

# As competências profissionais em saúde e as políticas ministeriais\*

THE COMPETENCIES OF HEALTH PROFESSIONALS AND THE MINISTERIAL POLICIES

LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES EN SALUD Y LAS POLÍTICAS MINISTERIALES

Cláudia Maria da Silva Marques<sup>1</sup>, Emiko Yoshikawa Egrý<sup>2</sup>

## RESUMO

No Brasil, a formação dos trabalhadores de enfermagem adota a perspectiva das competências profissionais. O presente estudo, exploratório e descritivo, teve por objetivo conhecer a potencialidade crítico-emancipatória da competência, conforme descrita pelos Ministérios da Educação e da Saúde (MEC e MS). As fontes de dados foram os documentos reguladores da educação profissional técnica oriundos desses Ministérios entre 1996 e 2006. Os resultados mostraram que, para o MEC, os princípios norteadores da educação profissional são as exigências do mercado; a noção de competência se apóia na perspectiva construtivista, enfatizando atributos pessoais em detrimento à sua dimensão social. Para o MS, a educação profissional é um instrumento da cidadania, orientada pelo paradigma político assistencial do SUS; a noção de competência funda-se na perspectiva crítico-emancipatória. Concluiu-se que os dois Ministérios, mesmo tendo ações reguladoras sobre a educação profissional, são contraditórios em suas bases conceituais.

## DESCRIPTORIOS

Educação baseada em competências.  
Competência profissional.  
Pessoal de saúde.  
Educação profissionalizante.  
Enfermagem.

## ABSTRACT

In Brazil, nursing professionals are trained based on the perspective of professional competencies. The objective of this exploratory, descriptive study was to identify the critical-emancipator potential of the competency, as described by the Brazilian Ministries of Education and of Health. The sources used for data collection were the regulating documents of technical professional education of the referred Ministries regarding the years 1996 and 2006. Results showed that, for the Ministry of Education, the guiding principles of professional education are the demands of the working market; the idea of competency is supported on the constructivist perspective, highlighting personal features over their social dimension. For the Ministry of Health, professional education is an instrument of citizenship, guided by the political health care paradigm of the national public health system, referred to as the Unique Health System; the idea of competency is founded on the critical-emancipatory perspective. In conclusion, the two Ministries, despite having regulations regarding professional education, are contradictory in terms of their conceptual foundations.

## KEY WORDS

Competency-based education.  
Professional competence.  
Health personnel.  
Education, professional.  
Nursing.

## RESUMEN

La formación de los trabajadores de enfermería en Brasil adopta la perspectiva de las competencias profesionales. El presente estudio, exploratorio y descriptivo, tuvo por objetivo conocer la potencialidad crítico-emancipatoria de la competencia, conforme a su descripción por los Ministerios de Educación y de Salud (MEC y MS). Las fuentes de datos fueron los documentos que regulan la educación profesional técnica originados en esos Ministerios, entre 1996 y 2006. Los resultados mostraron que, para el MEC, los principios orientadores de la educación profesional son las exigencias del mercado; la noción de competencia se apoya en la perspectiva constructivista, enfatizando atributos personales en detrimento de su dimensión social. Para el MS, la educación profesional es un instrumento de la ciudadanía, orientado por el paradigma político asistencial del SUS; la noción de competencia se funda en la perspectiva crítico-emancipatoria. Se concluyó en que los dos Ministerios, aún generando acciones regulatorias sobre la educación profesional, son contradictorios en sus bases conceptuales.

## DESCRIPTORIOS

Educación basada en competencias.  
Competencias profesional.  
Personal de salud.  
Educación profesional.  
Enfermería.

\* Extraído da dissertação "As competências crítico emancipatórias e a formação dos trabalhadores de nível médio em enfermagem: focalizando as políticas ministeriais", Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2007. <sup>1</sup> Odontóloga. Mestre em Enfermagem em Saúde Coletiva do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Profissional Nacional da Organização Pan-Americana da Saúde/Brasil. Brasília, DF, Brasil. marcucla@bra.ops-oms.org <sup>2</sup> Enfermeira. Professora Titular do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Pesquisadora CNPq A1. São Paulo, SP, Brasil. emiyegry@usp.br

## INTRODUÇÃO

A 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) realizada em 1986, além de representar um marco histórico para a confirmação do Sistema Único de Saúde – SUS apresentou um conjunto articulado de formulações para a área de recursos humanos em saúde<sup>(1)</sup>. Assim, em 1988, a mesma Constituição que consagrou o acesso universal à saúde, conferiu ao SUS a responsabilidade pela formação e regulação dos trabalhadores da área<sup>(2)</sup>.

Com a aprovação da Lei Nº 9.394, de 20/12/96<sup>(3)</sup>, foi iniciado legalmente o processo de reforma da educação brasileira. Esse processo visa, dentre outras, que as reformas curriculares reorientem a prática pedagógica organizada em disciplinas para uma prática voltada para a construção de competências. Essa orientação legal remete a reflexões importantes, tais como: a necessidade de não perder de vista a perspectiva histórica do processo de trabalho e de formação, uma vez que as competências variam historicamente, de acordo com os contextos sociais, econômicos e culturais e dependem dos embates entre as visões de mundo dos diversos atores sociais; e que os espaços formadores devem investir esforços nas mudanças dos métodos de ensino e em novas propostas de formação docente<sup>(4)</sup>.

A noção de competência, nesses termos, ao contrário de estar referida apenas a uma característica individual e abstrata, evidencia suas dimensões histórica e dialética<sup>(4)</sup>.

O estudo *As competências crítico-emancipatórias e a formação dos trabalhadores de nível médio em enfermagem: focalizando as políticas ministeriais*<sup>(5)</sup>, buscou elucidar a forma como foi incorporada a noção de competência pelos Ministérios da Educação e da Saúde e as vias pelas quais essa referência conceitual e estruturante para a implementação da formação técnica pôde (ou não) induzir as transformações nas práticas de educação profissional de trabalhadores de nível técnico da enfermagem.

Tomou-se como ponto de partida a base legal oriunda do Ministério da Educação que, a partir da publicação da Lei 9.394/96<sup>(3)</sup>, regulamenta o ensino profissional no Brasil. Nessa base legal, buscou-se compreender a visão de mundo e de educação subjacentes às concepções e às práticas pedagógicas referidas implícita e explicitamente.

Do mesmo modo, considerando a especificidade do trabalho em saúde e o papel de ordenador da formação de recursos humanos para o setor, atribuída pela Constituição Federal de 1988<sup>(6)</sup> (Artigo 200) ao Ministério da Saúde, recorreu-se a documentos, relatórios e dispositivos legais, advindos desse Ministério.

Esse estudo, portanto, está inserido na temática da educação profissional de nível técnico em saúde, que enfrenta

os desafios de incorporar e organizar a formação com base no modelo de competência, sem perder de vista as dimensões histórica e dialética dos processos de trabalho e de formação<sup>(5)</sup>.

## OBJETIVOS

- Conhecer o potencial crítico-emancipatório da noção de competência contido nos discursos oficiais dos Ministérios da Educação e da Saúde sobre a educação profissional técnica em saúde.
- Caracterizar o enfoque dado à noção de competência pelos gestores da saúde e da educação no nível federal.
- Evidenciar contradições dialéticas nos discursos oficiais dos Ministérios da Educação e da Saúde acerca da noção de competência e das propostas de estruturação da educação profissional técnica em saúde/enfermagem.

## REVISÃO DE LITERATURA

Com a aprovação da Lei Nº 9.394, de 20/12/96, foi iniciado legalmente o processo de reforma da educação brasileira. Esse processo visa, dentre outras, que as reformas curriculares reorientem a prática pedagógica organizada em disciplinas para uma prática voltada para a construção de competências.

O conceito de competência profissional, segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2002) surgiu nos anos 60 nos Estados Unidos e o conceito de formação e qualificação baseada em competências surgiu nos Estados Unidos (anos 60) e na Inglaterra (anos 80)<sup>(7)</sup>.

A discussão sobre o modelo das competências começa no mundo empresarial a partir dos anos oitenta, num contexto de crise estrutural do capitalismo nos países centrais. O enfoque das competências invade o mundo da educação a partir dos questionamentos feitos ao sistema educacional diante das exigências do sistema produtivo<sup>(4)</sup>. A autora ressalta que a noção de competência é *fortemente polissêmica, tanto no mundo do trabalho quanto na esfera da educação* e que essa polissemia decorre de diferentes visões teóricas, sustentadas em matrizes epistemológicas diversas.

Considerando essa polissemia, foram selecionadas, para esse artigo, seis visões diferenciadas sobre a noção de competência.

Assim, na primeira visão abordada, o conceito de competência é explicitado como sendo as características de fundo do indivíduo, que guardam relação causal com o desempenho efetivo ou superior no posto. Nesse caso, o desempenho efetivo é um elemento central na competência; é definido como a forma de alcançar resultados específicos com ações específicas, em um contexto dado de políticas, procedimentos e condições da organização<sup>(8)</sup>.

Uma segunda visão considera a competência como a articulação entre saber, saber fazer e fazer em um contexto determinado, complexo e cambiante; é a capacidade real

do indivíduo para enfrentar e adaptar-se a situações concretas de trabalho. Nessa visão, não pode haver competência se o conhecimento não for transferível para outra situação de trabalho, permitindo desempenhar funções em diferentes situações<sup>(9)</sup>.

Outra forma de percepção considera que a natureza do conceito de competência é correlativa porque busca unir atributos e tarefas (que são coisas diferentes) num mesmo sistema conceitual. Para esse autor, mais dois elementos formam o conceito de competência: a necessidade holística e a de levar em conta contexto e cultura. A combinação de atributos, tarefas e contexto produz o sentido integrado da competência e permite, entre outras, incorporar a ética e os valores como elementos de um desempenho competente<sup>(10)</sup>.

Outra autora destaca que na literatura educacional há três relevantes abordagens conceituais sobre competência: uma que a considera como coleção de atributos pessoais; outra que a vincula a resultados observados/obtidos (tarefas realizadas); e outra ainda, que propõe uma noção de competência dialógica, originada na combinação de atributos pessoais para a realização de ações, em contextos específicos, a fim de alcançar determinados resultados<sup>(11)</sup>.

Essa autora considera que a abordagem dialógica da competência

...reconhece e considera a história das pessoas e das sociedades nos seus processos de reprodução ou de transformação dos saberes e valores que legitimam os atributos e os resultados esperados numa determinada área profissional

e que esta

abordagem guarda relação com a compreensão interacionista da relação escola-sociedade na qual a escola é potencialmente capaz de influenciar a sociedade, sendo por ela constituída<sup>(11)</sup>.

Numa outra abordagem, o conceito de competência é considerado como sendo a capacidade de enfrentar - com iniciativa e responsabilidade, guiados por uma inteligência prática do que está ocorrendo e com capacidade para coordenar-se com outros atores para mobilizar suas capacidades - situações e acontecimentos próprios de um campo profissional<sup>(12)</sup>.

Esse mesmo autor considera que o modelo da competência se constitui numa nova forma de qualificar, pois especifica uma nova forma de *construir* a qualificação. Para ele, a emergência do modelo da competência é uma transformação de longo prazo, que traz o desafio de substituir dois grandes modelos dominantes - o modelo da profissão, construído a partir das corporações artesanais; e o modelo do posto de trabalho, implantado massivamente sob a égide do taylorismo<sup>(12)</sup>.

Finalmente, a última visão aqui apresentada considera que a noção de competência designa uma capacidade de mobilizar recursos cognitivos por meio de esquemas e em situações-problema, salientando 04 aspectos: as competên-

cias não são recursos cognitivos, mas os mobilizam, integram e orquestram; a mobilização dos recursos cognitivos só ocorre em situações, e cada situação é singular; o exercício das competências passa por operações mentais complexas; as competências profissionais são construídas durante o processo de formação, por isso a atividade docente é fundamental<sup>(13)</sup>.

## MÉTODO

Considerando que a pesquisa envolveu seres humanos, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética da EE/USP e aprovado em 15 de fevereiro de 2007: processo nº 607/2007/CEP-EEUSP.

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, na perspectiva qualitativa. Como suporte teórico-metodológico, optou-se pela Teoria de Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva - TIPESEC, uma vez que esta possibilita conhecer objetivamente a essência dos objetos do mundo exterior, atribuindo caráter histórico aos fenômenos sociais e considerando-os susceptíveis de serem transformados pela ação dos homens<sup>(14)</sup>.

As categorias analíticas utilizadas foram: a noção de competência; as matrizes de referência balizadoras desta noção; e sua operacionalidade, conforme descrita nos documentos analisados e nos dados coletados nas entrevistas.

A fonte de dados empíricos foi constituída por documentos, leis, decretos, portarias e normas referentes à regulação e ordenação da formação de trabalhadores de nível técnico da saúde e da enfermagem, originários dos Ministérios da Educação e da Saúde, no período entre 1996 e 2006.

Os dados foram analisados segundo a hermenêutica-dialética, que consiste na explicação e interpretação de um pensamento *de modo literal* ou de busca do sentido das expressões por meio da análise lingüística; *ou de modo temático*, onde a compreensão simbólica de uma realidade importa mais que a expressão verbal<sup>(15)</sup>. A análise foi realizada a partir de leitura exploratória e crítica dos documentos selecionados, a fim de evidenciar conceitos, dados e informações específicos que permitissem alcançar os objetivos da pesquisa. Cada documento foi sistematizado segundo as categorias de análise definidas.

## RESULTADOS

Os documentos elaborados pelo Ministério da Educação e analisados nesse estudo mostram a incorporação e a operacionalidade da noção de competência no contexto da política de educação profissional, a partir de um posicionamento acerca da importância e do significado dessa formação frente às demandas do mundo do trabalho.

Em relação ao Ministério da Saúde, recorreu-se a documentos que, além de trazerem a discussão sobre o conceito da competência profissional em saúde e sobre a operacionalidade desse conceito, mostram a importância estratégica

que a educação profissional representa para a implementação e consolidação da política nacional de saúde.

O quadro a seguir apresenta a relação de documentos analisados, sua origem e ano de publicação.

**Quadro 1** - Documentos analisados, instituição de origem e data de publicação - Brasil - 1996-2006

Documento	Instituição	Ano de publicação
1. Lei Nº 9.394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação	Ministério da Educação	1996
2. Parecer CNE/CEB Nº 16	Ministério da Educação	1999
3. Resolução CNE/CEB Nº 04	Ministério da Educação	1999
4. Referenciais Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico	Ministério da Educação	2000
5. Constituição Federal	Senado Federal	1988
6. Referências conceituais para a organização do sistema de certificação de competências/Profcae	Ministério da Saúde	2000
7. Perfil de competências profissionais do auxiliar de enfermagem	Ministério da Saúde	2003
8. Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde	Ministérios da Educação Ministério da Saúde	2005
9. Relatório da III Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde	Ministério da Saúde	2006

### **A competência na visão da política de educação profissional do Ministério da Educação**

A reforma educacional brasileira, implementada a partir da Lei Nº 9.394, de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB) incorporou a noção de competência e definiu a educação profissional como um fator estratégico de competitividade e desenvolvimento humano na nova ordem econômica mundial<sup>(3)</sup>.

A noção de competência na política educacional brasileira sinalizou, para as escolas, a necessidade de reorientação da prática pedagógica, até então organizada com base nas disciplinas, para uma organização referenciada em competências.

As reformas educacionais realizadas sob orientação e apoio financeiro de organismos internacionais (Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID; Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento – BIRD; Organização Internacional do Trabalho – OIT; Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura – UNESCO) começaram a tomar forma no Brasil nos anos 90, em resposta à necessidade de *articular e subordinar a produção educacional às necessidades estabelecidas pelo mercado de trabalho* [...] <sup>(4)</sup>.

Tanto é assim que o Parecer do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica (CNE/CEB) Nº 16/99 define que as habilitações profissionais

deverão ser reorganizadas por áreas profissionais, exigindo que cursos, programas e currículos sejam permanentemente estruturados, renovados e atualizados, segundo as emergentes e mutáveis demandas do mundo do trabalho, possibilitando o atendimento das necessidades dos trabalhadores na construção de itinerários individuais que os conduzam a níveis mais elevados de competência para o trabalho<sup>(16)</sup>.

Para o Ministério da Educação- ME - a competência é:

capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho<sup>(16)</sup>.

Buscando explicitar a operacionalidade desse conceito na educação profissional, o Parecer 16/99<sup>(16)</sup> e a Resolução 04/99<sup>(17)</sup>, que instituem as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico, estabelecem um conjunto articulado de princípios, critérios, definição de competências profissionais gerais do técnico por área profissional e procedimentos a serem observados pelos sistemas de ensino e pelas escolas na organização e no planejamento da educação profissional de nível técnico. O Parecer contém alguns princípios como: flexibilidade, interdisciplinaridade e contextualização na organização curricular; identidade dos perfis profissionais de conclusão, atualização permanente dos cursos e dos currículos, autonomia da escola em seu projeto pedagógico.

A Resolução 04/99, por outro lado, ao definir diretrizes para a organização de currículos baseados no modelo de competência, define que um perfil profissional é composto por três classes de competências: básicas (desenvolvidas na educação básica); profissionais gerais (referentes às atividades comuns dentro de uma mesma área profissional); profissionais específicas (próprias de cada habilitação)<sup>(17)</sup>.

As competências descritas nas Diretrizes Curriculares Nacionais são definidas como competências profissionais gerais. As diversas habilitações técnicas relativas a uma mesma área devem deter as mesmas competências profissionais gerais, que deverão ser acrescidas das competências profissionais específicas da habilitação<sup>(17)</sup>.

Nos Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – Área profissional: Saúde as

competências gerais dos técnicos de nível médio foram agrupadas em cinco sub-funções que configuram o *núcleo da área* de saúde, com dois objetivos: conferir um perfil inicial comum a todos os técnicos e facilitar ao aluno a construção de itinerários de formação que atendam às suas expectativas e perspectivas de *trabalhabilidade*<sup>(18)</sup>.

### **A competência na visão dos documentos do Ministério da Saúde**

As bases legais que legitimam a ação do Ministério da Saúde – MS – na construção da política de formação dos recursos humanos estão expressas no artigo 200, inciso III da Constituição Federal de 1988<sup>(7)</sup> o qual estabelece como uma das atribuições do SUS a ordenação da formação de recursos humanos para o Sistema. Assim, ela abre a possibilidade de formar trabalhadores com perfil condizente às necessidades técnicas e sociais, às realidades locais e regionais e, principalmente, reconhece que uma política relativa aos trabalhadores é essencial para a implementação do Sistema Único de Saúde - SUS<sup>(2)</sup>.

A Constituição, nesse sentido, oferece indicações fundamentais para a formulação de Políticas de Recursos Humanos para a Saúde, a começar pelo reconhecimento da saúde como direito de todos, cuja garantia é responsabilidade do Estado, mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação<sup>(19)</sup>.

A idéia central que se difundiu nos anos 80 e 90 é que o setor Saúde não poderia mais se limitar a treinamentos e cursos propedêuticos ou de atualização, mas deveria realizar seus processos de capacitação acompanhados de uma titulação para fins de engajamento legitimado no mercado de trabalho<sup>(5)</sup>.

Assim, em 2000, o MS por meio do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem – Profae – propôs uma re-significação das bases legais referentes à educação profissional brasileira (Resolução CNE/CEB Nº. 04/99 e Parecer CNE/CEB Nº. 16/99) frente às necessidades de formação na área da saúde. Desse modo, elaborou um conceito de competência profissional, tendo como base *a competência humana para o cuidar em saúde-enfermagem, não restrita à dimensão técnico-instrumental nem tampouco a uma simples estratégia de adaptação às necessidades do processo produtivo*<sup>(19)</sup>.

Para o MS, a noção de competência está referida ao cuidado, em sua dimensão ética, uma vez que a produção e a prestação dos serviços de saúde têm como características fundamentais o acatamento dos riscos e o resguardo do direito à vida com qualidade<sup>(19)</sup>.

As competências profissionais foram percebidas como condicionadas pelo contexto econômico, social e político, expressando relações sociais e sendo resultado de negociações entre os interesses dos diversos atores envolvidos

no processo. E ainda, que o desenvolvimento de competências profissionais não está restrito a uma perspectiva individualista uma vez que elas são construídas ao longo da vida profissional do trabalhador, o qual partilha experiências e práticas coletivas; e que as competências não se limitam à descrição de tarefas em postos de trabalho<sup>(19)</sup>.

Esse mesmo documento aponta que a especificidade da competência para trabalhar em saúde se expressa na capacidade de um ser humano cuidar do outro, sendo uma *atitude social antes de ser um conjunto de conhecimentos profissionais*, o que pode ser traduzido como *um assumir de responsabilidades*<sup>(19)</sup>.

## **DISCUSSÃO**

Considerando as três categorias de análise definidas para esse estudo, foram percebidas preocupações e intenções similares entre os documentos e falas analisados, tais como a necessidade de superar a visão tecnicista da educação profissional, de possibilitar maior autonomia aos trabalhadores para tomar decisões e gerenciar sua vida profissional e de propiciar condições para que eles possam assumir responsabilidade frente a situações de trabalho complexas.

No entanto, os conceitos, metodologias e propostas neles contidos expressaram visões de mundo e de educação bastante diferenciadas.

O Ministério da Educação considera que o foco da educação profissional está nas novas exigências do mercado, sendo um fator estratégico de competitividade e desenvolvimento humano na nova ordem econômica mundial. Essa visão corrobora a idéia de que a finalidade mais importante da educação é exatamente a de adaptação do homem a um determinado modelo de sociedade.

São coincidentes as visões do MEC e das empresas (produtoras de bens) no que diz respeito ao entendimento de que os conhecimentos e as habilidades adquiridos no processo educacional (seja na escola ou na empresa) devem ter uma utilidade prática e imediata e que a qualidade da formação seja avaliada pelo produto final: o trabalhador instrumentalizado para atender às necessidades do sistema produtivo.

A visão de educação profissional do MS, ao contrário, parte da premissa de que ela deve ser orientada pelo paradigma político-assistencial do SUS. É reconhecida e valorizada como um dos componentes do processo de reajuste da força de trabalho, no sentido de contribuir para a qualificação e a efetivação da política nacional de saúde<sup>(19)</sup>.

Nessa percepção, a educação profissional deve desenvolver competências formais e políticas necessárias ao cuidar em saúde; também deve ser articulada ao trabalho, tomando-o como princípio pedagógico e como espaço de formação<sup>(5)</sup>.

Para esse Ministério, a educação profissional é também instrumentação da cidadania e, nessa perspectiva, há uma

maior proximidade com a finalidade de transformação, de buscar construir novos valores para a prática educativa e para o trabalho, de ser uma educação com perspectivas emancipadoras<sup>(5)</sup>.

Quanto à noção de competência, o ME parte do pressuposto que elas devem ser desenvolvidas para possibilitar *trânsito com desenvoltura para atender as demandas de uma área profissional*<sup>(16)</sup>. Essa polivalência, na visão desse Ministério, é dada pelo desenvolvimento das competências gerais da área.

A análise das competências gerais para a área da saúde, listadas na Resolução 04/99<sup>(17)</sup>, permite perceber que elas se assemelham a atividades ou comportamentos a serem aprendidos pelos alunos. Seu desenvolvimento, desarticulado dos espaços e contextos reais e específicos de cada prática profissional, corre o risco de ficar reduzido ao cognitivo, portanto, a apenas uma dimensão da competência, comprometendo a integralidade da formação.

Isso leva a refletir até que ponto uma formação orientada com essa perspectiva, possibilita (ou não) o desenvolvimento da aprendizagem significativa no trabalho em saúde, com vistas a enfrentar os problemas do processo de trabalho e promover a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e população assistidos<sup>(5)</sup>.

Cabe ainda ressaltar que a noção de competência do ME tem forte referência aos atributos individuais, com perspectiva cognitivista, minimizando a dimensão das competências coletivas e sociais<sup>(5)</sup>.

O Ministério da Saúde, ao contrário, considera como pressupostos da noção de competência para a formação dos trabalhadores de nível técnico, o contexto e a concepção de saúde que têm como referência a Reforma Sanitária e o Sistema Único de Saúde. Considera, ainda, a concepção ampliada de saúde, tomando a qualidade de vida como parâmetro para essa concepção.

O desenvolvimento de competências requer também como pressuposto, a compreensão global do processo de trabalho em saúde, cujas características de organização e de repartição de poderes, entre outras, limitam esse desenvolvimento. Assim, para o MS, o conceito de competência deve situar-se na real complexidade do trabalho, nos projetos estruturantes da reorientação do modelo assistencial e no paradigma sanitário do SUS, explicitando as capacidades a que se recorre para a realização de determinadas atividades num determinado contexto técnico-profissional e sócio-cultural<sup>(19-20)</sup>.

O Ministério da Saúde defende a noção de competência multidimensional, que abarca o individual, o sócio-cultural, o situacional e o processual, assumindo que elas são construídas ao longo da trajetória de vida e de trabalho do profissional, que partilha experiências e práticas coletivas. Por isso, propõe que elas sejam ampliadas, não restritas à dimensão técnico-instrumental e muito menos como mera estratégia de adaptação às necessidades do processo produtivo<sup>(19-21)</sup>.

Nesse aspecto, cabe ressaltar uma importante diferença entre as concepções defendidas em cada Ministério: ao propor o desenvolvimento de competências gerais, apoiadas em bases científicas e tecnológicas e em atributos pessoais, como forma de ampliar as possibilidades de trânsito entre as ocupações de uma área profissional (polivalência), o Ministério da Educação reforça a idéia individualista da competência; por sua vez, o Ministério da Saúde, ao propor a construção de competências ampliadas, reforça a concepção multidimensional da competência e aponta uma possibilidade de superação da visão tecnicista da educação profissional<sup>(5)</sup>.

Em relação à matriz de referência para analisar os processos de trabalho e identificar os perfis de competência utilizada pelo Ministério da Educação – a matriz funcional – deve-se ressaltar sua estreita ligação à ótica do mercado, limitando-se à descrição de funções e tarefas dos processos produtivos. A utilização dessa matriz possibilitou a descrição de produtos e não de processos<sup>(5)</sup>. Observa-se então, que as competências identificadas com a utilização dessa metodologia converteram-se, na verdade, em listas de tarefas detalhadamente descritas nos Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – Área da Saúde<sup>(18)</sup>.

A operacionalidade dessas competências na construção dos currículos de formação corre o risco de reduzir a aprendizagem às atividades ou tarefas elencadas, a formular objetivos de ensino a partir de condutas ou desempenhos observáveis, orientados para a obtenção de resultados. Outro risco importante é de haver uma transposição linear das competências para o currículo, convertendo-as em listas de atividades e comportamentos e limitando o saber-fazer ao desempenho específico das tarefas<sup>(4-5,22)</sup>.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que o ME, ao adotar a noção de competência como estruturante da educação profissional, mantém sua perspectiva economicista, individualizadora e a-histórica, reiterando no currículo a visão a-crítica da realidade e contrariando a perspectiva emancipatória da formação do trabalhador.

No MS a noção de competência aproximou-se da perspectiva crítico-emancipatória, que levou em conta a diversidade de aspectos relacionados à prática profissional dos trabalhadores, considerando suas especificidades quanto às diferentes unidades de produção do cuidado em saúde, às formas de inserção e organização do trabalho e ao atendimento das demandas individuais, grupais e coletivas. Chamou atenção a forma como as competências foram identificadas – a partir dos eixos integradores e estruturantes da prática profissional.

A metodologia quanti-qualitativa adotada no Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem – Profae – MS possibilitou considerar, na definição das

competências, a natureza do processo de trabalho em saúde, as relações que o profissional estabelece com outros componentes e atores desse processo, seus limites de autonomia e suas interdependências, suas condições de trabalho e, sobretudo, as relações entre o legitimado pelas normas reguladoras da profissão e o real exercício do trabalho.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília; 2006. (Cadernos RH Saúde, 3).
2. Brasil. Ministério da Saúde. PROFAE: educação profissional em saúde e cidadania. Brasília; 2002.
3. Brasil. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional [Internet]. Brasília; 1996 [citado 2009 jun. 15]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/lein9394.pdf>
4. Deluiz N. O modelo das competências profissionais no mundo do trabalho e na educação: implicações para o currículo. Boletim SENAC [Internet]. 2001 [citado 2009 jul. 29]. Disponível em: <http://www.senac.br/informativo/BTS/273/boltec273b.htm>
5. Marques CMS. As competências crítico-emancipatórias e a formação dos trabalhadores de nível médio em enfermagem: focalizando as políticas ministeriais [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2007.
6. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. Brasília: Senado Federal; 1988.
7. Organização Internacional do Trabalho (OIT). Certificação de Competências Profissionais. Análise Qualitativa do Trabalho, Avaliação e Certificação de Competências: referenciais metodológicos. Brasília: OIT; 2002.
8. Mertens L. Competência laboral: sistemas, surgimiento y modelos. Montevideo: Cinterfor/OIT; 1996.
9. Schwartz B. Formación en alternância: hechos y reflexiones. Mexico: Conocer; 1996.
10. Gonczi A. Problemas asociados con la implementación de la educación basada en la competencia: de lo atomístico a lo holístico. In: 1º Seminario Internacional sobre Formación Basada en Competencia Laboral: Situación Actual y Perspectivas; 1997; Montevideo. Montivideo: Cinterfor; 1997. p. 161-9.
11. Lima VV. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. Interface (Botucatu) [Internet]. 2005 [citado 2009 jun. 15];9(17):369-79. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n17/v9n17a12.pdf>
12. Zarifian P. El modelo de competencia y los sistemas productivos. Montevideo: Cinterfor; 1999.
13. Perrenoud P. Construir competências desde a escola. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1999.
14. Egry EY. Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Ícone; 1996.
15. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 1993.
16. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer n. 16, de 5 de outubro de 1999. Diretrizes curriculares nacionais para a educação profissional de nível técnico [Internet]. Brasília; 1999 [citado 2009 jul. 22]. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pceb016\\_05.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pceb016_05.pdf)
17. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução n. 4, de 8 de dezembro de 1999. Institui as diretrizes curriculares nacionais para a educação profissional de nível técnico [Internet]. Brasília; 1999 [citado 2009 jun. 15]. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/PCB33\\_2000.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/PCB33_2000.pdf)
18. Brasil. Ministério da Educação. Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico. Área profissional: saúde. Brasília; 2000.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Referências conceituais para a organização do sistema de certificação de competências/PROFAE [Internet]. Brasília; 2000 [citado 2009 jul 25]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/scc\\_referencias\\_conceituais.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/scc_referencias_conceituais.pdf)
20. Marques CMS, Egry EY. Perfil de competencias profesionales del auxiliar de enfermería: relato de la experiencia brasileña. In: 9ª Conferencia Iberoamericana Educación en Enfermería; 2007 octo. 2-5; Toledo, Espanha. [Abstract 74]. p. 255.
21. Marques CMS, Egry EY, Silva MB, Ribeiro MC, Coelho MPP, Fonseca RMGS, et al. Tele-education and competencies assessment to Brazilian's auxiliary nurse. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2007 [citado 2009 jul.25];41(n.esp):841-6.
22. Ramos MN. A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação? São Paulo: Cortez; 2001.