

A DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE NAS DIRETRIZES CURRICULARES PARA A FORMAÇÃO DOS TRABALHADORES TÉCNICOS EM ENFERMAGEM: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL

Autor de

correspondência:

José Eduardo Ferreira

Dantas

joseeduardoenf@gmail.com

Recebido: 19 out. 2025

Aprovado: 09 dez. 2025

José Eduardo Ferreira DANTASⁱ  

Laís de Miranda Crispim COSTAⁱⁱ  

Sóstenes ERICSONⁱⁱⁱ  

Diego de Oliveira SOUZA^{iv}  

Resumo

Sob uma perspectiva marxista, o trabalho em enfermagem se constitui a partir de cinco processos: assistir, administrar, ensinar, participar politicamente e pesquisar, não havendo distribuição homogênea destes processos entre os trabalhadores que compõem o referido campo profissional. Já é possível observar o marco inicial dessa divisão técnica do trabalho nos dizeres de Florence Nigthingale, que estabelece categorias distintas de trabalhadores em enfermagem no cuidado com o corpo (em sentido amplo) enquanto objeto de trabalho, quais sejam à época: *nurses*, trabalhadoras de classes sociais baixas, cujas práticas de cuidado eram manuais e diretas aos pacientes, e *lady nurses*, mulheres de classe sociais mais altas, responsáveis pela administração e prescrição do cuidado. A partir disso, a organização do trabalho em enfermagem tomou a divisão técnica como um de seus aspectos constitutivos em vários países, podendo ser composta por níveis de formação distintos (médio/técnico e superior). A fragmentação dos processos de trabalho e a existência de um nível técnico de formação estão para além de uma demanda de organização do cuidado, sendo reflexo de demandas do mercado, colaborando com o aumento da extração de mais-valia, através da aceleração dos processos de trabalho e da alienação dos trabalhadores. Por sua vez,

https://doi.org/10.14295/2764-4979-RC_CR.2025.v5.139

Copyright: Artigo de acesso aberto, sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC), que permite copiar e redistribuir, remixar, transformar e criar a partir do trabalho, desde que sem fins comerciais. Obrigatória a atribuição do devido crédito.



ⁱUniversidade Federal de Alagoas – UFAL, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PPGENF. Maceió, AL, Brasil.

ⁱⁱUniversidade Federal de Alagoas – UFAL, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PPGENF. Maceió, AL, Brasil.

ⁱⁱⁱUniversidade Federal de Alagoas – UFAL, Programa de Pós-Graduação em Linguística e Literatura – PPGLL. Arapiraca, AL, Brasil.

^{iv}Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PGENF. Arapiraca, AL, Brasil.

o perfil de formação desses trabalhadores não corresponde apenas às necessidades do sistema de saúde no qual estão inseridos, mas, também, às demandas de mercado. O marco inicial da formação dos trabalhadores em saúde é a sua compreensão do conceito de saúde, que é plural e depende do órgão, instituição e/ou teórico que o estabelece, não havendo neutralidade em sua compreensão. A adoção de uma dada concepção de saúde vai determinar, também, os processos de trabalho e intervenções de saúde realizadas pelos trabalhadores, com a adoção de um modelo positivista implicando na reprodução de intervenções biomédicas, enquanto a adoção de um modelo contra hegemônico repercute na adoção de práticas voltadas para a mudança da realidade dos sujeitos. Dentre as concepções que fogem do aspecto biologicista da saúde, situa-se a teoria da Determinação Social da Saúde, que reconhece mais enfaticamente a dinâmica saúde-doença como um fenômeno social. Considerando que o maior contingente de trabalhadores em saúde no Brasil é constituído por auxiliares/técnicos em enfermagem e a relevância da compreensão do processo saúde-doença como um fenômeno social, o presente estudo analisa as “Diretrizes e orientações para a formação: Técnico em enfermagem”, no que se refere à presença do tópico Determinação Social da Saúde. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo análise documental, sendo orientado pelo método materialista-dialético. O *corpus* de análise foi extraído do documento publicado pelo Ministério da Saúde – MS, em seu *website*. O documento foi produzido pelo MS, através da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, da Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn, da Organização Pan-Americana da Saúde e do Centro de Estudos e Pesquisas em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, contando com o apoio do Conselho Nacional de Saúde. A partir da sua análise, observa-se a ocorrência de três citações da Determinação Social da Saúde, mas de maneira sutil, a saber: i) Conceitual – o reconhecimento da determinação social no risco de adoecer e de potencializar agravos à saúde.; ii) Determinação social para o risco de adoecer, para agravos à saúde e no processo saúde-doença.; iii) Determinação social do processo saúde-doença: determinantes e condicionantes da saúde, processo saúde-doença, políticas de equidade em saúde e grupos prioritários. A primeira citação está inserida em um contexto de apresentação do escopo do documento e do papel do Sistema Único de Saúde brasileiro como ordenador da formação em saúde. A segunda se refere a um dos princípios que foram adotados pelos elaboradores

das Diretrizes, enquanto a terceira consiste em um dos conhecimentos a serem adquiridos pelos futuros trabalhadores técnicos em enfermagem no momento de sua formação. Desse modo, não houve menção ao termo “Determinação Social da Saúde” em sua integralidade, o que, somado à citação dos determinantes e condicionantes da saúde, demonstra um declínio do compromisso com a perspectiva crítica a ser adotada pelos trabalhadores quando adentram as noções na saúde coletiva de maneira aprofundada. Aqui faz-se necessário demarcar conceitualmente as distinções entre a Determinação e os Determinantes Sociais da Saúde. O modelo da Determinação foi elaborado por pensadores da América-Latina a partir da década de 1980, buscando romper com o modelo de saúde biomédico e fragmentador, considerando também as influências do modelo capitalista de produção e reprodução (renda, emprego e organização da produção) no processo de adoecimento dos sujeitos e populações. Os autores apreendem as noções de trabalho (interação sujeito x natureza) e o modelo de exploração do trabalho, sob uma perspectiva marxista, para analisar o processo saúde-doença. Por sua vez, os Determinantes Sociais de Saúde foram elaborados pela Organização Mundial de Saúde alterando, de certa forma, a teoria da Determinação. Apesar de suas nuances, que flertam com a concepção de Determinação, os determinantes ainda reproduzem uma perspectiva quantificadora da saúde, que se distancia do aspecto problematizador e revolucionário da Determinação. Assim, ao analisarmos as condições de produção dessas Diretrizes, construídas numa conjuntura de intensificação da fragmentação do trabalho em saúde e de subsunção da educação profissional e técnica à mercadoria, bem como a sua instrumentalização como um Aparelho Ideológico do Estado, a proposição de uma formação fundamentada na Determinação Social da Saúde constituiria um ato de contra hegemonia. Essas contradições presentes nas Diretrizes se materializam enquanto uma farsa, que concede uma suposta formação voltada às necessidades reais dos sujeitos e da realidade social na qual serão inseridos, ao tempo em que mantêm a reprodução, dissimulada, de um modelo de formação alienadora e biomédica, que não dá conta de formar sujeitos capazes de compreender a realidade na qual atuam e tão pouco alterá-la. Assim, há necessidade da implementação consistente da teoria da Determinação nos currículos de formação em saúde, sobretudo no campo da enfermagem, considerando sua relevância para a adoção de um modelo de cuidado pensado a partir da transformação das

realidades sociais, competindo com o modelo biomédico dominante na formação em saúde na contemporaneidade.

Descriptores: Determinação Social da Saúde; Currículo; Técnico em Enfermagem; Educação em Enfermagem.

Descriptores: Determinantes Sociales de la Salud; Currículo; Técnico/a en Enfermería; Formación en Enfermería.

Descriptors: Social Determinants of Health; Curriculum; Nursing Technician; Nursing Education.