



## A ESCOLA DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE: APONTAMENTOS SOBRE A FEMINIZAÇÃO DO CUIDADO NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

## THE MEDICAL SCHOOL AT THE FEDERAL UNIVERSITY OF RIO GRANDE DO NORTE: NOTES ON THE FEMINIZATION OF CARE IN PROFESSIONAL HEALTH EDUCATION

**Larissa Maia de Souza \***

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte –  
IFRN

 <https://orcid.org/0000-0002-5311-1893>  
[larissamaiadesouza@gmail.com](mailto:larissamaiadesouza@gmail.com)

**Avelino Aldo de Lima Neto\*\***

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte –  
IFRN

 <https://orcid.org/0000-0003-4810-8742>  
[ave.neto@hotmail.com](mailto:ave.neto@hotmail.com)

**Jacques Gleyse\*\*\***

Universidade de Montpellier – UM

 <https://orcid.org/0000-0002-8459-5958>  
[jacques.gleyse@orange.fr](mailto:jacques.gleyse@orange.fr)

---

\* Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (PPGEP/IFRN).

\*\* Professor do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN) e dos Programas de Pós-Graduação em Educação (PPGE/UFRN) e em Educação Profissional (PPGEP/IFRN).

\*\*\* Professor emérito da Universidade de Montpellier.

**RESUMO:** O artigo objetiva problematizar a institucionalidade da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Para tanto, apresenta-se apontamentos sobre a feminização do trabalho relativo ao cuidado, bem como alguns dispositivos legais acerca da Educação Profissional em Saúde e da constituição da Escola. A investigação é de abordagem qualitativa, documental e bibliográfica. Os resultados apontam a reiteração da norma regulatória que mantém a mulher em situação de sujeição na Educação Profissional em Saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Profissional em Saúde, Cuidado, Institucionalidade, Gênero.

**ABSTRACT:** The article aims to problematize the institutionality of the School of Health at the Federal University of Rio Grande do Norte. To this end, it presents notes on the feminization of work related to care, as well as some legal provisions about the Professional Education in Health and the constitution of the School. The research is qualitative, documental and bibliographic. The results point to the reiteration of the regulatory norm that keeps women in a situation of subjection in Professional Health Education.

**KEYWORDS:** Professional Education in Health Care, Institutionalality, Gender.

## SITUANDO O CENÁRIO

Aprendemos com Michel Foucault que estudar uma instituição implica revisitar os processos de sua constituição, em um movimento intra e extrainstitucional. Embora hospitais, prisões, escolas, conventos ou casernas funcionem como uma espécie de laboratório das tecnologias de poder, elas não se reduzem a esses espaços, uma vez que os mecanismos nelas postos em marcha se encontram difusos na sociedade. Era o caso, por exemplo, da segregação em *A História da Loucura*, 1961; da vigilância em *Vigiar e Punir*, 1987; da necessidade de dizer a verdade sobre si em *A Vontade de Saber*, 1976. Desde então, em uma perspectiva teórico-metodológica, parte-se do pressuposto segundo o qual as instituições não se explicam por si mesmas, mas por seus descentramentos no tecido social.

Sob esse viés, este estudo objetiva problematizar a institucionalidade da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN), espaço pioneiro na Educação Profissional em Saúde (EPS) no Rio Grande do Norte.<sup>1</sup> Para tanto, ao lançar mão da perspectiva acima mencionada, pretendemos realizar, de maneira introdutória, alguns apontamentos sobre a feminização do trabalho relativo ao cuidado, em especial o trabalho dos profissionais técnicos em enfermagem, no interior da EPS e da ESUFRN.

---

<sup>1</sup> O presente artigo é fruto de uma pesquisa de mestrado desenvolvida com fomento da CAPES no Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (PPGEP/IFRN). A investigação foi parte do projeto de pesquisa *Corpo, gênero e sexualidade na Educação Profissional: cenários epistemológicos e subjetivos*, financiado pelo edital universal do CNPq.

É sobretudo com as dinâmicas de (in)visibilização do gênero, por nós assumido enquanto categoria de análise histórica (SCOTT, 1995), que nos pomos em contato para proceder aos descentramentos necessários à consecução dos objetivos acima expostos. Não à toa, foram constatadas lacunas no campo epistemológico da Educação Profissional no que concerne às questões relativas ao gênero (COSTA, LIMA NETO, 2020; LIMA NETO, CAVALCANTI, GLEYSE, 2018; SANTOS JUNIOR, CAVALCANTE, 2020; SOUZA, LIMA NETO, 2019), indicando que as invisibilidades, além de subjetivas, são também epistêmicas.

Porém, antes, é necessário contextualizar que a ESUFRN é uma instituição atrelada à EPS, sendo regida, portanto, pela legislação aplicada a essa modalidade de ensino. Ao nos remetermos à EPS, faz-se imperativo aludir ao Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pelo conjunto organizado e articulado de serviços e ações de saúde integrantes das organizações públicas de saúde das esferas municipal, estadual e federal, bem como dos serviços privados e complementares (AGUIAR, 2011).

Essas atribuições são afirmadas na Lei Orgânica nº 8.080/90, cujo escopo regulamenta os serviços de saúde em todo o território nacional. Em seu artigo 27, inciso I, afirma-se que formação dos trabalhadores deve se organizar no interior das instituições, tendo em vista “um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal” (BRASIL, 1990, p. 13).

Assim, as Escolas Técnicas de Saúde do SUS (ETSUS) nascem majoritariamente na década de 1980, em um contexto político de reconstrução da cidadania e do Estado de Direito. Convém destacar que essas Escolas, no contexto apresentado, encontravam-se vinculadas às Universidades Federais e tinham como principal atuação a formação de trabalhadores de nível médio que já exerciam atividades na área da saúde, mas não tinham qualificação adequada (SÓRIO; LAMARCA, 1998).

O início do funcionamento da ESUFRN remonta, por sua vez, ao ano de 1955, em outra institucionalidade: a Escola de Auxiliares em Enfermagem de Natal (EAEN), cujo escopo era atender conjunturas emergenciais de saúde e preencher a demanda profissional nesse setor. Atualmente, a ESUFRN compõe a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica (RFEPCT) e encontra-se filiada ao Conselho Nacional de Dirigentes das Escolas Técnicas Vinculadas às Universidades Federais (CONDETUF), apresentando ofertas de cursos nos níveis Técnico, Graduação Tecnológica, Especialização e Mestrado Profissional.

Não obstante tenha ampliado consideravelmente suas atividades pedagógicas e a oferta de cursos, a Escola ainda carrega uma imagem ligada à formação profissional em Enfermagem, principalmente devido ao fato de esse curso ser ofertado desde a sua inauguração. Esse contexto justifica nossa escolha em estudar a instituição sob o prisma das relações de gênero, tomando especificamente o curso Técnico em Enfermagem (TENF) como campo empírico. Essa oferta possui presença predominantemente feminina entre os matriculados. Essa estatística é igualmente uma disposição nacional: 84,6% dos profissionais de Enfermagem<sup>2</sup> são mulheres (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2015).

Isso posto, o presente manuscrito se organiza em quatro seções. Na primeira, delineamos o percurso metodológico. Em seguida, apresentamos um levantamento a respeito da Legislação que forjou Educação Profissional em Saúde, com ênfase nos modos como esse processo transformou e influenciou a história dessa modalidade educativa. Posteriormente, analisamos a trajetória institucional da ESUFRN. Na última seção, problematizamos a questão de gênero em profissões feminizadas e como essas circunstâncias provocam (in)visibilidades em ofícios ligados ao cuidado, com destaque à formação em enfermagem. Na conclusão, indicamos os resultados alcançados e os possíveis desdobramentos da presente investigação.

A investigação foi norteada a partir da abordagem qualitativa, pois o objetivo principal é aprofundar-se no campo dos significados, das ações e relações humanas, ou seja, informações não perceptíveis por equações, médias e dados estatísticos. Dessa forma, o pesquisador apresenta-se como elemento principal de investigação e busca examinar os fenômenos em toda sua complexidade e espaço natural (MINAYO, 2014; BOAVENTURA, 2007).

A fim de proporcionar maior familiaridade com o problema de pesquisa e torná-lo mais compreensível, realizou-se um estudo exploratório e recorreu-se, na presente ocasião, a procedimentos técnicos bibliográficos (GIL, 2010). Nessa perspectiva, o referencial teórico se amparou em Michel Foucault (1979a; 1979b; 1987; 1988), bem como na literatura acerca dos estudos de gênero, em diálogo constante com teóricos da Educação Profissional. Além disso, exploramos Leis, Decretos e Resoluções, isto é, dispositivos legais em cujo bojo diagnosticamos as tensões acerca da EPS e da constituição da ESUFRN. No

---

<sup>2</sup> A Enfermagem pode ser exercida privativamente por três tipos de trabalhadores: o Auxiliar de Enfermagem, com ensino fundamental completo e habilitação do curso de Auxiliar em Enfermagem; o Técnico de Enfermagem, com nível médio completo e habilitação do curso de Técnico em Enfermagem; e o Enfermeiro, bacharel em Enfermagem (BRASIL, 1986).

quadro abaixo, elencamos os documentos e suas respectivas determinações para a pesquisa documental:

**Quadro 1.** Fontes da pesquisa documental

<b>Documentos</b>	<b>Determinação</b>
Constituição da República Federativa do Brasil/ 1988	Promulga a Constituição da República Federativa do Brasil
Decreto nº 791/1890	Cria no Hospício Nacional de Alienados uma escola profissional de enfermeiros e enfermeiras.
Decreto nº 7.566/1909	Cria nas capitais dos Estados da Republica Escolas de Aprendizes Artífices.
Decreto-lei nº 8.778/1946	Regula os exames de habilitação para os Auxiliares de Enfermagem e Parteiras Práticas.
Decreto nº 5.154/ 2004	Regulamenta o 2º do artigo. 36 e os art's. 39 a 41 da Lei nº 9. 394/1996.
Lei nº 775/1949	Dispõe sobre o ensino de enfermagem no País e dá outras providências.
Lei nº 4.024/1961	Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.
Lei nº 5.692/1971	Fixa as diretrizes e bases para o ensino de 1º e 2º graus.
Lei nº 7.498/1986	Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem.
Lei nº 8.080/1990	Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde no SUS
Lei nº 9.394/1996	Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.
Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – Área Profissional: Saúde/2004	Oferece subsídios à formulação de propostas curriculares para o nível técnico na área da saúde
Portaria Ministerial nº 381/ 1955	Autoriza o funcionamento da Escola de Auxiliares de Enfermagem de Natal
Resolução nº 02/ 1964 CONSUNI da UFRN	Determina a subordinação da Escola de Auxiliares de Enfermagem de Natal à UFRN e à Faculdade de Medicina.
Resolução nº 58/1973 do CONSUNI da UFRN	Aprova a criação do Curso de Graduação em Enfermagem
Resolução nº 57/1997 do CONSUNI da UFRN	Desvincula a EAEN à estrutura do Departamento de Enfermagem
Resolução nº 64/1999 do CONSAD UFRN	Muda o nome da EAEN para Escola de Enfermagem de Natal (EEN)
Resolução nº 008/2015 CONSUNI da UFRN	Aprova a criação da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Resolução nº 009/2019 CONSUNI da UFRN	Aprova o Regimento Interno da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2021).

Vale salientar, todavia, que as práticas em saúde já aconteciam no Brasil bem antes dos dispositivos legais, sobretudo através das Santas Casas de Misericórdia. Nas próximas linhas, vamos nos deter nas leis e decretos supracitados, pois eles, em partes, dão corpo aos

movimentos embrionários para o desenvolvimento da EPS, considerando também a formação do Técnico em Enfermagem.

## **EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE E SUA LEGISLAÇÃO: AUSÊNCIAS-PRESENÇAS DO FEMININO**

Quando falamos em EPS, aludimos à formação dos profissionais enfermeiros, inicialmente auxiliares de Enfermagem, que obtinham saberes, mesmo de maneira rudimentar, para trabalhar em hospícios e hospitais. Nesse sentido, podemos dizer que as primeiras tentativas de formação profissional estão ligadas à implantação do ensino de enfermagem nesses hospitais, por meio do decreto nº 791, de 27 de setembro de 1890, emitido pelo Governo Provisório de Deodoro da Fonseca.

O documento institui uma escola cuja finalidade era preparar enfermeiros para hospícios e hospitais civis e militares dentro do Hospício Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro. De acordo com Moreira (2014), essa escola, fortemente influenciada pelo modelo francês de assistência hospitalar apresentado por Foucault (1979a; 1979b), implantada por médicos alienistas e professores, recebia alunos de ambos os sexos. Apesar da instrução elementar, os discentes se julgavam portadores de qualidades morais condizentes com o propósito de cumprir com exatidão as determinações médicas e tratar com humanidade os internos, seres considerados alienados de suas faculdades mentais.

É interessante notar que o Decreto nº 791, em seu artigo 4º, menciona que o candidato deveria apresentar atestação de bons costumes. Fato bem comum, esse atestado era uma maneira de controlar possíveis ações discrepantes dos padrões morais da época. Afinal, a normalização marca o corpo através de mecanismos mais ou menos sutis de sujeição, a fim de que os indivíduos se tornem úteis, produtivos e submissos (FOUCAULT, 1987).

Uma certa “moral corporal”, não raro associada à higiene, é uma das estratégias mais recorrentes para esse fim, mormente quando se trata das relações de gênero (GLEYSE, LIMA NETO, 2021; SOARES JUNIOR, 2019). Aliás, a medicina da qual somos herdeiros hoje, aquela oriunda do século XIX, investe essencialmente no corpo dos trabalhadores em vista de um controle da saúde das populações, conforme lembra Foucault (1979a). No entanto, o pensador francês não se aprofundará em um fato crucial: essa biopolítica das populações tem um recorte de gênero (FEDERICI, 2019).

Outro marco que fez parte desse movimento de institucionalização da formação profissional foi a criação das Escolas de Aprendizes e Artífices por intermédio do Decreto

n ° 7.566, de 1909. Ele determinou a implementação de dezenove escolas, uma em cada capital de estado, com o objetivo de priorizar a instrução de operários e contramestres. Para tanto, além de um ofício, ser-lhe-iam ensinados conteúdos alfabetizadores.

Mesmo sem evocar a formação em saúde, esse decreto organiza, de maneira inicial, a Educação Profissional no país e a ele se seguirão outros dispositivos legais cujos impactos influenciarão os ofícios da saúde. Além disso, é clara a perspectiva higienista e civilizatória no primeiro fluxo da Educação Profissional no Brasil da Primeira República (1889-1930) (MANFREDI, 2002), o que torna ainda mais significativo o lugar da saúde enquanto dispositivo de poder no interior da formação profissional.

Paralelamente a isso, a criação da Escola de Enfermagem Anna Nery, em 1923, desponta a nível institucional, como pioneira<sup>3</sup> na formação profissional de trabalhadores da saúde. Inicialmente, a formação de profissionais serviria para atender as demandas da saúde pública no Brasil, porém as candidatas deveriam ter o diploma de normalista<sup>4</sup> (PEREIRA; RAMOS, 2006). Essa exigência já restringia a candidatura de várias moças, pois a educação feminina ainda não era acessível a todos os estratos sociais (NASCIMENTO, 2018). A partir dessa conjuntura, Carlos Chagas, diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública da época, promove a Missão de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem no Brasil (Missão Parsons) com o intuito de padronizar a formação e criar uma enfermagem de saúde pública.

A Missão Parsons, diferentemente da Escola de Enfermagem do Hospício Nacional de Alienados, era de caráter estritamente feminino e seu objetivo era a formação de um hospital-modelo e de uma escola baseada no exemplo *nightingaliano*.<sup>5</sup> Esse projeto foi controverso e sofreu resistência por parte da sociedade, pois não era esperado que mulheres tivessem liberdade, embora mínima e profissional, no espaço público. Essas moças tinham dificuldades em exercer a profissão, principalmente porque combatiam endemias através de visitas às casas.

As “enfermeiras visitantes”, como eram chamadas, estavam em dissonância com o modelo da mulher-mãe e da mulher-dona de casa vigente. O cenário se coaduna com a posição assumida por Perrot (2007), ao afirmar que as mulheres, em uma sociedade patriarcal, deveriam ser educadas apenas o necessário, a fim de poder desempenhar com

---

<sup>3</sup> A Escola de Enfermagem Ana Nery foi a primeira a utilizar o modelo de implantação do Sistema *Nightingale*, que implanta a profissionalização da Enfermagem laica.

<sup>4</sup> Esse diploma referia-se ao magistério de 1º grau ou Pedagogia.

<sup>5</sup> Sistema de formação em enfermagem criado por Florence Nightingale, o qual se baseava em uma prática profissional a partir de quatro conceitos fundamentais: ser humano, meio ambiente, saúde e enfermagem.

maior solicitude as funções de mãe, cuidadora e de provedora do bem-estar e do êxito dos membros de sua família. A Missão Parsons, portanto, ocasionou o desarranjo das representações femininas socialmente aprovadas e polarizadas nas figuras das freiras e da mulher casada (BARREIRA et al., 2015) ou da mulher professora em situação de “celibato pedagógico” (NASCIMENTO; MORAIS, 2018).

Esse desarranjo, mesmo que tímido, mais tarde se oficializou a partir da legislação educacional para área da enfermagem. O Decreto-Lei nº 8.778, de 1946, buscou regular a formação técnica dos práticos de enfermagem ao definir um exame de habilitação para o título de “parteira prática” e “prático de enfermagem”. Em 1949, através da Lei nº 775, divide-se o ensino de enfermagem em duas categorias: o curso de Enfermagem com duração de trinta e seis meses e o curso de Auxiliar de Enfermagem com período de dezoito meses. Nesse momento, os cursos de Enfermagem passam a ser reconhecidos e fiscalizados pelo Ministério da Saúde. Ademais, a lei atrela os cursos às Faculdades de Medicina do país, processo que gesta algumas disputas a serem discutidas posteriormente.

Em 1961, em virtude da Lei n.º 4024, a EPS teve abertura para legalização, pois na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) mencionou-se pela primeira vez a Educação Profissional, malgrado a regulação tenha apresentado poucos avanços relativamente a essa modalidade educativa. Na lei, definiu-se que o ensino técnico de nível médio deveria abranger cursos de natureza industrial, agrícola e comercial e que essa oferta era equivalente ao ensino propedêutico (COUTINHO; SILVA, 2015). Mesmo com poucos progressos, a lei flexibilizou currículos e permitiu certa liberdade de métodos em plena ditadura militar.

Já a Lei n.º 5692/71 – isto é, a segunda LDB – reformula o ensino de 1º e 2º graus ao estabelecer “profissionalização universal e compulsória para o ensino secundário” (MANFREDI, 2002, p. 105). Influenciou-se, desse modo, toda a política educacional brasileira e, conseqüentemente, a Educação Profissional em Saúde, buscando-se a formação de mão de obra. O governo militar tornou obrigatório cursar um segundo grau profissionalizante. Em Natal, a EAEN – atual ESUFRN –, por exemplo, seguiu a determinação e fez parcerias com escolas para o ensino concomitante<sup>6</sup>, como sublinham Silva, Aquino e Germano (2006):

Todavia, permanecia o compromisso de continuar mantendo, além da graduação, os cursos para formação de auxiliares e técnicos de enfermagem, oferecidos sob forma de vagas abertas ao público e

---

<sup>6</sup> Nessa modalidade, o aluno cursa simultaneamente o técnico em uma instituição e o médio em outra.

convênios com colégios de 2º Grau em Natal, por exigência da Lei 5692/71 (SILVA; AQUINO; GERMANO, 2006, p. 29).

Ainda na perspectiva de profissionalização, o Projeto Larga Escala de 1980 desponta, segundo Ramos (2010), como a gênese da EPS no Brasil. Posteriormente, inclusive, esse Projeto passou a orientar os projetos curriculares da formação técnica em saúde e, segundo a autora, a política não era apenas de formação, mas também de gestão do processo de trabalho. Para melhor exemplificar a relevância do Projeto, valemo-nos da exposição de Sant'Anna et al. (2008):

Este projeto, apesar de não ter tido muito sucesso à época, após o movimento da Reforma Sanitária, passou a influenciar outros, como o da Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), que tinha o objetivo de promover a melhoria da qualidade de atenção ambulatorial e hospitalar, a partir da qualificação de 225 mil trabalhadores de enfermagem, que atuavam na área sem qualquer formação acadêmica, em auxiliares de enfermagem em todo território brasileiro (SANT'ANNA et. al., 2008. p. 421).

A Reforma Sanitária Brasileira foi um movimento de expressão social criado por Universidades e Movimentos Sindicais na década de 1970, com o objetivo fundamental de discutir a democratização da saúde e enfrentar a mercantilização do setor. A Reforma consolidou-se na 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986. Seu relatório serviu de referência na discussão da Assembleia Nacional Constituinte em 1987/1988, instituindo a Saúde como direito do cidadão e dever do Estado (BRASIL, 1988).

Nos anos 2000, um documento importante para a Educação profissional de nível médio foi lançado: os *Referenciais Curriculares Nacionais* (RCN). Publicados em 20 volumes, cada um corresponde a uma área de formação técnica e tecnológica, inclusive a da saúde. A finalidade dos RCN é oferecer subsídios à formulação de propostas curriculares, carga-horária mínima por habilitação, competências profissionais gerais do técnico da área e as competências específicas de cada habilitação (BRASIL, 2000). Apesar de terem sofrido muitas críticas por se dividirem em competências, os RCN para a saúde tentam positivamente romper com o modelo médico-hospitalar ao propor um conceito ampliado de saúde. Nesse sentido, alinham-se às ideias do movimento da Reforma Sanitária, em vigência no Brasil na década de 1980.

Nesse contexto, o Decreto n.º 5154, de 13 de julho de 2004, define que a EPS compreende da Formação Inicial e Continuada (FIC) aos níveis Técnico de Nível Médio e Tecnológico Superior. Dessa forma, ela pode ser realizada em serviços de saúde na modalidade FIC bem como em instituições de ensino, nas três possibilidades acima

aludidas. Além disso, a EPS ainda abrange as formas de ensino integrado, concomitante ou subsequente ao ensino médio como modalidades de formação técnica (BRASIL, 2004).

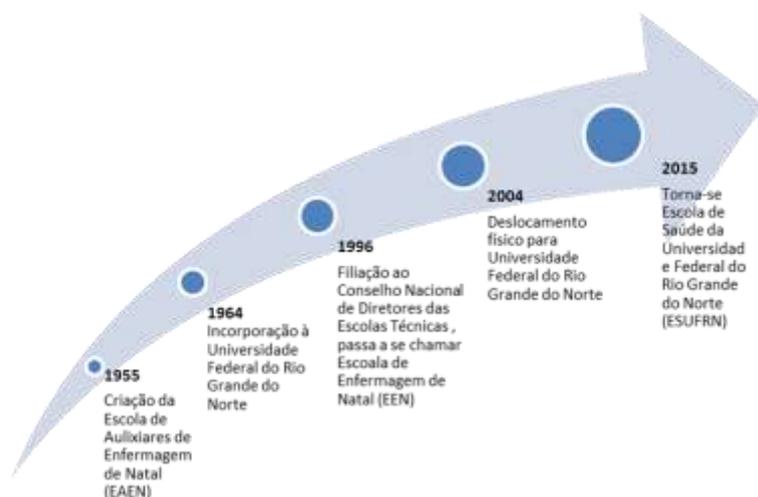
O cenário legal anteriormente delineado influencia a criação de escolas de EPS no Brasil e a construção não apenas dos desenhos curriculares expressos nos Planos de Cursos, mas também dos Projetos Políticos-Pedagógicos e outros documentos que permitam a criação legal das instituições, a sua manutenção e a qualificação dos profissionais. Desde já, nota-se a tensão à qual nos propomos investigar: não obstante as mulheres constituam a maioria dos profissionais da saúde aqui em questão, os documentos invisibilizam as tensões em torno do gênero. Ausentes na letra da lei, estão o tempo inteiro presentes no que concerne às práticas de cuidado.

Daí a necessidade de, em perspectiva foucaultiana, problematizar esse cenário: em torno dele, formas de verificação – tais como os códigos sociais e científicos – se estabelecem ao lado de formas de jurisdição – as leis, decretos, resoluções, enfim, os aparelhos legislativos –, com efeitos de saber e poder sobre os sujeitos (FOUCAULT, 1994), notadamente as mulheres. Na próxima seção, enfatizaremos a relação da ESUFRN com os dispositivos explorados anteriormente, com vistas a realizar a problematização anunciada.

## **UMA INSTITUCIONALIDADE EM CONSTRUÇÃO E O SILÊNCIO DO FEMININO**

A ESUFRN completa este ano 66 anos de atuação na formação profissional em saúde, mais especificamente em Enfermagem. A ideia inicial era a criação de uma Escola de *Enfermeiras e Parteiras* – notemos o gênero das palavras: o feminino. Porém, devido à falta de recursos humanos e materiais, sugeriu-se criar a uma Escola de Auxiliares (CARLOS et. al. 2018). Autorizada a funcionar em 07 de dezembro de 1955, foi denominada inicialmente de Escola de Auxiliares de Enfermagem de Natal (EAEN) e atravessou diversas transformações, inclusive em sua institucionalidade, ao longo da história. A figura 1 ilustra cinco marcos importantes a serem abordados nessa seção:

**Figura 1.** Marcos institucionais na história da ESUFRN



**Fonte:** Elaborado pelos autores (2021).

Através da solicitação da Sociedade de Assistência Hospitalar (SAH)<sup>7</sup> para formar profissionais qualificados em enfermagem no Rio Grande do Norte, a EAEN foi estruturada e tornou-se pioneira nessa modalidade de ensino. A Portaria Ministerial nº 381/1955 autorizou funcionamento da Escola, que passou a atuar no Pavilhão Santa Isabel do Hospital Miguel Couto<sup>8</sup>, hoje Hospital Universitário Onofre Lopes. A manutenção financeira da EAEN era de responsabilidade do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), da Campanha Nacional de Tuberculose (CNT) e da própria SAH (SILVA; AQUINO; GERMANO, 2006).

A criação da EAEN ocorre na transição da enfermagem religiosa, gratuita e caritativa para a enfermagem diplomada<sup>9</sup> e remunerada no Hospital Miguel Couto. O principal objetivo era a substituição das religiosas por uma mão-de-obra qualificada e treinada pelo modelo de assistência *nightingaliano* desenvolvido pela Escola. Essa

<sup>7</sup> Sociedade de Assistência Hospitalar era uma organização médica beneficente que, mediante contrato com o Estado, administrava o hospital Miguel Couto e a EAEN (SILVA, 2020).

<sup>8</sup> O Hospital Miguel Couto foi fundado em 12 de setembro de 1909, em Natal/RN. Sua existência é marcada por vários processos de reformas e ampliações, ocasionando modificações em sua estrutura física e organizacional. Seu crescimento foi acompanhado de sucessivas mudanças de nomes, a saber: Hospital de Caridade “Jovino Barreto”, Hospital “Miguel Couto”, Hospital das Clínicas e, a partir de 1984, como homenagem ao primeiro Reitor da UFRN, passou a denominar-se Hospital Universitário “Onofre Lopes” (CARLOS, 2005).

<sup>9</sup> Enfermagem diplomada refere-se aos profissionais que possuíam um diploma que comprovasse qualificação profissional.

remodelação, no entanto, não foi um processo fácil, especialmente em relação à valorização financeira e profissional da enfermagem, como afirma Teodósio (2013):

Convém lembrar que, nessa época, ainda predominava no hospital acima referido um trabalho de enfermagem, desenvolvido pelas irmãs de caridade, impregnado da filosofia de amor ao próximo, dedicação e caridade. Assim, mesmo com a presença de enfermeiros diplomados, ainda era perceptível o não reconhecimento delas como profissionais com direitos trabalhistas iguais aos demais trabalhadores (TEODÓSIO et. al, 2013, p. 63).

Misturam-se, assim, códigos sociais nutridos pela lógica caritativa do cristianismo, à emergência da profissionalização da enfermagem. Desloca-se para as enfermeiras diplomadas, paulatinamente, o discurso do amor ao próximo e os seus companheiros: a abnegação, a sujeição aos superiores, a obediência incondicional e a valorização de um certo feminino presente em todos esses aspectos. Esse deslizamento discursivo mantém, porém, o ideal regulatório em torno das mulheres: naturalizar a sua destinação ao cuidado.

Na década de 1960, a Escola mudou suas instalações para um prédio próximo ao Hospital Miguel Couto, na Avenida Nilo Peçanha. No ano de 1964, apesar de permanecer na mesma localidade, tornou-se subordinada à UFRN e foi inicialmente agregada à Faculdade de Medicina da universidade, conforme Resolução do Conselho Universitário (CONSUNI) nº 02/64 (UFRN, 1964; SILVA; AQUINO, 2010).

Ora, não custa lembrar ser às custas da subordinação das ciências da vida à Medicina que se produz a hierarquização entre as áreas desse campo científico, não nos surpreendendo, portanto, o conteúdo da resolução. Desde meados do século XIX, graças à ação conjunta das técnicas do poder disciplinar e da reorganização arquitetônica dos hospitais, permitindo a intervenção do médico sobre o doente através do espaço, o saber médico se erige como força central no interior da biopolítica (FOUCAULT, 1979b).

Na década de 1970, a EAEN começa a ofertar, juntamente como a formação de auxiliares, o curso Técnico em Enfermagem. Com a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases 5.692/1971<sup>10</sup>, que tornou o ensino profissional obrigatório no Brasil, a Escola torna-se uma instituição de ensino profissionalizante na modalidade concomitante. Nesse movimento, implementaram-se convênios com a Secretaria de Estado da Educação e Cultura do RN (SEEC/RN) para a EAEN ofertar os Cursos Técnicos na rede estadual (TORRES, 2020).

---

<sup>10</sup> Através da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) n 5.692/71 ficou instituído o ensino de enfermagem em nível de 1º e 2º Graus, com Habilitação de Auxiliar de Enfermagem e de Técnico em Enfermagem (BRASIL, 1971).

Com a criação do curso de graduação em Enfermagem<sup>11</sup>, em 1973, a EAEN torna-se um local de disputas, principalmente porque teve que dividir equipamentos, laboratório, salas de aulas e campos de estágio, todo o quadro docente e de funcionários com o novo curso do Departamento de Enfermagem (DENF) da UFRN (TEODÓSIO et. al, 2013). Essa nova configuração objetivava atender à reforma do ensino universitário de 1968 e a reforma de nível médio de 1971. Nos anos seguintes a EAEN apresentou dificuldades para manter seu funcionamento, principalmente devido ao restrito espaço físico, a ausência de orçamento próprio e ao quadro docente estar vinculado à Secretaria Estadual de Educação e Cultura (SEC). Mesmo com esses obstáculos, a EAEN permaneceu formando auxiliares e técnicos, na condição de cursos subordinados ao DENF (SILVA; AQUINO; GERMANO, 2006).

Em 1996, a EAEN associou-se ao CONDETUF e em 1997, conforme Resolução nº 057/97 do Conselho de Administração (CONSAD), desvinculou-se da estrutura do DENF. Dessa forma, ela retornou à sua antiga condição de Escola, proporcionando-lhe, principalmente, autonomia financeira e pedagógica (ESTÁCIO et. al., 2018). Em decorrência da Lei de Diretrizes e Bases 9.394/1996, que de maneira sutil retomou a possibilidade da integração entre o ensino regular e o profissional, e devido à necessidade de alargar a atuação e oferta de cursos na Escola, a EAEN passa a denominar-se Escola de Enfermagem de Natal (EEN), conforme a Resolução nº 064/99 do CONSAD (SILVA; AQUINO, 2010).

Em 2003, a EEN mudou-se para o *campus* universitário da UFRN, utilizando os recursos da venda de sua antiga sede para a construção do Complexo de Enfermagem. Essas novas instalações abrigaram, então, a EEN, o Departamento de Enfermagem e a Pós-graduação em Enfermagem da UFRN. Dez anos depois, em 2013, iniciou-se o processo de criação da ESUFRN. Em 2015, a Escola é inaugurada e torna-se uma Unidade Acadêmica Especializada em Educação Profissional em Saúde, regulamentada pela Resolução nº 008/15-CONSUNI, o que lhe garantiu regimento próprio e confirmou sua autonomia financeira e pedagógica (UFRN, 2015; ESTÁCIO et. al., 2018).

A ESUFRN, desde sua fundação, procurou “desenvolver ações de expansão e consolidação no ensino, pesquisa e extensão buscando assim o seu reconhecimento pela própria UFRN e fora dos seus muros” (ESTÁCIO et. al., 2018, p. 8). Em sua proposta de atuação, comprometeu-se com alguns Programas governamentais, tais como o projeto de

---

<sup>11</sup> O Curso de Graduação em Enfermagem surgiu integrado ao recém criado Departamento de Enfermagem da UFRN e teve sua aprovação datada de 1973, através da Resolução 58/73CONSUNI e conforme as diretrizes da Reforma Universitária (TEODÓSIO et. al., 2013).

Profissionalização de Trabalhadores da área de Enfermagem (PROFAE), o Programa Nacional de Educação na Reforma Agrária (PRONERA) e, mais recentemente, o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC). A oferta de cursos e a adesão a esses programas consolidaram a ESUFRN como referência em EPS no Rio Grande do Norte.

A Escola tem desenvolvido ações para promover a formação profissional dos educandos, preparando-os para atuar nos diversos níveis de atenção à saúde, de forma integral e crítica, considerando os princípios éticos, técnicos, políticos e humanos, na perspectiva de contribuir para a melhoria das condições de saúde da população, mediante a oferta área de cursos em níveis de formação inicial e continuada, técnico, graduação e Pós-graduação (UFRN, 2019). Atualmente, tem diversificado o quadro permanente de cursos de forma a protagonizar a formação de profissionais na área técnica e tecnológica em saúde, ofertando os cursos Técnico em Enfermagem, Técnico em Registro e Informações em Saúde; Técnico em Vigilância em Saúde e Técnico em Massoterapia, além do curso de Graduação Tecnológica em Gestão Hospitalar e do Mestrado Profissional em Práticas de Saúde e Educação.

A importância da ESUFRN como Escola Técnica vinculada à universidade é inegável. Ao lado dessa posição de destaque, porém, pode-se inferir que ela é um “gueto” feminino (CAETANO; NEVES, 2009) dentro da UFRN. Para descortinar essa característica é necessário entender que as principais formações ofertadas ao longo da história da ESUFRN foram os cursos de auxiliar e técnico em Enfermagem, profissões ligadas socialmente ao cuidado e ao feminino. Na seção seguinte, problematizaremos esses entrelaçamentos e os modos como esse processo de construção também produz conflitos e uma invisibilidade e desvalorização da trabalhadora em saúde.

## **(IN)VISIBILIDADES DO GÊNERO: AS MULHERES NA EPS E A FEMINIZAÇÃO DO CUIDADO**

Para nos aprofundarmos na discussão aqui proposta, retomamos a constatação anunciada no início deste artigo: a Enfermagem ainda é predominantemente feminina e intimamente ligada ao processo de cuidado. Mortari (2018) aponta que o cuidar é tornar-se responsável por algo ou por alguém, preocupar-se, empenhar-se, dedicar-se.

Trata-se de um conceito relativamente simples, mas essencial para entendermos a interseção entre ele e o que nomeamos aqui de *feminino*, isto é, tudo aquilo que seria naturalmente pertencente ao domínio atribuído às mulheres. Evidentemente, estamos no

âmbito dos estereótipos que retroalimentam as desigualdades de gênero<sup>12</sup>, e não pretendemos traçar narrar a história desses estereótipos na presente ocasião. Retomamo-los apenas para melhor circunscrever a problematização a que nos propomos.

Às mulheres destinou-se, por muito tempo, a esfera do privado, sendo interditas de exercer funções externas ao lar. Cabia-lhes a devoção à casa, à maternidade e ao marido, isto é, trabalhos visíveis apenas no espaço doméstico. Em momentos emergenciais, seja por guerra ou doenças, elas ocupavam o espaço público, mas com um escopo similar ao da casa: se dedicar aos enfermos. Assim, as práticas de cuidado que, posteriormente, serão assumidas pela Enfermagem quando da sua constituição enquanto campo profissional remontam histórica e culturalmente às reproduções dos papéis e estereótipos de gênero. Essa é uma das razões pelas quais, ainda hoje, a profissão é paradoxalmente assinalada pela invisibilidade e desvalorização, tal como o é o labor doméstico desempenhado por tantas mulheres.

Formalmente, a Enfermagem é a única profissão da saúde a lidar direta e diariamente com o paciente a partir de um cuidado contínuo. Inclusive, faz a conexão entre o usuário<sup>13</sup> e outros profissionais como psicólogos, médicos e fisioterapeutas. Nessa direção, emerge um terceiro elemento, no contexto da problematização, intrinsecamente associado às formas de verificação e de jurisdição às quais nos reportamos precedentemente: a relação que o sujeito estabelece consigo mesmo (FOUCAULT, 1994).

O cuidado em Enfermagem é um valioso objeto de estudo para investigar, ao lado de códigos sociais mais ou menos implícitos nos estereótipos e dos dispositivos legais que formalizam a profissão e as instituições educativas, as práticas de subjetivação das mulheres trabalhadoras da Enfermagem. A partir disso, podem-se questionar as supostas verdades sobre uma profissão dita feminina. Sobre isso, Meyer (2013), afirma:

Desde a segunda metade do século XIX, as mulheres das camadas burguesas europeias e americanas passaram a ocupar, também, espaços como escolas e hospitais, mas suas atividades eram, quase sempre controladas e dirigidas por homens e geralmente representadas como secundárias ou de apoio, ligadas à assistência social, ao cuidado ou à educação. (MEYER, 2013, p. 15).

---

<sup>12</sup> Não se trata, nessa ocasião, de pensar o feminino como uma posição na linguagem, tal como postula a psicanálise, notadamente a laciana.

<sup>13</sup> Na atenção à saúde, podem-se usar os termos paciente, cliente e usuário para referimo-nos aos que procuram atendimento. No sentido de avançar para uma concepção de saúde enquanto direito humano e social, regulado pelas relações de cidadania, pode-se compreender o termo usuário como mais amplo. Ele é capaz de ultrapassar o ideário passivo do conceito de paciente e do ideário liberal do termo cliente, que percebe a saúde como um bem de consumo regulado pelas leis de mercado (SAITO et al, 2013).

O poder disciplinar produz configurações de saberes e de subjetividades a eles associadas, podendo concretizar enquadramentos e classificações, inclusive no que concerne à medicina, como já sinalizamos a partir dos estudos de Foucault (1979a; 1979b; 1987). Embora o gênero não seja um assunto diretamente tratado nessas obras foucaultianas, as hierarquias socialmente construídas em torno do masculino e do feminino estão vinculadas, por exemplo, ao conhecimento, ao uso da técnica, e a algo ligado a uma suposta “natureza” feminina ou masculina como uma habilidade dada, derivada do inato. Porém, insistir-se-á numa ligação mais forte da mulher com a natureza. Ao fazer um panorama da situação, Mecone, Freitas e Bonini (2015) afirmam que:

A causa da subordinação feminina estaria relacionada à atribuição simbólica de que esta está associada à natureza, enquanto o homem é ligado simbolicamente à esfera pública. A mulher estaria vinculada ao símbolo da natureza por ser a provedora da vida e a cuidadora do lar. Colocam-na em papéis sociais que são considerados inferiores aos dos homens no processo cultural e nas relações de poder (MECONE; FREITAS; BONINI, p. 64, 2015).

Nesse contexto, pode-se pensar que a Enfermagem demandaria uma atuação supostamente feminina. Todavia, assumimos como pressuposto teórico a necessidade de usar a história – fabricada, também ela, por sujeitos com determinados interesses – como uma ferramenta para desconstruir (in)verdades constituídas pelos jogos de poder e saber que atravessam o tecido social ao longo da gênese, expressa pelos dispositivos legais, da profissão em xeque.

Butler (2019, p. 15), ao retomar as intuições foucaultianas, afirma que o sexo é “prática regulatória que produz os corpos que governa”, e nesse sentido o sujeito se constitui pelos efeitos das normas de regulação na materialidade do corpo e do sexo. O gênero, nessa perspectiva, não seria uma simples inscrição da cultura na natureza. Em vez de pensarmos o gênero constituído por uma certa interpretação do sexo, seguimos Butler (2019, p. 28) na direção de pensar “mediante que normas de regulação o próprio sexo é materializado” e “de que maneira o fato de entendermos a materialidade do sexo como algo dado supõe e consolida as condições normativas para que se dê tal materialização”.

Reconhecemos o gênero, por conseguinte, como situado na inscrição simbólica das culturas, expressa no mundo vivido e materializado nos diversos suportes discursivos – aqui, sobretudo, no silêncio das leis, decretos e resoluções. Esses documentos não fazem menção direta à associação das mulheres ao exercício da profissão, mas participam, justamente desse modo, do ideal regulatório preconizado por Foucault e explorado por Butler. No entanto, a simples flexão de gênero evocada para a instituição a ser criada em

Natal (CARLOS et al., 2018) – Escola de *Enfermeiras e Parteiras Práticas* – é índice da feminização do cuidado. Assim, compreender a constituição desses estereótipos de gênero no interior da EPS nos faz ampliar a percepção sobre o âmbito da Educação Profissional, especificamente no *locus* deste trabalho: a ESUFRN.

Os discentes desta escola são predominantemente mulheres, conforme mencionamos na introdução. Dos trezentos e cinquenta e dois (352) matriculados no curso técnico, apenas cem (100) são homens, ou seja, pouco mais de 70% do alunato é feminino. Diante dessa constatação, abrimos espaço para elencar e discutir as questões das invisibilidades do gênero com foco na EPS. Nesse sentido, Saffioti (2004) se refere às mulheres como pessoas “amputadas”, principalmente no desenvolvimento e uso da razão e no exercício do poder. Elas passam por um sistema de educação e repressões a fim de desenvolverem comportamentos dóceis, cordatos e apaziguadores, condutas supostamente femininas. Trata-se de imagens construídas pelas sociedades patriarcais a respeito do que deveria ser masculino e feminino.

No clássico *A história das mulheres*, Perrot (2007) dedica uma seção a essa invisibilidade. Discute sobre como as mulheres são silenciadas inclusive nas fontes históricas. Segundo a autora, elas pouco são vistas, pouco se fala delas. Nessa ambiência, acrescenta: “As mulheres deixam poucos vestígios diretos, escritos ou materiais. Seu acesso à escrita foi tardio. Suas produções domésticas são rapidamente consumidas, ou mais facilmente dispersas” (PERROT, 2007, p. 17).

Esse silêncio imputado às mulheres – silêncio, conforme assinalamos, presente inclusive na documentação aqui analisada – influencia a desvalorização de seu trabalho, reiteram a norma de regulação de seus corpos e naturalizam a dominação. Ora, se seus afazeres caseiros têm pouca valia, isso vai ser reproduzido nos trabalhos e profissões ditas femininas. As mulheres sempre trabalharam, porém, seu trabalho era e, não raro, continua a ser da ordem do doméstico, da reprodução – isto é, do desmonetizado e, portanto, do desvalorizado, apesar de ser essencial para a manutenção da vida doméstica e mesmo do capital (FEDERICI, 2019). As sociedades jamais poderiam ter vivido, ter-se reproduzido e desenvolvido sem o trabalho doméstico das mulheres, que é invisível (PERROT, 2007, p. 109).

Isso traz consequências que reverberam atualmente, vide as jornadas duplas, triplas, quádruplas de trabalho às quais as mulheres são submetidas. Além de contribuir financeiramente para o sustento da casa, há o cuidado com os filhos, maridos e às vezes até algum parente idoso ou enfermo. Os homens, muitas vezes, se valem desse trabalho não

remunerado das mulheres, justificado através da ótica de gênero. Ademais, é interessante lembrar que quando não há uma mulher para exercer esses serviços, muitas vezes quem o faz é um parente homossexual, fato que indica como o cuidado é deslocado para estereótipos do feminino ou subjetividades de algum modo atravessadas pelo feminino.<sup>14</sup>

Nesse sentido, o limiar entre as esferas pública e privada para as mulheres ainda é nebuloso e conseqüentemente, implica lugares distintos para ambos os sexos. Inclusive, mesmo quando conseguem adentrar no espaço público, a elas são impostos filtros vinculados às responsabilidades atribuídas na esfera privada e à construção de sentidos do feminino que ainda guardam relação com a noção de domesticidade (BIROLI, 2018).

Esse cenário engendra uma divisão social do trabalho e, mais especificamente, uma divisão sexual do trabalho. Nela, o serviço feminino ou feminizado é mais barato que o masculino ou masculinizado. Infere-se, então, que essa construção social provoca valorações diferentes de acordo com gênero atribuído ao serviço e, conseqüentemente, desigualdades no mercado de trabalho. Biroli (2018) discute, nesse âmbito, que a divisão sexual do trabalho contribui e reforça a reprodução do gênero a partir de duas frentes: na primeira, se constrói uma base fundamental na qual se assentam as hierarquias de gênero nas sociedades contemporâneas, ativando restrições e desvantagens que modulam a trajetória das mulheres; na segunda, as hierarquias de gênero assumem formas diferenciadas segundo a posição de classe, pertencimento etnicorracial, idade e sexualidade das mulheres.

Isso reflete no trabalho em saúde de forma a criar hierarquias no interior da própria profissão. Um exemplo surge com o desenvolvimento da enfermagem moderna, através da divisão técnica do trabalho entre as *ladies* e as *nurses*. Sob a égide do capitalismo, a escola inglesa dividia as enfermeiras em estratos para aumentar a produtividade, e isso era atravessado por um recorte de classe. Às *ladies*, filhas da burguesia cabiam o pensar e o comando e às *nurses*, filhas das camadas populares, a execução de tarefas (RIZZOTTO, 1999), repetindo a clássica repartição denunciada por Marx e Engels (2002) entre trabalho manual e intelectual, com suas respectivas valorações e hierarquizações.

Esse processo evidencia a dicotomia entre o fazer e pensar, que reforça uma divisão social do trabalho determinante para uma divisão técnica. O cuidado, considerado manual e de menor valor, é realizado pelos desfavorecidos, enquanto a classe hegemônica assume posições de comando. Essas reflexões são essenciais para entender as relações de poder dentro da profissão e as conseqüências por elas impressas. A divisão sexual do

---

<sup>14</sup> Ao longo da pesquisa, que também contou com entrevistas semiestruturadas, diagnosticamos essas situações. Por questões metodológicas, optamos por não as trazer à baila na presente ocasião.

trabalho deteriora essa situação. Nesse caso, as maneiras de caracterizar o feminino minam as chances de uma mulher ocupar o mesmo cargo que homens, comprometendo o acesso a funções de liderança.

Na prática em saúde, isso se traduz através da distinção entre o trabalho da Medicina (tratamento) e da Enfermagem (cuidado), acompanhado por disputas de poder e território que se assentam e se sustentam nas desigualdades de gênero. Esses processos são exemplificados por Pereira Neto (2001), ao afirmar que no Congresso Nacional dos Práticos de 1922<sup>15</sup>, foram identificadas algumas disputas entre médicos e enfermeiras-visitadoras. O objetivo básico deles era limitar o campo de prática dessas atividades para garantir a soberania e a autoridade do médico no mercado de serviços da saúde. Remetemo-nos, novamente, à configuração da Medicina enquanto campo de articulação entre saberes e poderes, consoante aludimos precedentemente.

Além disso, não podemos esquecer que os homens, na enfermagem, reiteradamente ocupam posições de liderança sem grandes empecilhos. Porém o contrário não ocorre em profissões masculinizadas, nas quais a mulheres sofrem resistência e até alguns incômodos ou abusos por ocupar esses espaços, conforme aponta Thomas (2018). Por outro lado, nas formações relativas ao cuidado, a subordinação das mulheres à divisão social e sexual do trabalho parece ser reforçada, e não sem um paradoxo: elas devem se submeter a um itinerário educativo apto a engendrar nelas qualidades que, supostamente, elas já possuíam naturalmente: a atenção, a escuta, o apreço, a preocupação, enfim, o cuidado pelo outro (DEPOILLY, 2020).

Infere-se, portanto, que os estereótipos de gênero criam estratos de desigualdade e violentam principalmente as mulheres, contribuindo de maneira explícita para hierarquia masculina em detrimento da invisibilidade e da exclusão do feminino. Essa invisibilidade materializa-se para a enfermagem principalmente durante o desempenho de suas atividades, dessa forma, são nesses cenários que uma dimensão educativa e crítica do seu processo de trabalho pode permitir a emancipação desses profissionais. Desnaturalizar o gênero do cuidado se mostra tarefa urgente para a nova institucionalidade da ESUFRN, comprometida, conforme apontam seus documentos, com a formação cidadã, integral e crítica dos sujeitos (UFRN, 2019).

---

<sup>15</sup> Esse Congresso reuniu a elite médica brasileira da década de 1920. Nele foram discutidas estratégias de preservação de prestígio, autoridade e autonomia da área, desqualificando as demais concepções de prática profissional (PEREIRA NETO, 2001).

## CONCLUSÃO

Com o intuito de apresentar uma breve articulação entre a história da EPS, por meio da Escola da Saúde da UFRN, e a feminização do cuidado, realizamos procedimentos de revisão bibliográfica e documental concernentes à legislação que organizou o funcionamento dessa modalidade educativa e da Escola desde sua fundação. Destacar que as práticas e formação em Enfermagem acompanharam as trajetórias da EPS no Brasil e da ESUFRN foi indispensável para compreendermos as (in)visibilidades de gênero na profissão e para problematizarmos o cuidado enquanto paradigma do feminino.

Em função dos objetivos desse artigo, foi possível estabelecer pressupostos e destacar que o arcabouço de construção da EPS é atravessado por contextos políticos, históricos e sociais retroalimentados por um patriarcado silencioso, mas nem por isso menos atuante. A ESUFRN também é fruto dessa tensão, uma vez que sofreu diversas adequações tanto em sua estrutura física, quanto no desenvolvimento do seu campo de atuação, sem grandes menções às implicações do gênero em sua constituição.

Destaca-se ainda que a enfermagem se tornou uma formação predominantemente feminina devido à sua associação ao cuidado. A construção de papéis sociais de gênero contribuiu para a legitimação desse imaginário e provoca estratos de desigualdades que invisibilizam o trabalho feminino. Problematizar essas situações na perspectiva de gênero possibilita detectar as artimanhas que uma sociedade patriarcal possui para desqualificar a participação feminina em atividades profissionais, mantendo-as em sujeição. Entretanto, deve-se ressaltar, que cuidar do outro não é algo natural e inato às mulheres: se o fosse, conforme apontamos anteriormente inspirados em Depoilly (2020), não seria necessária uma profissionalização. Trabalhos como a enfermagem, que envolvem o cuidado, não dependem de pré-requisitos sociais e culturais de gênero, mas pressupõem uma prática qualificada, bem como uma assistência humanizada e sensível.

Além de considerar que a profissão é atravessada pela divisão sexual do trabalho, constata-se que a dicotomia trabalho manual/trabalho intelectual também aprofunda essa invisibilidade, uma vez que atividades manuais são mais passíveis de desprestígio e controle. Produzir, portanto, uma formação profissional balizada na unidade dialética entre teoria e prática de forma a criar uma reflexão sobre o processo de trabalho pode indicar um novo horizonte para emancipação desses profissionais técnicos quanto ao trabalho do cuidado, principalmente pela consciência dele ser perpassado pelo pensar-fazer. Em estudos

posteriores, pretendemos trazer à tona as implicações nas subjetividades das formas de jurisdição e de veridicção estudadas introdutoriamente na presente ocasião.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Zenaide Neto. O Sistema Único de Saúde e as Leis Orgânicas da Saúde. In: AGUIAR, Zenaide Neto (Org.). **SUS: Sistema Único de Saúde – antecedentes, percurso, perspectivas e desafios**. São Paulo: Martinari, 2011. p. 42-68.

BARREIRA, Ieda de Alencar; BAPTISTA, Suely de Souza; SAUTHIER, Jussara; SANTOS, Tânia Cristina Franco; APERIBENSE, Pacita Geovana Gama de Souza. Primeira república: a implantação da enfermagem laica e seus desdobramentos (1889 - 1930). p. 225 – 258. *In*: Maria Itayra Padilha, Miriam Susskind Borenstein, Iraci dos Santos (Orgs.). **Enfermagem: história de uma profissão**. São Caetano do Sul: Difusão editora, 2015.

BIROLI, Flávia. **Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil**. São Paulo: Boitempo, 2018.

BOAVENTURA, Edivaldo. **Metodologia da pesquisa: monografia, dissertação, tese**. São Paulo: Atlas, 2007.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/cosntituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/cosntituicao.htm). Acesso em: 25 jul. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 5.154, de 23 de julho de 2004**. Regulamenta o 2º do artigo. 36 e os art's. 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional e dá outras providências. Brasília, DF, 2004. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5154.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5154.htm). Acesso em: 2 ago. 2021.

BRASIL. **Educação Profissional: Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – Área Profissional: Saúde**. Brasília, 2000. Oferece subsídios à formulação de propostas curriculares para o nível técnico na área da saúde. Disponível em: <https://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/saud.pdf>. Acesso em: 11 set. 2020.

BRASIL. **Lei nº 5.692/71 de 11 de agosto de 1971**. Fixa as diretrizes e bases para o ensino de 1º e 2º graus e dá outras providências. Brasília, DF, 1971. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/15692.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15692.htm). Acesso em: 25 jul. 2021.

BRASIL. **Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html). Acesso em: 2 ago. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial, Brasília, 19 set. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 25 jul. 2021.

BUTLER, Judith. **Corpos que importam: os limites discursivos do sexo**. Tradução de Veronica Daminelli e Daniel Yago Françoli. São Paulo: n-1 edições, 2019.

CAETANO, Edson; NEVES, Camila Emanuela Pereira. Relações de gênero e precarização do trabalho docente. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, v. 9, n. 33, p. 251–263, 2009. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8639539>. Acesso em: 25 jun. 2021.

CARLOS, Djailson José Delgado et.al. O ensino superior em enfermagem no Rio Grande do Norte: revisitando a história. **Escola Anna Nery**, v. 4, n. 22, p. 1-8, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/qdyMMY3QWwDLPK3GJnFdMTx/?lang=pt>. Acesso em: 17 mar. 2021.

CARLOS, Djailson José Delgado. **Passado e Presente: a enfermagem do Hospital Universitário “Onofre Lopes”**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2005.

COSTA, Maria Carolina Xavier; LIMA NETO, Avelino Aldo. “Triste, louca ou má”: reflexões em torno de mulheres transgressoras na pós-graduação. **Revista Gênero**, v. 21, n. 21, p. 219-243, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/revistagenero/article/view/46924>. Acesso em 17 de mar. 2021.

COUTINHO, Ticiania Patrícia da Silveira Coutinho, SILVA, Rosália de Fátima. **A educação profissional de 1964 a 1984: a dualidade estrutural como uma realidade**. In: Anais do III Colóquio Nacional, 3., 2015, Natal |. Anais eletrônicos... Natal: Editora IFRN, 2015, p 1-8. Disponível em: <https://memoria.ifrn.edu.br/handle/1044/1196>. Acesso em: 1 jun. 2020.

DEPOILLY, Séverine. Os “usos corretos do corpo” para mulheres na Educação Profissional: o exemplo do curso técnico em Cuidados e Serviços à Pessoa e aos Territórios. In: LIMA NETO, Avelino Aldo; CAVALCANTE, Ilane Ferreira; GLEYSE, Jacques; THOMAS, Julie (Orgs.). **Sexo, sexualidade e gênero na educação profissional no Brasil e na França: estudos exploratórios**. Natal: IFRN; Paris: L’Harmattan, 2020.

ESTÁCIO, Mércia Maria de Santi; SILVA, Edilene Rodrigues da; SOUZA, Anna Katyanne Arruda Silva; TIMOTEO, Ana Flavia de Souza. A formação profissional em saúde na rede federal de educação profissional e tecnológica. **Revista brasileira da educação profissional tecnológica**, v.2, n.15, p. 1-15, 2018. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/RBEPT/article/view/7270>. Acesso em: 21 jun. 2021.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva**. Tradução: Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2019.

FOUCAULT, Michel. O nascimento do hospital. In: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Tradução Roberto Machado. 2. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979a.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da medicina social. In: FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Tradução de Roberto Machado. 2. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979b.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Tradução Raquel Ramallete. Petrópolis, Vozes: 1987.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 1: A vontade de saber**. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FOUCAULT, Michel. À propos de la généalogie de l'éthique : un aperçu du travail en cours. In : FOUCAULT, Michel. **Dits et Écrits IV**. Paris : Gallimard, 1994.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. Disponível em:

[https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem-no-brasil#:~:text=Compartilhar%3A,auxiliares%20e%2020%25%20de%20enfermeiros.&text=O%20estudo%20foi%20realizado%20pela,Federal%20de%20Enfermagem%20\(Cofen\).](https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem-no-brasil#:~:text=Compartilhar%3A,auxiliares%20e%2020%25%20de%20enfermeiros.&text=O%20estudo%20foi%20realizado%20pela,Federal%20de%20Enfermagem%20(Cofen).)  
Acesso em: 17 out. 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas S.A., 2010.

GLEYSE, Jaques; LIMA NETO, Avelino Aldo. Uma moral “corporal” generificada nos manuais escolares franceses de moral e de higiene (1880-1974). **Educar em Revista**, v. 37, p. 1-22, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/educar/article/view/75698>. Acesso em: 20 out. 2021.

LIMA NETO, Avelino Aldo de Lima; CAVALCANTI, Natália Conceição Silva Barros; GLEYSE, Jacques. (In)visibilidades epistemológicas: considerações sobre corpo, gênero e sexualidade na Educação Profissional. **Bagoas - Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 12, n. 19, 24, p. 16-38, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/16350>. Acesso em: 17 out. 2020.

MANFREDI, Silvia Maria. **Educação Profissional no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2002.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **A ideologia alemã**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

MECONE, Márcia Cristina da Cruz; FREITAS, Genival Fernandes de; BONINI, Bárbara Barrionuevo. Formação em enfermagem na Cruz Vermelha brasileira na década de 1940: uma abordagem foucaultiana. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 60-67, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000800009>. Acesso em: 13 jun. 2021

MEYER, Dagmar Eetermann. Gênero e educação: teoria e prática. In: Guaracira Lopes Louro, Jane Felipe, Silvana Vilodre Goellner (Org.). **Corpo, gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação**. Petropolis: Vozes, 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. (org). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MOREIRA, Almerinda. Profissionalização da enfermagem brasileira. In: OGUISSO, Taka (Org.). **Trajetória histórica da enfermagem**. Barueri: Manole, 2014.

MORTARI, Luigina. **Filosofia do cuidado**. São Paulo: Paulus, 2018.

NASCIMENTO, Francinaide de Lima Silva. **A Escola Normal de Natal: Rio Grande do Norte, 1908-1971**. Natal: IFRN, 2018.

NASCIMENTO, Francinaide de Lima Silva; MORAIS, Maria Arisnete Câmara de. Representações da docência feminina no início do século XX. **Bagoas - Estudos gays: gêneros e sexualidades**, v. 12, n. 19, 24, p. 39-62, dez. 2018.

PEREIRA NETO, André de Faria. **Ser médico no Brasil: o presente no passado**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001.

PEREIRA, Isabel Brasil; RAMOS, Marise Nogueira. **Educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/zb2gf/pdf/pereira-9788575413180.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2021.

PERROT, Michelle. **Minha história das mulheres**. São Paulo: Contexto, 2007.

RAMOS, Marise Nogueira. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil**: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde. Rio de Janeiro: EPSJV, 2010.

RIZZOTTO, Maria Lúcia Frizon. **História da enfermagem e sua relação com a saúde pública**. Goiânia, 1999.

SAFFIOTI, Heleith. **Gênero, patriarcado e violência**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SAITO, Danielle Yuri Takauti; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone; SCHVEITZER, Mariana Cabral; MAEDA, Sayuri Tanaka. Usuário, cliente ou paciente? Qual o termo mais utilizado pelos estudantes de enfermagem? **Texto Contexto Enfermagem**, v.22, n. 1, p. 175-83, 2013. Disponível em [https://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt\\_21.pdf](https://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_21.pdf) Acesso em 15 out. 2020.

SANT'ANNA, Suze Rosa. ENNES, Lílian Dias; SOARES, Luiza Helena da Silva; OLIVEIRA, Sandra Regina de; SANT'ANNA, Leonardo da Silva. A influência das políticas de educação e saúde nos currículos dos cursos de educação profissional técnica de nível médio em enfermagem. **Trabalho e Educação em Saúde**, v. 5 n. 3, p. 415- 431, 2008. Disponível em <https://www.scielo.br/j/tes/a/HZggsZmgbFnMfwHcqVQ8gCQ/?lang=pt>. Acesso em 15 out. 2020.

SANTOS JUNIOR, Antônio Leoni; CAVALCANTE, Ilane Ferreira. Produção do conhecimento acerca das mulheres na educação profissional. p. 252-263. In: LIMA NETO, Avelino Aldo CAVALCANTE, Ilane Ferreira; GLEYSE, Jacques; THOMAS, Julie (Orgs.). **Sexo, sexualidade e gênero na educação profissional no Brasil e na França**: estudos exploratórios. Natal: IFRN; Paris: L'Harmattan, 2020. Disponível em <https://memoria.ifrn.edu.br/handle/1044/2053>. Acesso em 22 ago. 2021.

SCOTT, Joan. Gênero, uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, v. 20, n. 2, p. 71-99, jul./dez. 1995. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721>. Acesso em 15 out. 2020.

SILVA, Edilene Rodrigues da; AQUINO, Gilvania Magda Luz. A construção coletiva de um projeto político pedagógico: o caso da Escola de Enfermagem de Natal. In: Edilene Rodrigues da Silva, Rosalba Pessoa de Souza Timóteo e Gilvania Magda Luz de Aquino (Org.). **Educação Profissional na Enfermagem: desafios para a construção do PROEJA**. Natal: EDUFRN, 2010.

SILVA, Edilene Rodrigues da; AQUINO, Gilvania Magda Luz; GERMANO, Raimunda Medeiros. **Do sonho à realidade**: 50 anos da Escola de Enfermagem de Natal, Natal: EDUFRN, 2006.

SILVA, Rodrigo Otávio. “Querem matar de fome”: médicos e “bestas-feras” na dietética do Hospital de Caridade Juvino Barreto em Natal (1909-1927). **Revista Ingesta**, v. 2, n.1, p. 223-250, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistaingesta/issue/view/11620/1880>. Acesso em: 02 ago. 2021.

SOARES JUNIOR, Azemar Santos. **Physicamente vigorosos**: medicalização escolar e modelação de corpos na Paraíba (1913-1942). São Paulo: e-Manuscrito, 2019.

SÓRIO, Rita; LAMARCA, Isabel. Novos desafios das Escolas Técnicas de Saúde do SUS. **Physis – Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 147-164, 1998.

Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/physis/a/nLPrDbxSsfVQLF4KmzrcyNn/abstract/?lang=pt>.  
Acesso em: 02 ago. 2021.

SOUZA, Larissa Maia; LIMA NETO, Avelino Aldo. Fazendo gênero na Educação Profissional: notas epistemológicas a partir do estado de conhecimento sobre educação profissional e gênero na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (2008-2019). **Cadernos de pesquisa**, v. 26, n. 4, p. 235 – 250, out./ dez, 2019. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/13063>. Acesso em: 02 ago. 2021.

TEODÓSIO, Sheila. Saint-Clair da Silva et. al . Oscarina Saraiva Coelho: Uma história de dedicação à enfermagem. **Revista Eletrônica (HERE)**, v. 4, p. 58-71, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31431>. Acesso em: 02 ago. 2021.

THOMAS, Julie. **Diferenças e (des)igualdades**: atitudes de professores/as face a diversidade de gênero nos liceus profissionais “masculinos” na França. *Natal*, n. 19, p. 90-126. Disponível em: <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02004251>. Acesso em: 02 ago. 2021.

TORRES, Maria José Fernandes. **A formação do técnico em enfermagem em Natal/RN**: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da UFRN. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional). Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, 2020.

UFRN – UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. Conselho Universitário. **Resolução nº 02/64 de 09 de janeiro de 1964**. Natal, RN, 1964.

UFRN – UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. **Resolução nº 008/15-CONSUNI, de 22 de maio de 2015**. Aprova a criação da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – ESUFRN – Unidade Acadêmica Especializada em Educação Profissional em Saúde, bem como do seu Regimento Interno. Natal, RN, 2015.

UFRN – UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. **Resolução nº 009/2019-CONSUNI, de 03 de abril de 2019**. Aprova o Regimento Interno da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Unidade Acadêmica Especializada em Educação Profissional em Saúde, de Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2019. Disponível em: [http://escoladesaude.ufrn.br/media/uploads/2021/02/01/regimento-interno-esufrn\\_resolucao-09\\_19\\_consuni.pdf](http://escoladesaude.ufrn.br/media/uploads/2021/02/01/regimento-interno-esufrn_resolucao-09_19_consuni.pdf). Acesso em: 28 jun. 2021.

**RECEBIDO EM: 26/08/2021 PARECER DADO EM: 20/09/2021**