor público, existe uma distinção entre a natureza do trabalho das ocupações de nível técnico e auxiliar e as de nível elementar. Enquanto as primeiras concentram-se em estabelecimentos com internação, as ocupações de nível elementar atuam majoritariamente nas unidades básicas de Saúde, desenvolvendo atividades de prevenção, promoção e vigilância da saúde, aqui representado principalmente pelos agentes comunitários, pois a categoria Atendentes atua prioritariamente nos hospitais. Entretanto, no setor privado, tanto os empregos de nível técnico e auxiliar, como os de nível elementar estão concentrados nos estabelecimentos com internação.

Entre os postos de trabalho de nível técnico e auxiliar, predominam os de Enfermagem. Segundo a AMS, em 1999, 74,6% dos 521.735 postos existentes concentravam-se nessa subárea, sendo 65,1% de Auxiliares de Enfermagem e 9,5% de Técnico de Enfermagem. A subárea de Saúde Bucal, composta pelas ocupações de Técnico em Higiene Dental, Técnico e Auxiliar em Prótese Dentária e Auxiliar de Consultório Dentário, apresentou o segundo maior quantitativo de postos de trabalho de nível técnico no país, com 4,3% dos empregos.

Com relação à terceirização dos postos de trabalho das ocupações/profissões de nível técnico e auxiliar, os dados indicam que ela ainda pode ser considerada de pequeno porte, ou incipiente. De forma geral prevalece, no país, a vinculação formal para a maioria dos trabalhadores técnicos, na qual o contrato de trabalho é efetuado diretamente com a empresa, sem a intermediação de cooperativas ou outro tipo de vínculo, geralmente precários e sem acesso a direitos trabalhistas. No entanto, em determinadas áreas, detectamos sinais de flexibilização nos setores público e

privado, principalmente na área de Apoio ao Diagnóstico e Tratamento, que compreende os serviços de Laboratório, Hemoterapia e Radiologia, bem como na área de Manutenção de Equipamentos Hospitalares.

Parece-nos que a maior possibilidade de terceirização, trabalho por tempo determinado e/ou parcial, ou autônomo está relacionada com a natureza do processo de trabalho dessas áreas, que além de pontual e parcelar, caracteriza-se pelo distanciamento do trabalhador em relação ao sujeito das intervenções em saúde e por uma maior autonomia para inserção no mercado de trabalho, o que os torna uma mão-de-obra passível de ser utilizada sob formas mais flexíveis de trabalho.

Essas e outras reflexões que foram feitas no decorrer desse estudo, que procurou integrar a análise do Censo Escolar com a Pesquisa Assistência Médica Sanitária, devem ser complementadas por estudos de caráter qualitativo, com o objetivo de contribuir para dar maior visibilidade política e relevância social ao trabalho dos técnicos em saúde e para o desenvolvimento de políticas públicas de educação profissional de nível técnico em Saúde.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL, Ministério da Educação. 1997. *Decreto n° 2.208, de 17/04/97*. Regulamenta o § 2° do art. 36 e os arts. 39 a 42 da Lei n° 9.394, de 20/12/96.

BRASIL, Ministério da Educação. 2000. *Educação profissional: referenciais curriculares nacionais da educação profissional de nível técnico. Área profissional: Saúde*. Brasília: MEC. 224 p.

BRASIL, Ministério da Educação. 2002. Parecer CNE/CP n. 29 de 03.12.2002. Aprova as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Profissional de Nível Tecnológico. Publicado no DOU em 13/12/2002.

BRASIL, Ministério da Educação. 2002. Resolução CNE/CP n. 03 de 18.12.2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Organização e Funcionamento dos Cursos Superiores de Tecnologia. Publicado no DOU em 23/12/2002.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. 2002. INEP Relatório de Gestão 2001. Brasília, mar.

BRASIL, Ministério da Saúde. 2000a. *Portaria n° 1.444/GM de 28 de dezembro de 2000*, Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa Saúde da Família – PSF. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2000b. Diagnóstico das escolas técnicas do SUS, Brasília: Ministério da Saúde/Profae. [mimeo]

BRASIL, Ministério da Saúde. 2001a. *Portaria n° 267/GM de 6 de março de 2001*, que aprova as normas e diretrizes de inclusão da saúde bucal na estratégia do PSF. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL, Ministério da Saúde. 2001b. Conselho Nacional de Educação reconhece o nível técnico para a qualificação profissional de auxiliares de enfermagem. Revista Formação, vol.1, n.1. Brasília: Ministério da Saúde, p.73-82

BRASIL, Ministério da Saúde. 2001c. Cadastramento prévio permitiu conhecer melhor a clientela do PROFAE. Revista Formação, v.1, n.1. Brasília: Ministério da Saúde, p.13-26

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, 2002a. O Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes. Série B. Textos Básicos de Saúde. Relatório Aprovado pelo Plenário. Brasília: Ministério da Saúde, 72p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. 2002b. Princípios e Diretrizes para a NOB/RH-SUS. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde

CARVALHO, Cristiana L.; ARAÚJO, Jackson F.; GIRARDI, Sábado N. 2002. Mercado de Trabalho em Saúde: dimensões setoriais, jurídico-institucionais e ocupacionais. Um estudo a partir da RAIS/MTE. Relatório Final para o MS/PROFAE/SAMETS, Belo Horizonte.

CASTILLO, Alcira; MANFREDI, Maricel. *Estudio sobre la situación de la formación de personal técnico em salud: algunos países de la región*. Washington, D.C.: OPS, [19--?].

CASTRO, Nadia Araújo. Organização do trabalho, qualificação e controle na indústria moderna. In: _____. *Coletânea CBE*. 2ª ed. Campinas: Papirus, 1994. p. 69-83

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen 269/2002. Dispõe sobre veto ao exercício profissional da enfermagem, pelos portadores do diploma de tecnólogo em Enfermagem. Documentos Básicos. 8ª ed. Natal: Cofen, 2002. p. 387.

DEDECCA, Claudio S. et al. O trabalho no setor de atenção à saúde. In: NEGRI, B. & GIOVANI, G. (orgs). *Brasil: radiografia da saúde*. Campinas, SP: UNICAMP.IE, 2001.

DUBAR, Claude. *A socialização: construção das identidades sociais e profissionais*. Portugal: Porto Editora, 1997.

GIRARDI, Sabado N.; FERNANDES JR, Hugo; CARVALHO, Cristiana L. *A regulamentação das*

profissões de saúde no Brasil. [S.l.: s.n.], [19--?].

INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística. *Estatísticas da saúde: assistência médica sanitária*. Rio de Janeiro: IBGE, 1999. 106 p.

LAGOS, Ricardo. Que se entiende por flexibilidad del mercado de trabajo? *Revista de la Cepal*, Santiago do Chile, n. 54, diciembre 1994. p. 81-95.

LIMA, Júlio César F. *et al.* Análise da oferta da educação profissional de nível técnico em enfermagem no Brasil. Relatório Final. Brasília: MS/PROFAE/SAMETS, ago. 2002.

_____. Educação profissional em Enfermagem: uma releitura a partir do Censo Escolar 2001. *Revista Formação*, v. 2, n. 06. Brasília: MS/PROFAE, set./dez 2002. p. 37-54.

_____. Mapeando a educação profissional de nível técnico em saúde no Brasil. In: BRASIL, Ministério da Saúde. *Observatório de Recursos Humanos em saúde no Brasil: estudos e análises*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. p. 293-316.

MACHADO, Maria Helena (coord). *Os médicos no Brasil: um retrato da realidade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997.

MEDICI, André Cezar. A força de trabalho em saúde no Brasil dos anos 70: percalços e tendências. In: MEDICI, André Cezar (org). *Textos de apoio. Planejamento I. Recursos humanos em saúde*. Rio de Janeiro: PEC/ENSP-Abrasco, 1987. pp. 39-50.

MERHY, Emerson Elias. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec, 2002.

NOGUEIRA, Roberto Passos. A força de trabalho em saúde. In: MEDICI, André Cezar (org). *Textos de apoio. Planejamento I. Recursos humanos em saúde*. Rio de Janeiro: PEC/ENSP-Abrasco, 1987. p. 13-8.

_____. A regulação dos vínculos de trabalho no SUS regionalmente. In: _____. *Coordenação geral de desenvolvimento de RH para o SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 1999. 28 p.

_____. Política de Recursos Humanos em saúde e a inserção dos trabalhadores de nível técnico: uma abordagem das necessidades. In: _____. *Educação profissional em saúde e cidadania*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. p. 31-43

_____; SILVA, Frederico Barbosa da; RAMOS, Zuleide do Valle Oliveira. *A vinculação institucional de um trabalhador sui generis: o agente comunitário de saúde*. Brasília: [s.n.], 2000.

VIACAVA, Francisco; BAHIA, Ligia. *Oferta de serviços de saúde: uma análise da pesquisa assistência médico-sanitária (AMS) de 1999*. Texto para Discussão nº 915. Brasília: IPEA, nov. 2002.

VIEIRA, Monica et al. *As ocupações técnicas nos estabelecimentos de saúde: um estudo a partir dos dados da pesquisa AMS/IBGE*. Relatório Final. Brasília; MS: PROFAE, mar. 2003.

_____. A inserção das ocupações técnicas nos serviços de saúde no Brasil: acompanhando os dados de postos de trabalho da pesquisa AMS/IBGE. *Revista Formação*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003b.

ANEXO 1

Legislação do pessoal de nível médio e elementar da área da saúde

Grupo	Ocupação/Profissão	Regulação educacional – Ano e Legislação CFE (Habilitação e Currículo Mínimo)	Regulação do exercício profissional
Administração Hospitalar	Técnico em Administração Hospitalar	1979 Parecer CFE 1.468	
	Auxiliar de Administração Hospitalar	1972 Resolução CFE 2 Parecer CFE 45/72	
	Secretário de Unidade de Internação	1972 Resolução CFE 2, Parecer CFE 45/72	
	Técnico em Registros de Saúde	1989 Parecer CFE 353 Resolução CFE 2	
	Auxiliar em Registros de Saúde	1989, 1990 Parecer CFE 353/89 Resolução CFE 2/89 Parecer CFE 130/90	
Análises Clínicas	Laboratorista de Análises Clínicas	1972 Resolução CFE 2, Parecer CFE 45/72	
	Técnico em Histologia	1975 Parecer CFE 2.934	
	Auxiliar de Histologia	1975 Parecer CFE 2.934	
	Técnico em Patologia Clínica	1975 Parecer CFE 2.934	
	Auxiliar de Patologia Clínica	1975 Parecer CFE 2.934	
	Técnico em Hematologia	1990 Parecer CFE 59	
	Técnico em Hemoterapia	1990 Parecer CFE 59	
	Técnico em Citologia (Citotécnico)	1989 Resolução CFE 2 Parecer CFE 353	
Enfermagem e Serviços Afins	Técnico de Enfermagem	1972, 1977 Resolução 2/72 Parecer 45/72 Resolução CFE 7/77	1986, 1987 Lei 7.498/86(*) Decreto 94.406/87
	Auxiliar de Enfermagem	1972, 1977 Resolução 2/72 Parecer 45/72 Resolução CFE 7/77	1986, 1987 Lei 7.498/86 Decreto 94.406/87
	Visitador Sanitário	1972 Resolução 2 Parecer 45/72	1986, 1987 Lei 7.498/86 Decreto 94.406/87
Farmácia	Auxiliar de Farmácia	1978 Parecer CFE 5.210	
Nutrição e Dietética	Auxiliar em Nutrição e Dietética	1972 Resolução CFE 2 Parecer 45/72	

Fonte: GIRARD *et al.* (sem data)

Legislação do Pessoal de nível médio e elementar da área da saúde

Continuação

	Técnico em Nutrição e Dietética	1974 Parecer CFE 4.098	
Operação de Equipamentos Médicos	Auxiliar Técnico de Radiologia	1972 Resolução 2 Parecer 45/72	
	Técnico em Radiologia Médica (Radiodiagnóstico)	1973 Parecer CFE 1.263	1985, 1986 Lei 7.394/85 Decreto 92.790/86
	Técnico em Radiologia Médica (Radioterapia)	1973 Parecer CFE 1.263	
	Técnico em Radiologia Médica (Med. Nuclear)	1988 Parecer CFE 307	
	Técnico em Proteção Radiológica	1974 Parecer CFE 1.672	
	Técnico em Operação de Reator	1974 Parecer CFE 1.672	
	Técnico em Equipamentos Médico-Hospitalar	1989 Parecer CFE 268 Parecer CFE 353	
	Técnico em Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalar	1990 Parecer CFE 28	
Ótica	Técnico em Ótica (Optometrista)	1972, 1983, 1984, 1989 Resolução CFE 2/72 Parecer CFE 45/72 Parecer CFE 404/83 Parecer CFE 481/84 Parecer CFE 269/89	1932, 1945, 1958 Lei 20931/32 Decreto 8345/45 Port. DNS 86/58
Reabilitação e Serviços Afins	Auxiliar de Fisioterapia	1972 Resolução CFE 2 Parecer CFE 45	
	Auxiliar de Reabilitação	1972 Resolução CFE 2 Parecer CFE 45	
	Técnico de Reabilitação Fisioterapia Fonoaudiologia Terapia ocupacional	1978 Parecer CFE 803	
	Técnico em Recuperação Psicomotora e de Terapia através da Dança	1976 Parecer CFE 1.162	
	Massagista	1978 Parecer CFE 803	1961 Lei 3.968/61
Saneamento	Técnico em Saneamento	1972 Resolução CFE 2 Parecer CFE 45	
	Laboratorista de Saneamento	1972 Resolução CFE 2 Parecer CFE 45	

Fonte: GIRARD *et al.* (sem data)

Legislação do pessoal de nível médio e elementar da área da saúde

Continuação

	Auxiliar Sanitarista	1972 Resolução CFE 2 Parecer CFE 45	
Saúde no Trabalho	Técnico em Segurança do Trabalho	1987 Parecer CFE 632 Resolução CFE 4	1988, 1989 Port. MTb 3154/88 Port. MTb 25/89
	Técnico e Auxiliar em Enfermagem do Trabalho	1990 Portaria CFE 718	
Serviços Odontológicos	Técnico em Laboratório de Prótese Dentária	1976 Parecer CFE 540	1979, 1982 Lei 6.710/79 Decreto 87.689/82
	Auxiliar de Laboratório de Prótese Dentária	1976 Parecer CFE 540	
	Técnico em Higiene Dental	1975 Parecer CFE 460	
	Atendente de Consultório Dentário	1975 Parecer CFE 460	
Habilitação Básica em Saúde	Habilitação Básica em Saúde	1975 Parecer CFE 3962	

Fonte: GIRARD *et al.* (sem data)