

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA EM EDUCAÇÃO
PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE: ENFERMAGEM

PERFIL DOS ALUNOS DE UM CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM DE UMA
ESCOLA PARTICULAR DO MUNICÍPIO DE FRUTAL-MG

Marisa Queiroz da Costa Oliveira

Belo Horizonte/MG

2012

Marisa Queiroz da Costa Oliveira

**PERFIL DOS ALUNOS DE UM CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM DE UMA
ESCOLA PARTICULAR DO MUNICÍPIO DE FRUTAL-MG**

Trabalho apresentado ao Curso de Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem – CEFPEPE - da Universidade Federal de Minas Gerais, Pólo Uberaba, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Marisa Antonini R. Bastos

Belo Horizonte/ MG

2012

Oliveira, Marisa Queiroz da Costa.
O48p Perfil dos alunos de um curso técnico de enfermagem de
uma escola
particular do município de Frutal-MG [manuscrito]. / Marisa
Queiroz da
Costa Oliveira. – Belo Horizonte: 2012.
46f. : il.

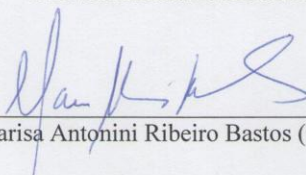
Orientadora: Marisa Antonini R. Bastos.
Monografia apresentada ao Curso de Especialização em
Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de
Saúde: Enfermagem (CEFPEPE) da Universidade Federal de
Minas Gerais, para obtenção do título de Especialista.

Marisa Queiroz Da Costa Oliveira

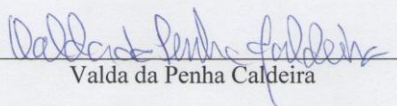
**PERFIL DOS ALUNOS DE UM CURSO TÉCNICO DE
ENFERMAGEM DE UMA ESCOLA PARTICULAR DO
MUNICÍPIO DE FRUTAL-MG**

Trabalho apresentado ao Curso de
Especialização em Formação Pedagógica em
Educação Profissional na Área da Saúde:
Enfermagem – CEFPEPE, da Universidade
Federal de Minas Gerais. Polo Uberaba

BANCA EXAMINADORA:



Dra. Marisa Antonini Ribeiro Bastos (Orientador)



Valda da Penha Caldeira

Data de aprovação: 20 /01/2012

Dedico este trabalho a Deus, aos meus familiares e esposo, as tutoras e a orientadora que me ajudaram e apoiaram nesta jornada tão significativa para minha formação profissional

Agradecimentos

A Deus, pela força, fé e confiança que tanto me deu.

Aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

Ao meu esposo pela paciência e carinho.

As minhas tutoras pela dedicação e paciência.

A minha orientadora pela dedicação.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil dos alunos de um curso técnico de enfermagem de uma escola particular do município de Frutal-MG Trata-se de um estudo descritivo com delineamento transversal, parte de um projeto de pesquisa elaborado pelo Curso de Especialização de Formação Pedagógica em Educação Profissional em Saúde: Enfermagem. A amostra do estudo foi constituída de 35 alunos matriculados na escola técnica de enfermagem onde foi realizado o estudo. Foram analisadas as variáveis: idade, condições sócio-econômicas, estado civil e avaliação do curso. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário elaborado para a referida pesquisa do Curso de Formação Pedagógica. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade federal de Minas Gerais, obtendo parecer favorável para a sua realização. Os resultados mostraram que a maioria da população de estudo é composta por sexo feminino, entre uma faixa etária de 20 a 25 e 26 a 30, solteiros, com predominância de 1 a 3 filhos, na sua maioria católicos, com residência própria e ganham de 2 a 3 salários mínimos. A maioria dos alunos usa como meio de comunicação o celular, cursou o ensino fundamental e ensino médio de maneira regular. Quanto ao conhecimento adquirido durante o curso, os alunos avaliam como ótimo e os estágios como muito aproveitável. O cansaço físico foi apontado como a principal dificuldade para a conclusão do curso e a afinidade em relação às áreas de atuação técnica em enfermagem mais citada foi a unidade de saúde. Constatou-se, também, que a maioria dos alunos reside, trabalha e estuda no mesmo local e que 90% dos alunos relataram que priorizam trabalhar na área a dar continuidade aos estudos. Conclui-se que é essencial que o aluno seja acolhido em suas limitações e conflitos, sendo acompanhado no sentido de promoção de sua maturidade pessoal e profissional, para a formação não estritamente técnica de sua profissão, contemplando também a formação de cidadão, pessoa humana, cujo fazer sempre tem implicações nas dimensões sociais e existenciais.

ABSTRACT

PROFILE OF STUDENTS FROM A COURSE OF A TECHNICAL SCHOOL OF NURSING OF THE MUNICIPALITY OF PRIVATE Frutal-MG

This aimed to describe the profile of students from a nursing technician course at a private school in the city of Frutal-MG. This is a cross-sectional descriptive study that is part of a project survey prepared by specialized course of teacher training in health. The study sample consisted of 35 students enrolled in school nursing technique where the study was conducted. Variables were analyzed: age, socioeconomic status, marital status and course evaluation. For the collection data was used a questionnaire prepared for that search Pedagogical Training Course. The project was submitted to the Ethics Committee in Research Federal University of Minas Gerais, obtaining the assent to its achievement. The results showed that most of the study population is composed of females, aged between 20 to 25 and 26 to 30, single, predominantly one to three children, mostly Catholics, with their own home and gain 2 to 3 minimum wages. Most students use as a means of communication the phone, he attended elementary school and high school so regular. When the knowledge acquired during the course, students evaluate how good and stages as very profitable. The physical fatigue was the main obstacle to the completion of the course and the affinity relative to the technical areas of expertise nursing was the most cited health unit. It was found also that most students live, work and study in the same place and that 90% of students reported that prioritize work in the area to continue their studies. We conclude that it is essential that the student is accepted into their limitations and conflicts, and followed in order to promote their personal and professional maturity, not strictly for the formation technique of his profession, also considering the formation of citizens, human person, which always make has implications for social and existential dimensions.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO-----	09
2 OBJETIVOS-----	17
3 METODOLOGIA-----	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO-----	20
5 CONCLUSÃO-----	36
REFERÊNCIAS.-----	38
ANEXOS-----	41

1 - INTRODUÇÃO

No Brasil, especialmente nas últimas décadas, o ensino de Enfermagem, tem passado por muitas modificações em meio aos movimentos sociais.

Pouco mais de um século não havia propriamente escolas de Enfermagem, mas instituições religiosas cujo ensino e orientação da prática não obedeciam a nenhum programa formal. O aprendizado dava-se empiricamente, pela imitação dos superiores e dos já iniciados na arte (CARVALHO, 1972; SILVA, 1986; ALMEIDA; ROCHA, 1986).

As escolas de Enfermagem estabeleceram por muitos anos práticas como o internato obrigatório para as alunas, disciplina rígida quase militar, obediência cega aos superiores e longas horas de trabalho com redução do tempo de lazer e de descanso ao mínimo necessário e que hoje são consideradas até certo ponto, ultrapassadas (CARVALHO, 1972).

A primeira iniciativa oficial com relação ao estabelecimento da Enfermagem profissional no Brasil veio com a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospital Nacional de Alienados, no Rio de Janeiro, pelo Decreto nº 791/1890, para suprir a deficiência de recursos humanos para a assistência e também a possibilidade de se solucionar o problema criando uma escola para enfermeiros e enfermeiras (CARVALHO, 1972; GUSSI, 1987).

Em 1916, como repercussão do movimento mundial de melhoria nas condições de assistência aos feridos da Primeira Grande Guerra, a Cruz Vermelha Brasileira criou uma escola no Rio de Janeiro, subordinada ao Ministério da Guerra, preparando enfermeiras em curso de dois anos de duração (CARVALHO, 1972).

Um detalhe curioso quanto a Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha é que o Decreto 21141/32, que aprovava o regulamento para a organização do

quadro de Enfermeiras do Exército, determinava a fiscalização da Escola pela Diretoria Saúde da Guerra, desvinculando o exercício profissional dos enfermeiros por ela formados, das determinações do Dec. 20109/31, que regulava o exercício de Enfermagem no Brasil e fixava as condições para a equiparação das escolas de Enfermagem. Posteriormente o programa foi ampliado para três anos e a escola foi subordinada ao Ministério da Educação e Cultura, como as demais. Foi equiparada à Escola de Enfermeiras "Ana Neri", conforme Dec. 20209/31, pelo Dec. 24768/48 (CARVALHO, 1972).

A criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (Dec. 15799 de 10/12/22), posteriormente Escola de Enfermagem Anna Nery, constituiu de fato o início de uma nova era para a Enfermagem brasileira; o mérito deve-se, principalmente, a seu Diretor, Carlos Chagas e ao grupo de enfermeiras norte-americanas, trazidos pela Fundação Rockefeller, a pedido daquele, para prestarem serviço no Departamento. Lideradas por Ethel Parsons e Clara Louise Kienninver, algumas dessas enfermeiras assumiram a responsabilidade pela direção e pelo ensino da escola, no conteúdo da legislação que determinava o currículo a ser adotado e no Decreto 20109/31 que instituiu a Escola Ana Nery como "escola padrão" para efeito de equiparação (CARVALHO, 1972; FERNANDES, 1983; ALMEIDA; ROCHA, 1986).

Nesse sentido, Carlos Chagas ao tomar contato com o trabalho no padrão nightingaleano das enfermeiras norte americanas, acreditou ser este o profissional necessário para a estratégia sanitária do governo brasileiro e solicitou auxílio à *International Health Board* para criar serviço semelhante no Brasil. Sendo assim foi criada a citada Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública nos moldes das escolas americanas que utilizavam o "Sistema Nightingale" (FERNANDES, 1975; GUSSI, 1987).

O Sistema Nightingale espalhou-se rapidamente pelo mundo inteiro, levado principalmente pelas pioneiras inglesas e norte-americanas. Em 1892 foi instalado em São Paulo o "Hospital Evangélico", para estrangeiros, hoje Hospital Samaritano, com um corpo de enfermeiras inglesas oriundas de escolas orientadas por Florence Nightingale. O curso de Enfermagem iniciado

neste hospital por volta de 1901-02 trazia todas as características do sistema inglês sendo, inclusive, ministrado nesse idioma, para estudantes recrutadas nas famílias estrangeiras do sul do país, tendo como objetivo precípua preparar pessoal para a Instituição (CARVALHO, 1972).

Considera-se ter sido o período de 1890 a 1950, bastante rico em acontecimentos que delinearão os contornos da Enfermagem brasileira na atualidade, fase da história da Enfermagem e suas possíveis relações com o presente e com o futuro.

Os anos 20 e 30 do século XX marcaram a implantação da Enfermagem Moderna no Brasil e a partir de então, o ensino na área se expandiu em atenção ao aumento da demanda desses profissionais impulsionados pela crescente urbanização e pelo processo de modernização dos hospitais e com isso começa a transferência da Enfermagem das congregações religiosas às mãos laicas (VERDERESE, 1979).

No início do século XX, a situação das cidades portuárias das cidades brasileiras era precária colocando em risco o comércio de exportação e a política de imigração (ALCANTARA, 1966).

A criação da Escola de Enfermagem Anna Nery em 1923 foi para atender a necessidade de pessoal no campo da saúde pública, com objetivo de dar continuidade às atividades de educação sanitária que haviam sido iniciadas por médicos sanitaristas (ALCANTARA, 1966), constituindo assim, uma iniciativa necessária para qualificar profissionais que cooperassem no saneamento dos portos.

Fernandes (1983) considera que esta institucionalização se deu, não somente pelo fato do Estado reconhecer a necessidade da Enfermagem na melhoria das condições sanitárias da população, mas, também, como resultado de algumas pressões para se implementar esta sistematização.

Assim, por meio do Decreto 17.268/1926, é institucionalizado o ensino de enfermagem no Brasil e, em 1931, pelo Decreto 20.109 da Presidência da República, a Escola Anna Nery foi considerada oficial, um padrão para todo o

país. Em 1937, é considerada instituição complementar da Universidade do Brasil e em 1946, é definitivamente incorporada a esta Universidade (BRASIL, 1974).

Em 1930, é criado o Ministério da Educação e Saúde. A Constituição de 1934 estabeleceu a necessidade de elaboração de um Plano Nacional de Educação que coordenasse e supervisionasse as atividades de ensino e, na Constituição de 1937, é introduzido o ensino profissionalizante (CUNHA, 1977).

Acontece assim, neste período, uma tomada de consciência por parte da sociedade política da importância estratégica do sistema educacional para assegurar e consolidar as mudanças estruturais ocorridas (FREITAG, 1986). A educação passa a ser um meio de preparo dos cidadãos para as diversas ocupações, que naquele momento são exigidos pelos processos de urbanização e de industrialização.

Em 1949 ocorre a primeira modificação do currículo das escolas de enfermagem. A Lei 775/49 (BRASIL, 1974), refletia um ensino voltado para a área hospitalar. O modelo de prática hospitalar era centrado no modelo clínico, na qual a prática médica era fragmentada, subdividida em especializações.

O ensino de enfermagem também sofreu modificações diante das que aconteciam no conjunto das ações de saúde e diante das modificações no mercado de trabalho (GOMES, 1991).

No final dos anos 50, início dos anos 60 observou-se uma queda na expansão do número de escolas de enfermagem. Os governos voltam-se mais para o crescimento econômico e para o controle político-ideológico e a saúde e educação passam a ser definidas como áreas secundárias (FERNANDES, 1983).

Atualmente o ensino da Enfermagem no Brasil, é constituído de vários conflitos educacionais identificados na forma como se manifestam no cotidiano escolar, no enfoque da organização da instituição e quanto a alunos e professores. Vários estudiosos têm contribuído para aumentar a compreensão sobre a educação de jovens, indicando que os docentes devem cumprir o

processo pedagógico de forma mais política, possibilitando maior encontro entre as percepções e visões de alunos e docentes, que repercutam em melhor qualidade de formação e atuação de ambos (GOMES; CASAGRANDE, 2002).

Mesmo passado alguns anos, ainda se vê a educação com os mesmos olhares de antigamente, ainda há um reconhecimento internacional da necessidade de mudanças na educação dos profissionais de saúde frente à inadequação das instituições em responder às demandas sociais. O processo de mudança traz inúmeros desafios, dentre os quais romperem com estruturas cristalizadas, modelos de ensino tradicional e formar profissionais de saúde com competências que lhes permitam recuperar a dimensão essencial do cuidado: a relação entre humanos (BALZAN, 1999).

Desde o final do século XX, tem sido amplamente discutida a Educação Transformadora, que deve ser feita em profunda interação educador-educando, voltada especialmente para a reelaboração dos conhecimentos e habilidades aprendidos e a produção de novos conhecimentos (FREIRE, 1997).

Há algum tempo tem-se preocupado com as questões que envolvem o ensino nessa área profissional, pois ela vem mostrando um modelo de educação muito semelhante a outras profissões da área da saúde, onde a atuação do professor é evidentemente instrumental, fundamentada basicamente em princípios e técnicas científicas, negligenciando-se aspectos de atitudes e valores éticos e políticos. Já a prática educativa transformadora tem buscado representar o novo papel que deve ser desempenhado na educação, com ênfase no processo interativo, no diálogo com a situação real, enfim, o professor como prático-reflexivo (PÉREZ, 1992).

Historicamente, no Brasil, o setor de saúde foi utilizado como espaço para assegurar o emprego de grande quinhão de trabalhadores sem qualquer capacitação, principalmente porque inexistia legislação específica que regulamentasse o exercício da atividade de auxiliar de enfermagem,

esse fato, somado à demanda sempre crescente por pessoal auxiliar, contribuiu para que se consolidasse a prática de contratação de pessoal não qualificado, que viria a ser preparado para o atendimento de enfermagem no próprio serviço (BRASIL, 2001a, p. 7).

Esse contexto favoreceu a constituição de um enorme contingente de trabalhadores – os atendentes de enfermagem – que cresceu aceleradamente, atingindo um total estimado de 225 mil em todo o país, na década de 1980/90, apesar de a legislação vigente não reconhecer a existência dessa profissão.

Esse aumento decorreu, principalmente, de dois fatores: a existência de um número reduzido de unidades formadoras de auxiliares de enfermagem, geralmente localizadas nos grandes centros urbanos, e a falta de escolaridade básica necessária ao ingresso nos cursos de formação específica.

Apesar de não terem a atividade que exercem reconhecida como profissão, os atendentes de enfermagem constitui o grupo mais numeroso entre os trabalhadores da área de enfermagem e, também, de toda a área de saúde, sendo os responsáveis “por ações e cuidados de enfermagem em unidades de atenção básica de saúde distribuídas por todo o território nacional, inclusive em áreas onde a presença de médicos e enfermeiros sempre se mostrou pequena” (BRASIL, 2001a, p. 7).

Os atendentes e auxiliares de enfermagem são procedentes das camadas de baixa renda e, predominantemente, do sexo feminino. Assim, a carência de maior escolaridade – responsável pela apropriação de saberes básicos – bem como de qualificação técnica efetiva para o exercício da profissão apresentam-se como necessidades sempre presentes.

Todavia, enquanto a tendência de ampliação da demanda no setor – provocada pela universalização da previdência, pela extensão dos benefícios da seguridade social e, portanto, dos cuidados de saúde e atendimento médico e, ainda, pela crescente descentralização da prestação de serviços médicos e de saúde – exigia a ampliação do grupamento de profissionais de saúde em todos os níveis de qualificação, os processos de formação, principalmente em localidades do interior, não foram suficientes para suprir as vagas para auxiliar e técnico em enfermagem (BRASIL, 2001a).

Ganhar a vida com o esforço do próprio corpo nunca foi uma opção valorizada em nossa cultura, daí a atenção menor à escola que prepara para

esse tipo de trabalho. Deve ser ressaltado que o ensino profissional era considerado de nível fundamental e só mais tarde passaria a ser considerado de nível médio, em paralelo com o ensino secundário, mas levaria mais tempo ainda para tornar-se equivalente a estes fins de continuidade de estudos (BRASIL, 2002).

Graças ao Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (PROFAE) criado em 2000 o ensino começou a melhorar. O PROFAE veio com a proposta de melhorar a qualidade da assistência prestada pelos trabalhadores de enfermagem nas unidades do Sistema Único de Saúde e formar profissionais no contexto de sua realidade, ou seja, formar profissionais para que desenvolvam autonomia e pensamento crítico-reflexivo (MADRUGA, 1996).

Mas é também papel da escola e dos docentes formar profissionais cidadãos, dar ao alunos os ensinamentos de que eles necessitam para viver e trabalhar neste mundo de evolução, bem como também orientá-los para a vida. Através de um trabalho crítico e da busca pelo exercício da cidadania, a escola juntamente com os docentes devem mostrar às novas gerações a importância de cada indivíduo e seu papel na sociedade, enquanto cidadãos conscientes de seus direitos e deveres. É preciso que a escola e os demais compreendam que também é seu papel, dar ao aluno condições para se inserir no meio social (BIZ, 1992).

Para o alcance da prática reflexiva, o professor deve ser capaz de organizar uma pedagogia construtivista, criar situações de aprendizagem, experimentar e corrigir, por intermédio do diálogo estabelecido com a sua realidade de trabalho, a sua atuação, para que com isso ele possa adequar o ensino a realidade de seu aluno.

Venturelli (1997, p. 781) ratifica essa visão da educação:

Discutindo o processo educacional no mundo contemporâneo, resgata a necessidade de romper com a postura de transmissão de informações, na qual os alunos assumem o papel de indivíduos passivos, preocupados apenas em recuperar tais informações quando solicitados. Apropriando-se de conceitos desenvolvidos por Paulo Freire, ressalta a necessidade de conceber a educação como prática de liberdade, em oposição a uma educação como prática de dominação.

Diante do cenário atual, é observada a necessidade de um profissional mais capacitado, que desenvolva as habilidades e competências necessárias para o exercício da profissão.

Portanto, esta pesquisa tem a finalidade de analisar o perfil dos alunos que buscam uma qualificação profissional. Este estudo poderá contribuir para que a escola leve em consideração a realidade do aluno, partindo da análise do seu perfil, buscando o incentivo ao conhecimento, valorizando suas habilidades e suas experiências de vida.

2 - OBJETIVOS

2-1 Geral:

Descrever o perfil dos alunos de um curso técnico de Enfermagem de uma escola particular do município de Frutal - MG.

2.2 Específicos:

- Descrever as condições sócio-demográficas-econômicas dos alunos;
- Identificar o nível de escolaridade dos mesmos;
- Apontar as dificuldades enfrentadas pelos alunos para a realização do curso.

3 - METODOLOGIA

3-1 Tipo de estudo: trata-se de um estudo descritivo com delineamento transversal. Este estudo é parte de um projeto de pesquisa elaborado pelo Curso de Especialização de Formação Pedagógica em Educação Profissional na área da Saúde: Enfermagem.

3-2 Local de estudo: o estudo foi realizado em uma escola particular de curso técnico em Enfermagem do município de Frutal-MG. A referida escola oferece à comunidade cursos profissionalizantes nas áreas: Meio Ambiente, Enfermagem, Higiene Dental e Açúcar e Álcool.

3-3 População: A população do estudo é constituída de 38 alunos matriculados na escola técnica de enfermagem onde foi realizado o estudo.

3-4 Amostra: Foi composta por 35 discentes que estiveram presentes no dia da aplicação e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3-5 Variáveis de estudo: Foram analisadas as seguintes variáveis do perfil dos alunos: idade, condições sócio-econômicos, estado civil, considerações feitas ao curso, quais as dificuldades encontradas até o momento.

3-6 Instrumento de coleta de dados: para a coleta de dados foi utilizado um questionário elaborado para a referida pesquisa pelos pesquisadores projeto maior. O instrumento é composto por com 14 questões fechadas e quatro questões abertas (ANEXO A).

3-7 Questões éticas: Este estudo foi realizado como um dos requisitos para a conclusão do Curso de Formação Pedagógica Profissional em Saúde: Enfermagem (CEFPEPE) e faz parte de um projeto de pesquisa maior, intitulado “Análise da implementação do CEFPEPE, ofertado em 2010, nos oito pólos que compõem o sistema UAB/MEC/UFMG”. Foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da UFMG (COEP/UFMG), Parecer ETIC N.

161/09 (ANEXO B) e desenvolvido em consonância com todas as exigências éticas do CONEP/MS – Resolução 196/96 que regulamenta a pesquisa em seres humanos. O pólo que originou esta pesquisa é o da Cidade de Uberaba - MG.

4 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Caracterização sócio demográfica

Os resultados desse estudo se baseiam nas respostas obtidas a partir da aplicação de instrumento padronizado. O quadro de alunos do curso técnico de enfermagem de uma escola particular é composto por 38 discentes, entretanto este estudo abrangeu uma amostra de 35, devido 3 se recusarem a participar da pesquisa.

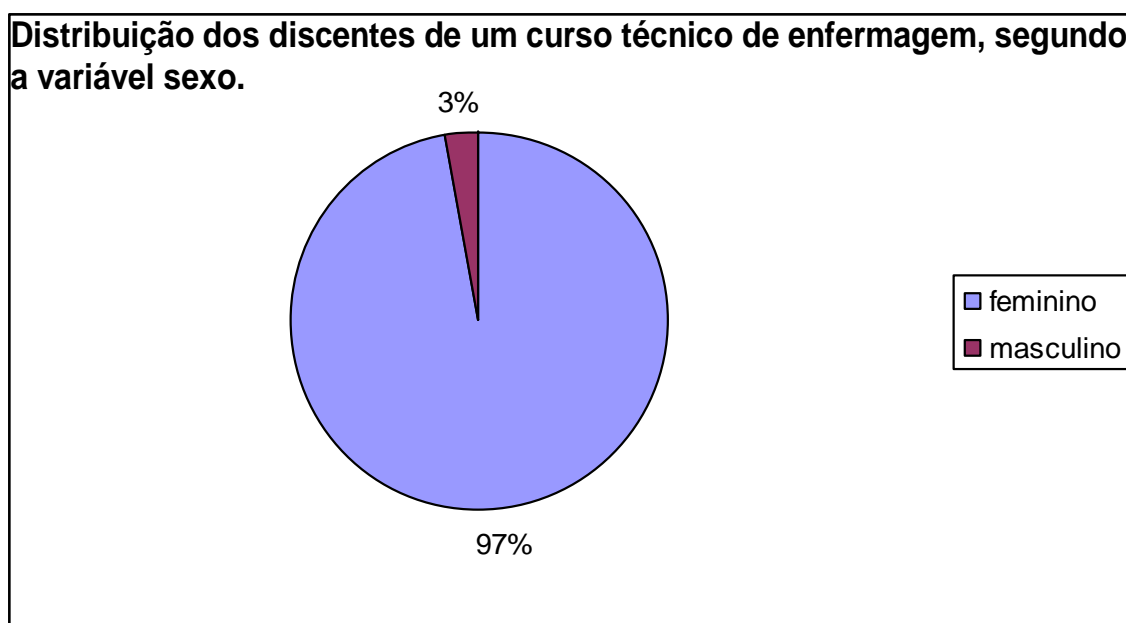


Figura. 1 – Distribuição dos discentes de um curso técnico de enfermagem, segundo a variável sexo.

Os dados relativos à distribuição dos alunos por sexo confirmam a predominância do sexo feminino com 97%, enquanto do sexo masculino apenas 3% como representado na Figura 1. Em sua evolução no tempo e no espaço, as ações de saúde em enfermagem foram realizadas indistintamente tanto por homens quanto por mulheres, sendo, entretanto praticadas, sobretudo por um dos sexos, conforme o momento histórico em questão; todavia, apesar de atualmente haver homens trabalhando como enfermeiros, a Enfermagem tem sido associada ao sexo feminino.

Waldow (2001), ao abordar esta associação das práticas do cuidar à mulher, menciona alguns fatores, como a característica feminina de fecundidade e a capacidade de gerar e amamentar.

Tabela 1. Distribuição dos entrevistados segundo o perfil socioeconômico.

Variáveis	Nº	Frequência	
			%
Faixa Etária			
< 20	3		8,6%
20 – 25	11		31,4%
26 – 30	11		31,4%
31 – 35	5		14,3%
35 – 40	1		2,9%
41 – 45	2		5,7%
46 – 50	2		5,7%
> 50	0		0,0%
Estado Civil			
Solteiro	14		40,0%
Casado	12		34,3%
Casamento Consensual	6		17,1%
Divorciado	3		8,6%
Viúvo	0		0,0%
Numero de Filhos			
0	13		37%
1 a 3	22		63%
3	0		0%
Religião			
Católico	21		60,0%
Evangélico	10		28,6%
Espírita	3		8,6%
Outras	1		2,9%
Tipo de Residência			
Própria	28		80,0%
Alugada	5		14,3%
Cedida	2		5,7%
Renda Mensal			
1 salário mínimo	7		20,0%
2 a 3 salários mínimos	20		57,1%
4 a 5 salário mínimos	8		22,9%
> 6 salários mínimos	0		0,0%
TOTAL	35		

De acordo com a Tabela 1, constata-se que a maior parte dos alunos se encontra com idade entre 20 a 25 e de 26 a 30 anos com um percentual igual de 31,4% dos alunos.

Observa-se em relação ao estado civil que 40% são solteiros, 34,3% casados, 17,1% casamento consensual, 8,6% divorciados e nenhum viúvo, o que poderia sugerir a busca da ascensão profissional, optem por estar solteiros, já que a vida em casal exigiria uma habilidade maior para conciliar estudo e vida pessoal. Vale salientar ainda que 37% dos alunos ainda não têm filhos, 63% tem de 1 a 3 filhos e nenhum tem mais de 3 filhos, o que exige mais dos alunos pela maioria já terem filhos.

Em 2009, a taxa de fecundidade total (número médio de filhos que uma mulher teria ao final do seu período fértil) foi de 1,94 filho. Tal valor traduz o resultado de um processo intenso e acelerado de declínio da fecundidade ocorrido na sociedade brasileira nas últimas décadas. Essa redução significativa reflete a mudança que vem ocorrendo no Brasil em especial com a urbanização e com a entrada da mulher no mercado de trabalho (IBGE, 2009).

Com relação à religião, 60% são católicos, 28,6% são evangélicos, 8,6% são espíritas e 2,9% apresentam outro tipo de religião, o que constata a predominância da crença na maioria deles.

Indagados quanto ao tipo de residência, 80% informaram que possuem residência própria, 14,3% residência alugada e 5,7% possuem moradia cedida.

Em relação à renda constata-se que 57,1% dos alunos tem renda entre 2 a 3 salários, 22,9% de 4 a 5 salários e 20% tem renda de um salário mínimo e nenhum 0% ganham acima de 06 salários mínimos.

O Censo 2010 mostrou que cerca de 60% da população brasileira tinha renda per capita de até um salário mínimo, donde se depreende que a mediana brasileira para renda per capita era inferior a R\$510,00, portanto, inferior a R\$1683,00 (média domiciliar de 3,3 moradores segundo o último censo). Isto nos mostra que a proporção da renda salarial dos alunos é boa em relação à situação da maioria da população brasileira.

Tabela 2. Frequência dos recursos tecnológicos presentes nas residências dos discentes.

Recursos na Residência	Nº	Frequência
		%
Telefone Fixo	10	28,6%
Telefone Celular	34	97,1%
Computador	30	85,7%
Acesso à Internet	29	82,9%
Fax	0	0,0%
Televisão	31	88,6%
Assinaturas de jornais e revistas	2	5,7%
Total de alunos	35	

* O total ultrapassa 100% pois foi aceito mais de uma alternativa como resposta.

A Tabela 2 é referente aos recursos presentes na residência e podemos perceber que quase 100% dos alunos possuem computador com acesso à *Internet*, telefone celular e televisão. Constatou-se que 97,1% dos alunos possuem aparelho celular, 85,7% tem computador, 88,6% também tem televisão, 82,9% tem acesso à *internet*, 28,6% tem aparelho fixo e apenas 1,5,7% dos alunos assinam revistas e jornais. Percebe-se então que os meios tecnológicos de comunicação estão cada dia mais presentes na vida dos alunos e diante da realidade que vivemos nesta era tão globalizada e competitiva. Haja vista que os meios de comunicação tem se tornado um fator indispensável para a sociedade, pois através destes meios, temos acesso há várias informações e conseqüentemente nos mantemos sempre atualizados.

4.2 Caracterização do aluno

A caracterização do aluno está vinculada aos caminhos trilhados por estes em relação à formação profissional, suas experiências vividas.

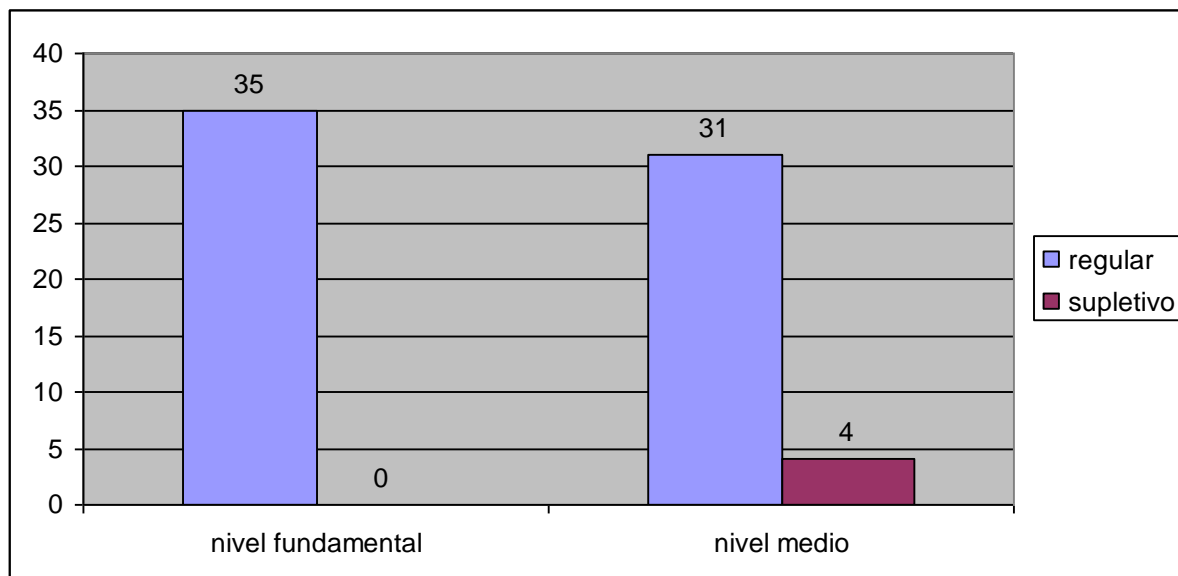


Figura 2. Distribuição dos alunos correspondente ao curso técnico de enfermagem, de acordo com a sua escolaridade.

A figura 2 está relacionada à variável escolaridade e observa-se que 35 (100%) dos alunos estudados cursaram o ensino fundamental de maneira regular no ensino fundamental e 31 (88,6%) dos alunos cursaram o ensino médio de maneira regular e 6% por supletivo.

Langoni (1973) foi um dos primeiros economistas a ressaltar a importância da educação como fator explicativo para a desigualdade brasileira. O autor mostrou que parte do aumento da desigualdade no Brasil, entre 1960 e 1970, ocorreu devido ao aumento na demanda por trabalhadores qualificados associado à industrialização. “Existe um ciclo vicioso entre desigualdade educacional e desigualdade social. Uma alimenta e reforça a outra. Para resolver a Educação, é preciso melhorar as condições sociais e já se sabe que melhor Educação pode levar a melhorias sociais”, analisa Anna Peliano, diretora de Políticas Sociais do Instituto de Pesquisas Aplicadas. Peliano garante: “A Educação não se resolve só pela Educação. Não há solução isolada”.

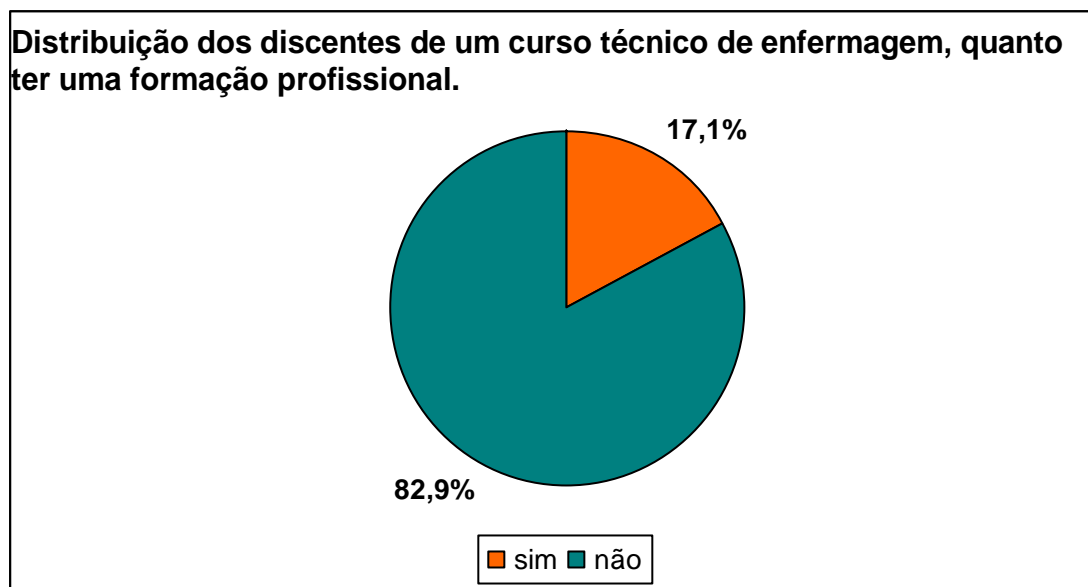


Figura 3. Distribuição dos discentes de um curso técnico de enfermagem, quanto ter uma formação profissional.

Os dados coletados deixaram bastante explícito que grande parte dos alunos (82,9%) não possui nenhuma outra formação, e que apenas (17,1%), afirmaram de forma positiva que já possuem algum tipo de formação. Essa situação encontrada demonstra que a busca por uma formação profissional no passado era menor e que, atualmente, este índice cresceu. A busca por uma formação profissional é cada dia mais evidenciada até mesmo pelo crescimento da sociedade e condições sócio-econômico do país.

Um fator que favoreceu o crescimento quanto à formação de profissionais técnicos da enfermagem foi à criação do Projeto Larga Escala em 1981, com objetivo de integrar o setor da saúde com o da educação, trouxe a questão da formação profissional para o espaço de trabalho, mas não foi capaz de atender a toda demanda de trabalhadores. Em 2000, a UNESCO estabeleceu um projeto de cooperação técnica com o Ministério da Saúde para a execução do projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE). Essa cooperação teve como objetivo de desenvolvimento melhorar a qualidade do atendimento hospitalar e ambulatorial no Brasil, criando condições para a sustentabilidade dos ecanismos de formação de pessoal auxiliar de enfermagem. (BRASIL, 2001a).

Pesquisas apontam que, no Brasil, há um déficit crônico de profissionais técnicos qualificados, situação que coloca em risco a assistência à saúde da maior parte da população.

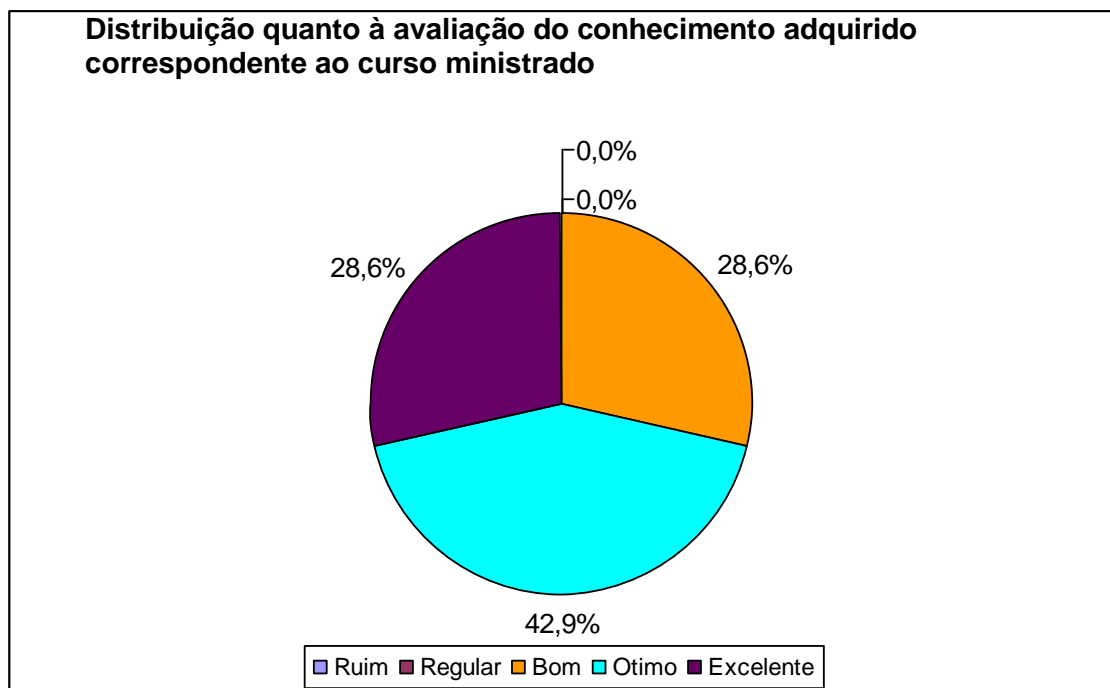


Figura 4. Distribuição quanto à avaliação do conhecimento adquirido correspondente ao curso ministrado

Os resultados representados na Figura 4 permitem identificar que os estudantes avaliaram o conhecimento adquirido para atuarem em diversos setores na área de enfermagem como hospitais, clínica especializada, atenção básica e como profissionais liberais. Constatou-se que 42,9% avaliaram como ótimo e 28,6% como bom e excelente no mesmo percentual. Não foram indicados os itens ruins e regulares.

Do ponto de vista pedagógico, é possível observar que os cursos técnicos da área da saúde estão em constante construção, buscando acompanhar as exigências do mundo do trabalho face às novas tecnologias. A estrutura curricular e os conteúdos desses cursos estão sendo permanentemente (re) desenhados, para contemplar as mudanças em relação à tríade educação trabalho-saúde, mas, em que pese esse esforço, persiste um

hiato entre o profissional que o sistema de ensino forma e aquele que o mercado de trabalho afirma necessitar.

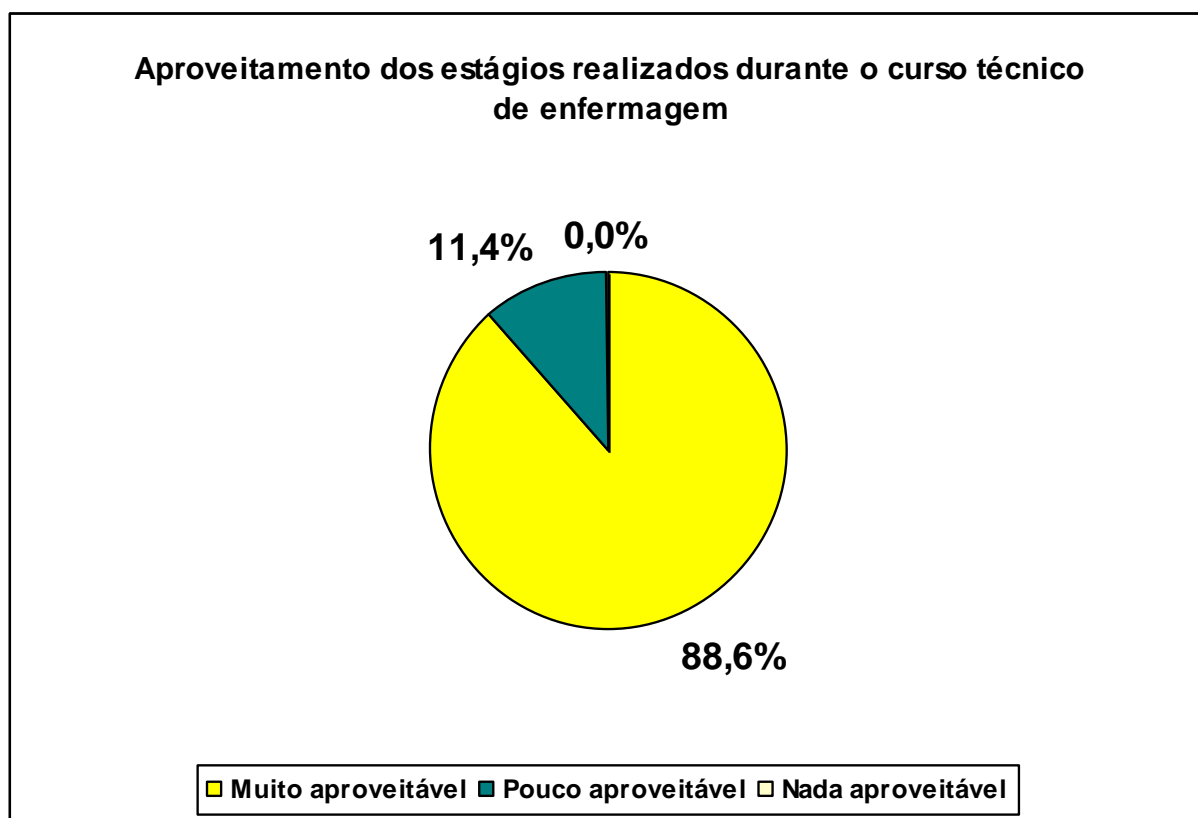


Figura 5. Distribuição dos alunos quanto ao aproveitamento de estágios realizados durante o curso técnico de enfermagem.

Relacionado aos estágios dos futuros técnicos de enfermagem; (88,6%) afirmaram que foram muito aproveitáveis e 11,4% disseram que os estágios são pouco aproveitáveis. Não houve indicação de estágios nada aproveitáveis. Assim, observa-se que sob o ponto de vista da maioria dos alunos, os estágios conseguem transpor o seu real propósito de adquirir prática e conhecimento, apesar de que para 11,4% isso não ter ocorrido.

De acordo com o CEE nº 08/2000,

Considerando que o estágio profissional supervisionado em cursos de enfermagem se caracteriza como um momento por excelência de aprendizado profissional, onde ensaio e erro podem custar vidas humanas, a duração mínima a ser exigida, neste caso, em função da natureza da ocupação, não poderá ser inferior a 50% da carga horária mínima da respectiva etapa ou módulo de qualificação profissional, bem como da habilitação ou especialização profissional. O estágio não deve ser considerado aritmeticamente, como soma ou subtração de horas, mas sim, como complemento, em situação real de trabalho, da aprendizagem e da constituição de competências

profissionais do aluno. É uma das formas assumidas pela prática profissional, que deve constituir e organizar todo o curso, módulo ou etapa e deve, claramente, estar em correspondência com os respectivos estudos e atividades curriculares desenvolvidos, visando às competências do profissional a ser formado (BRASIL, 2002).

O estágio supervisionado é, essencialmente, uma atividade curricular. Isto significa que o mesmo não é uma “atividade extracurricular”, não é um apêndice da atividade escolar. O estágio supervisionado é, essencialmente, uma atividade curricular, assumida como tal pela escola como um ato educativo de sua responsabilidade. Assim, o estágio deve ser sempre supervisionado pela escola, estar vinculado com a prática do educando, integrando o currículo escolar do estabelecimento de ensino, em consonância com a proposta pedagógica da escola, concebida, elaborada, executada e avaliada de conformidade com o prescrito nos artigos 12 e 13 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB/96), (BRASIL, 2002).

O estágio curricular em um curso técnico de enfermagem, caso em que o estágio supervisionado é exigido como obrigatório em função de exigências decorrentes da própria natureza da ocupação, onde o estágio é de presença obrigatória – é uma condição essencial para a adequada habilitação profissional técnica. Por outro lado, há o caso da habilitação profissional que não exigiria estágio obrigatório, como por exemplo, na área da informática, onde a atividade prática em laboratório pode suprir adequadamente.

A escola deve manter em seus quadros, um corpo de profissionais com função de supervisão ou de orientação de estágio, com carga horária dedicada a esse fim, compatível com o número de alunos matriculados. Este é o caso, por exemplo, da enfermagem, onde a escola deve manter como supervisores ou orientadores de estágio enfermeiros experientes, em número suficiente para o adequado acompanhamento dos alunos na atividade de prática profissional em situação real de trabalho. Em qualquer dos casos, deve haver um planejamento conjunto, que envolva o professor, o coordenador, o supervisor de estágio da escola com seu homólogo na empresa ou organização pública e particular. O estágio supervisionado deve, portanto, sempre assumir o caráter de um Ato Educativo praticado pela escola, com a cooperação da empresa concedente do estágio, com ou sem a interveniência de um agente de integração entre a escola e a empresa. No caso da presença desse agente de

integração, o mesmo deve assumir suas funções de assessoria e de intermediação com o mesmo grau de consciência e responsabilidade assumido pela escola (BRASIL, 2001).

A duração do estágio supervisionado deve estar prevista no projeto pedagógico da escola. O Decreto Federal nº 87.497/82, que regulamentou a Lei Federal nº 6.494/77, seguindo o espírito da LDB de 1961, prevê uma duração nunca inferior a seis meses. Essa duração precisa ser reinterpretada sob a ótica da atual LDB, a qual atribui à escola, à luz do seu projeto pedagógico e de acordo com a natureza do curso, a decisão quanto ao planejamento, execução e avaliação do estágio, como atividade curricular (BRASIL, 2001).

A jornada diária do estágio supervisionado deve ser compatível com suas necessidades educacionais, pois o estágio supervisionado é essencialmente um Ato Educativo e não mais uma oportunidade de emprego, embora o mesmo possa facilitar ao estagiário a obtenção de seu primeiro emprego. (http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pceb35_03.pdf)

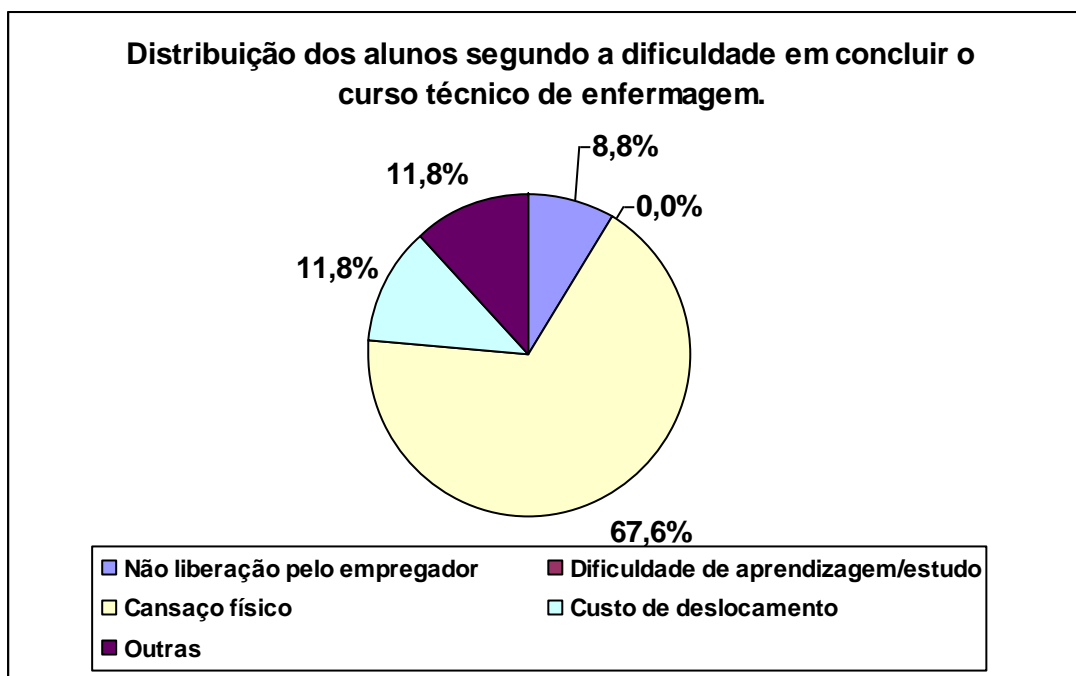


Figura 6. Distribuição dos alunos segundo a dificuldade em concluir o curso técnico de enfermagem.

As dificuldades vivenciadas para concluir o curso foram, na sua maioria, o cansaço físico (67,6%), o custo de deslocamento (11,8%), a dificuldade de aprendizagem em percentual igual, e a não liberação do empregador para realizar o curso (8,8%). Conclui-se então que o cansaço físico é um dos fatores que mais se destaca, até mesmo pela maioria dos alunos serem do sexo feminino, trabalharem e terem filhos, além das atividades domésticas.

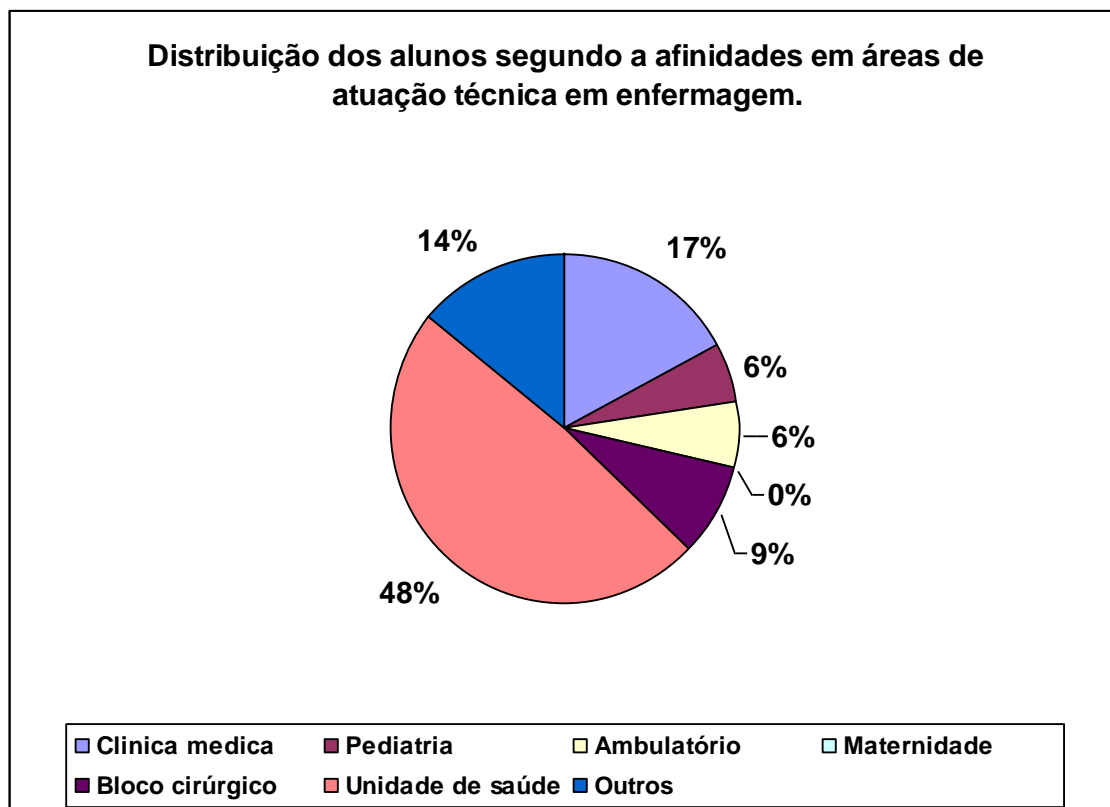


Figura 7. Distribuição dos alunos segundo as afinidades em áreas de atuação técnica em enfermagem.

Os dados revelaram na Figura 7 que muitos alunos (48%) afirmaram ter afinidade em trabalhar nas unidades de saúde, alguns por já trabalharem na área e conhecerem e outros pelo querer conhecer o novo, já que a maioria conhece mais os hospitais por ser o campo de estágio. Assim, 17% preferem a clínica médica, 9% bloco cirúrgico, 6% a pediatria e o ambulatório e 14% disseram ainda não saber qual área preferem. A vivência no ambiente hospitalar revela a necessidade e vontade da maioria de conhecer outros campos e por isso deixa clara a necessidade dos alunos de atuarem nos estágios entre outros campos da área da saúde.

Quanto aos fatores que motivaram a escolha da enfermagem como opção profissional dos discentes está o interesse/afinidade pela área da saúde e, gostar de cuidar de pessoas e o mercado de trabalho promissor. Estes achados estão em consonância com a literatura,

evidenciando que o aluno ingressante na enfermagem faz esta opção pelo seu interesse com a área de saúde e com o cuidar de pessoas. Todavia, o mercado de trabalho promissor tem sido apontado, demonstrando que os alunos estão valorizando este aspecto ao escolherem uma profissão e que a enfermagem está sendo visualizada como uma carreira com retorno financeiro satisfatório (MENEZES ; BAPTISTA , BARREIRA, 1998).

O envolvimento do aluno em situações de prática de saúde, desde o início e ao longo de todo o curso, é fundamental para a inter-relação teoria-prática, para atribuição de significado aos saberes apropriados, para a compreensão e utilização, em contextos variados, dos conhecimentos relativos ao exercício profissional. Todavia, tal pressupõe: integração ensino-serviço; desenvolvimento de processo de ensino fundamentado na problematização; promoção de condições que favoreçam a formação continuada; formação voltada para o compromisso ético, humanístico e social (BRASIL, 2001).

A avaliação do aluno trabalhador em formação deve voltar-se para as competências e/ou habilidades apropriadas no transcorrer do processo de ensino e aprendizagem,

evidenciando a capacidade do indivíduo de mobilizar e articular, com autonomia, postura crítica e ética, seus recursos subjetivos, bem como os atributos constituídos ao longo do processo de ensino-aprendizagem – conhecimentos, habilidades, qualidades pessoais e valores – a que se recorre no enfrentamento de determinadas situações concretas (RAMOS, 2001, p. 23).

Todavia, para que a avaliação revele as competências e habilidades desenvolvidas pelo trabalhador no decurso do seu processo de formação e/ou aperfeiçoamento, é necessário que a formação e a avaliação por competências sejam planejadas conjunta e coerentemente por todos aqueles que participam do processo.

Mais uma vez é reforçado que a teoria não vive sem a prática, e que a prática leva a perfeição, é dito isso com propriedade principalmente na área da

saúde, onde lidamos com muitas responsabilidades, ou seja, com seres humanos, mas propriamente dito com a vida.

O aluno de enfermagem, portanto tem que estar sempre atento aos estágios obrigatórios que são oferecidos por várias instituições de saúde.

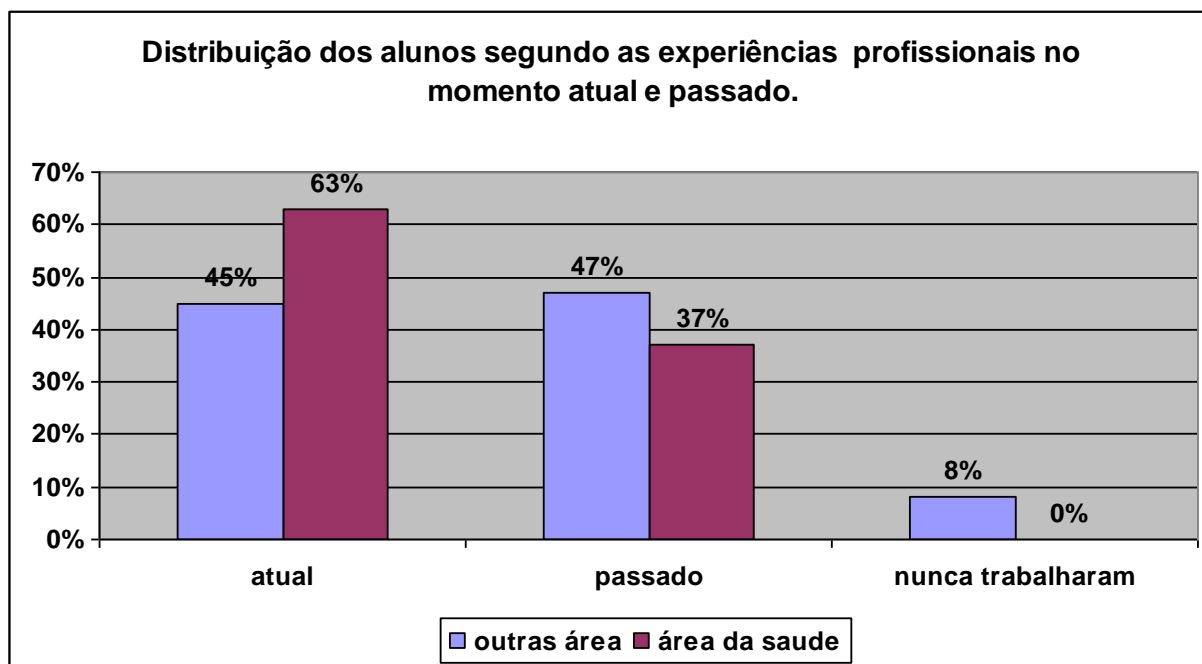


Figura 8. Distribuição dos alunos segundo as experiências profissionais no momento atual e passado.

Os resultados representados na figura 8 permitem identificar que os futuros profissionais na sua maioria (63%) trabalham atualmente na área da saúde e que (45%) trabalham em outras diferentes áreas, e que no passado o número que trabalhava na área se mostrou menor (37%) dos que não trabalhavam (47%). Aqueles que nunca trabalharam representam 8%.

Sobre o local de residência dos estudantes, o estudo evidencia que a maioria, 89%, dos alunos residem no próprio município onde estuda, 11% não residem no local que estudam e 85% trabalham no município que estudam. Infere-se que tal situação pode representar um fator motivacional para os alunos realizarem o curso, uma vez que necessidade de viagem para quem reside em outra cidade, pode se tornar cansativa, podendo influenciar a aprendizagem do estudante.



Figura 10. Distribuição dos alunos em relação à expectativa ao concluir o curso técnico de enfermagem.

As expectativas dos alunos em relação ao Curso técnico de enfermagem foram muitas, destacando-se a aquisição de maior conhecimento sobre as técnicas e procedimentos indispensáveis à profissão e a melhor compreensão sobre o significado do trabalho que realizavam para melhorar sua atuação e posição no emprego. Portanto, constata-se que 90% dos alunos querem concluir o curso e já começar a trabalhar. Apenas 10% dos alunos afirmaram que gostariam de trabalhar e continuar aperfeiçoando na área.

Antigamente tal educação visava a disciplinar os trabalhadores conforme a necessidade da indústria. Hoje em dia como podemos descrever os alunos tem autonomia de escolha para sua formação. Na maioria das vezes as pessoas se identificam com um curso de formação o qual já trabalha no ambiente, e isso acontece por alguns pensaram que conseguindo tal formação e estando no local de que possa atuar isto vai facilitar a sua promoção (BRASIL, 2002).

O grande debate que vivencia a educação profissional hoje tem como tema a eficácia. Os cursos técnicos, em especial são acusados de preparar pessoas que não irão atuar nas profissões de nível médio que formam. Diz-se

que os cursos são longos e generalistas, com excesso de teoria. Por outro lado, cursos concebidos com base em propostas pedagógicas fundadas em valores éticos, humanos e sociais podem vir a resolver problemas. O chamado ensino por competência começou por uma linha dentro da tendência pedagógica tecnicista, ou seja, dentro de uma linha de pensamento em que se prevalecia somente a técnica, em que os alunos eram formados para o fazer e não para o pensar e fazer. Já com o ensino para competência, não haveria aprovação por média, mas somente após o estudante conseguir alcançar seus objetivos com desempenhos mensuráveis, o tempo de aprendizado era ajustado à necessidade do aluno, o que exigia atenção e tratamento individualizados. Muitos dos cursos oferecem modelos de qualificação, ou seja, aquele em que a formação profissional está centrada no que o indivíduo deve saber e não modelos de competências, onde a capacidade do indivíduo fazer algo exige a mobilização de diferentes conhecimentos, desempenhos e atitudes, que resultam de um processo de formação (BRASIL, 2002).

Pode-se observar a falta deste ensino por competências, na prática docente, onde o professor é o único que pode falar, não havendo interação entre o aluno-professor, não havendo debates em sua salas de aulas e onde a avaliação não é feita pela sua aprendizagem, mas pelo conteúdo aplicado, priorizando na maioria das vezes a teoria, não articulando este saber com a prática.

Segundo Frigoto (1989), os que almejam os sujeitos comprometidos com as causas populares é uma escola voltada para a produção do conhecimento e para a formação da consciência crítica. Sob a ótica da classe trabalhadora; uma escola que garanta ao saber elaborado e historicamente acumulado, mas, portanto que pode assumir a marca dos interesses dominantes, não se tratando de um saber neutro, mas aquele que tem sua gênese nas relações sociais de trabalho e da produção. Portanto uma escola cuja finalidade seja preparar cidadãos para exercer uma prática que tenha função social deve estar obrigatoriamente a serviço do povo, assumindo assim a função pública. Mesmo que os limites impostos pela vontade política da comunidade escolar sejam fortes o suficiente para deixar apenas a sala de aula como espaço de realização da nova prática pedagógica desejada pelo professor, será aí mesmo

que ele exercerá sua autonomia e onde poderá praticar a educação profissional significativa a qual deseja dedicar-se.

5 - CONCLUSÃO

Percebe-se através da pesquisa realizada que a maioria dos alunos do curso são do sexo feminino, com idade entre 20 a 30 anos, na sua maioria solteiros com 1 a 3 filhos, sua grande maioria católicos, a maioria possui casa própria e tem uma renda salarial de 2 a 3 salários. Foi analisado que a maioria dos alunos tem acesso aos meios de comunicação como: telefone celular, televisão, computador e internet. Quanto à variável escolaridade percebe-se que a grande maioria conclui o ensino fundamental e médio de maneira regular, que a grande maioria não possui nenhuma outra formação profissional, e que conclui que o curso o qual está concluindo é ótimo e que abrange todas as suas expectativas. Relacionado aos estágios a grande maioria dos alunos relatam o estágio como muito aproveitável, e que gostariam de atuar mais na parte da unidade de saúde. A maioria dos alunos atualmente trabalha na área da saúde, o que não foi verificado este índice no passado, quanto aos deslocamentos dos alunos pode se observar que grande parte dos alunos moram e trabalham na cidade em que estudam e que sua dificuldade apenas em concluir o curso é o cansaço físico, pelo motivo de serem grande parte casados e já terem filhos. Indagados ainda quanto as expectativas ao final do curso, os alunos relataram que querem concluir o curso e já poderem se inserir no mercado de trabalho, deixando o aprimoramento do curso para mais tarde.

Durante os estágios dentro dos hospitais e outros locais da saúde, os discentes enfrentam, muitas vezes, situações complicadas de sofrimento humano e conflitos reveladores da nossa fragilidade e vulnerabilidade. Essas situações realmente exigem do aluno uma atitude de postura profissional, envolvimento, senso crítico e acolhimento, para a qual ele não está, muitas vezes, preparado, principalmente para quem está iniciando a carreira.

Nesse aspecto, é essencial que o aluno seja acolhido em suas limitações e conflitos, sendo acompanhado no sentido de promoção de sua maturidade pessoal e profissional, para a formação não estritamente técnica de sua profissão, contemplando também a formação de cidadão, pessoa humana, cujo fazer sempre tem implicações nas dimensões sociais e existenciais. Por isso a importância do acompanhamento próximo dos profissionais experientes na área como enfermeiros, médicos, e outros. Nesse contexto, dentre outros

aspectos, é imprescindível que os docentes, como participantes significativos do processo ensino-aprendizagem, busquem formas de contribuir para a construção de uma formação humana e ética, valorizando a sua responsabilidade de educador. Isso envolve ações políticas e pedagógicas no contexto institucional.

REFERÊNCIAS

ACURI, E.A.M; ARAÚJO, T.L.; OLIVEIRA, M.A.C. Fatores que influenciaram alunos ingressantes na Escola de Enfermagem da USP, em 1981, na escolha da enfermagem como opção profissional. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.17, n.1, p.5-19, 1983.

ALCÂNTARA, G. **A enfermagem moderna como categoria profissional: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira.** Ribeirão Preto, 1966. Tese (cátedra). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, J. S. Y. **O Saber da Enfermagem e sua Dimensão Prática.** São Paulo: Cortez Editora, 1986.

BALZAN, N.C. **Formação de professores para o ensino superior: desafios e experiências.** In: Bicudo MA, organizador. Formação do educador e avaliação educacional. São Paulo: Editora UNESP; 1999. p. 173-88

BIZ, O. **Participação política: limites e avanços.** Porto Alegre: Evangrad, 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Serviços de Saúde Pública. **Enfermagem: legislação e assuntos correlatos.** Rio de Janeiro (GB), 3. ed. vol I. 1974.

BRASIL. Ministério da Saúde. Profae. **Formação: humanizar cuidados de saúde – uma questão de competência.** Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Profae. **Formação: qualificação profissional e saúde com qualidade.** Brasília, 2001a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Formação **Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde:Enfermagem.** Brasília, 2002.

CARVALHO, A. C. **Orientação e Ensino de Estudantes de Enfermagem no Campo Clínico.** São Paulo, 1972, 126p. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

CUNHA, L. A. **Educação e Desenvolvimento Social no Brasil.** Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves Editora S.A. 2. ed. 1977.

ESTRELA D. Orientações para Estágio [internet] 2010 [citado 2010 Dezembro 08]. Disponível em <http://www.portaldaenfermagem.com.br>. Acesso em: 8 dez. 2011.

FERNANDES, J. D. O Sentido político, ideológico e econômico da expansão das Escolas de Enfermagem. **R. Ba. En.**, v.1, n.1, p. 62-72, 1983.

FRAENKEL, E. Histórico do serviço de enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública. **Rev EE Anna Nery**, v.1, n.1, p.9-12, 1997. (Texto, fac-símile)

FREITAG, B. **Escola, Estado & Sociedade**. São Paulo: Editora Moraes, 6. ed. 1986.

FREIRE P. **Pedagogia da autonomia**. 11. ed. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 1997.

GOMES, E. L. R. **Administração em enfermagem: construção histórico-social do conhecimento**. Ribeirão Preto, 1991. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

GOMES, J. B; CASAGRANDE, L. D. R. A educação reflexiva na pós-modernidade: uma revisão bibliográfica. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v.10, n.5, p. 696-703, 2002.

GUSSI, M. A. **Institucionalização da Psiquiatria e do ensino de Enfermagem no Brasil**. Ribeirão Preto, 1987. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

LANGONI , C. **Distribuição de Renda e Desenvolvimento Econômico**. Rio de Janeiro: Expressão e Cultura, 1973.

MADRUGA, A. Aprendizagem pela descoberta frente à aprendizagem pela recepção: a teoria da aprendizagem verbal significativa. In: Coll C, Palácios J, Marchesi A, organizadores. **Desenvolvimento psicológico e educação**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996. p. 68-78.

MENEZES, S. S; BAPTISTA, S. S, Barreira, I. A. O perfil das(os) alunas(os) de enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery: décadas de 20,30 e 90. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v.2, n.1/2, p.34-47.1998

ORGANIZACAO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO A CIÊNCIA E A CULTURA. [Página na Internet] Brasília: UNESCO; c1999- 2005 [updated 1996 janeiro; acesso em 2005 julho 15]. Disponível em: http://www.unesco.org.br/areas/educacao/Educacao/ensinomedioeducacaoprof/educacaoprofissional/educacaoprofissional/mostra_documento. Acesso em: 16 dez. 2011.

PAIVA, MS *et al.* **Enfermagem brasileira: contribuição da ABEn**. Brasília, ABEn Nacional, 1999.

PÉREZ GÓMES, A. P. O. Pensamento prático do professor: a formação do professor como profissional reflexivo. In: Nóvoa A, organizador. **Os professores e a sua formação**. Lisboa (PT): Publicações Dom Quixote; 1992. p.95-114

RAMOS, M. **Da qualificação à competência:** deslocamento conceitual na relação trabalho-educação. Niterói, 2001. Tese (dout.). Faculdade de Educação da Universidade Federal Fluminense.

SILVA, A. L. C.; BARROS, S. M. P. F.; VIEIRA, T. T. **Marco conceitual e estrutural dos currículos dos cursos de graduação em Enfermagem.** XXXI Congresso Brasileiro de Enfermagem. Fortaleza, CE, 05 a 11 agosto 1979.

VENTURELI J. **Educación médica:** nuevos enfoques, metas y métodos. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud; 1997,p.781.

VERDERESE, O. Análisis de la enfermería en la América latina. **Educación médica y salud.**, v.13, n.4, 1979.

WALDOW, V. **Cuidado Humano:** o Resgate Necessário. Porto Alegre: Sagra-Luzzatto, 2001.

ANEXO A**INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS*****Perfil do Aluno do Curso Técnico*****QUESTIONÁRIO Nº _____****1- Sexo:** () Masculino () Feminino**2- Religião:** () Católico () Espírita () Evangélico () Outros**3- Estado Civil:** () Solteiro () Divorciado () Casado () Viúvo (a)**4- Idade:** () < 20 () 20 – 25 () 26 – 30 () 31 – 35 () 35 – 40 () 41 – 45 () 46 – 50 () > 50**5- Número de Filhos:** () 0 () 1 a 3 () Mais de 3**6- Residência:** () Própria () Alugada () Cedida**7- Recursos na residência:** () Telefone Fixo () Telefone Celular () Computador () Acesso à Internet () Fax () Televisão () Assinatura de Jornais/Revistas**8- Escolaridade:****8.1** Nível fundamental – () regular () supletivo**8.2** Nível médio – () regular () supletivo**8.3** Nível de graduação () Sim () Não Especifique:**9- Formação profissional: Além do curso técnico em enfermagem que está cursando, você tem outra formação profissional?**

NÃO SIM

Especifique:

10- Renda familiar:

1 salário mínimo 2 e 3 salários mínimos 4 e 5 salários mínimos acima de 6 salários mínimos

12- Em uma escala de 1 a 5, como você avalia o conhecimento adquirido para sua atuação como profissional? Circule o nº que corresponde a sua opção e justifique sua opção.

1-----2-----3-----4-----5

Ruim regular bom ótimo excelente

Justificativa

13- Classifique os estágios realizados durante o curso técnico de enfermagem quanto ao aproveitamento.

Assinale em uma das opções e justifique.

Muito aproveitável Pouco aproveitável Nada aproveitável

Justificativa

14- Qual a sua maior dificuldade para realizar / concluir o curso técnico de enfermagem?

não liberação pelo empregador dificuldade de aprendizagem/estudo custo de deslocamento cansaço físico outras

Especifique:

15- Em que áreas de atuação do técnico de enfermagem você tem mais afinidade?

clinica medica pediatria ambulatório maternidade

bloco cirúrgico () unidades de saúde UBS () outros

16 - Marque no quadro abaixo as alternativas que expressam suas experiências profissionais no momento atual e no passado.

Por gentileza faça seus comentários dentro do formato.

AREA	TIPO DE SERVIÇO	ATUAL	ESPECIFICAR FUNÇÃO	NO PASSADO	ESPECIFICAR FUNÇÃO
AREA DA SAÚDE	Hospital	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
	Clínica	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
	Especializada	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
	Atenção Básica	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
		<input type="checkbox"/>	_____		_____
OUTRAS AREAS	Outros: ESPECIFICAR	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	1-			<input type="checkbox"/>	
	2-				
	3-				

17 – Complete o quadro abaixo com o nome das cidades para informar sobre os seus deslocamentos para ir da residência ao trabalho e ao pólo.

Por gentileza faça seus comentários dentro do formato.

RESIDÊNCIA	TRABALHO	POLO

18- Qual a sua expectativa ao final do curso técnico em enfermagem?

ANEXO B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nós, coordenadores, professores e alunos do Curso de Especialização de Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem (CEFPEPE) estamos desenvolvendo a pesquisa “Análise da implementação do CEFPEPE, ofertado em 2008, nos oito Pólos que compõem o sistema UAB/MEC/UFMG”.

O objetivo central deste estudo é avaliar a implantação e implementação da formação pedagógica dos enfermeiros, desenvolvida na modalidade de educação à distância (EAD) e realizada nos Pólos de atuação da UAB/MEC/UFMG. Compõem esta pesquisa, entre outros temas os seguintes:

- 1 - Perfil do aluno do CEFPEPE;
- 2 - Percepção do aluno do CEFPEPE sobre o curso à distancia;
- 3 - Perfil do tutor do CEFPEPE;
- 4 - Perfil do aluno do curso técnico em enfermagem;
- 5 - Perfil do professor de cursos técnico de enfermagem.
- 6 - Perfil do candidato ao CEFPEPE, turma 2010.

Estes temas constituíram também Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de alunos do CEFPEPE. Você está sendo convidado (a) a participar desta pesquisa que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFMG – Parecer nº. ETIC 161/2009. Embora não haja benefícios diretos para a sua participação nesta pesquisa, ela oferecerá a você a oportunidade contribuir com a produção do conhecimento científico em enfermagem. Sua participação nesta pesquisa implicará em responder os questionários que lhe serão apresentados por membros da pesquisa. Todas as informações obtidas de você permanecerão confidenciais. Sua participação nesta pesquisa é completamente voluntária e sua decisão de não participar não terá qualquer implicação para você. Todos os procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco a sua vida ou a sua saúde.

Caso você tenha, ainda, alguma outra dúvida em relação à pesquisa, ou quiser desistir em qualquer momento, poderá comunicar-se pelo telefone abaixo.

Coordenadora do Projeto: Zídia Rocha Magalhães

Fone (31)2555-3429 / (31) 3409-9170 E-mail: zidia@ufmg.br.

Escola de Enfermagem da UFMG - Av. Alfredo Balena, 190 – Sala 100B – Santa Efigênia.

COEP-UFMG: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 – Unidade Administrativa II – 2º andar – Sala 2005 – CEP: 31.270-901 – BH-MG – Telefax (31) 3409-4592 e mail:coep@prpq.ufmg.br .

Eu, _____, fui esclarecido(a) sobre a pesquisa: “Análise da implementação do CEFPEPE, ofertado em 2010, nos oito Pólos que compõem o sistema UAB-MEC/UFMG” e concordo em participar da mesma respondendo o questionário a mim enviado.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura: _____

RG: _____

ANEXO C

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - COEP**

Parecer nº. ETIC 161/09

**Interessado(a): Profa. Zidia Rocha Magalhães
Departamento de Enfermagem Básica
Escola de Enfermagem - UFMG**

DECISÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP aprovou, no dia 03 de agosto de 2011, a emenda abaixo relacionada, referente ao projeto de pesquisa intitulado **"Análise da implementação do Curso de Formação Pedagógica de Educação Profissional na Área de Saúde: enfermagem – CEFPEPE, ofertado em 2008, nos oito pólos que compõem o Sistema UAB/UFMG"** bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido:

- o Emenda que prevê a inclusão de novos sujeitos de pesquisa (Turma 2010) e acréscimo do item 6 no "Perfil do Candidato CEFPEPE.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto.

**Profa. Maria Teresa Marques Amaral
Coordenadora do COEP-UFMG**

