

**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 NÍVEL TÉCNICO DE UMA  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE BELO HORIZONTE**

**TAUANA WAZIR MATTAR E SILVA**

Belo Horizonte  
2012

TAUANA WAZIR MATTAR E SILVA

## **PERFIL DOS ALUNOS DE NÍVEL TÉCNICO DE UMA ESCOLA DE ENFERMAGEM DE BELO HORIZONTE**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem – CEFPEPE, da Universidade Federal de Minas Gerais, Polo Confins, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup> Eline Lima Borges

Belo Horizonte  
2012

Silva, Tauana Wazir Mattar e.  
S586p Perfil dos alunos de nível técnico de uma escola de enfermagem de Belo Horizonte [manuscrito]. / Tauana Wazir Mattar e Silva. Belo Horizonte. -- 2012.  
53f. : il.

Orientadora: Eline Lima Borges.  
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.

1. Educação Profissionalizante. 2. Enfermagem. 3. Ensino. 4. Dissertações Acadêmicas. I. Borges, Eline Lima. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título

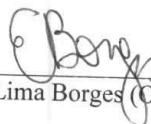
NLM: WI 185

**Tauana Wazir Mattar e Silva**

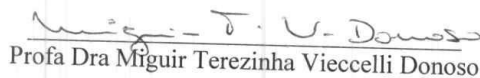
**PERFIL DOS ALUNOS DE NÍVEL TÉCNICO DE UMA ESCOLA  
DE ENFERMAGEM DE BELO HORIZONTE**

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 Confins

BANCA EXAMINADORA:



\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Eline Lima Borges (Orientador)



\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Miguir Terezinha Vieccelli Donoso

Data de aprovação: 03/02/12

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho que reflete meu ideal de vida e profissional aos meus pais que humildemente me acompanharam na saudade, ao Paulinho por todo amor e coragem contínuos e aos colegas de curso que tornaram este tempo um prazer vivido.

## AGRADECIMENTOS

Hoje o que menos me falta são motivos para agradecer por toda essa trajetória e, se não fosse Deus para iluminar a minha mente e conceder-me sabedoria para decidir qual direção seguir, seria muito mais difícil.

Agradeço todas as pessoas que estiveram comigo durante este percurso e que, mesmo indiretamente, contribuíram para a elaboração deste estudo. Em especial, eu gostaria de agradecer a minha orientadora Eline Lima Borges que, com tamanho carinho e dedicação, me ensinou que a busca incessante pelo saber sempre vale a pena.

Agradeço à Escola de Enfermagem, representada pela diretora Regina por ceder o espaço para realização desta pesquisa, aos alunos e professores que tão gentilmente me receberam e viabilizaram a concretização do projeto e à Universidade Federal de Minas Gerais por contribuir para a formação de futuros enfermeiros docentes.

O meu muito obrigado não poderia deixar de ser dito aos meus pais, irmão e família. A vocês agradeço a compreensão pelos inúmeros momentos de ausência e por terem entendido que as escolhas eram inevitáveis. Ao meu pai e a minha mãe em especial por terem possibilitado a consumação de mais este sonho com inigualável desprendimento.

Ao Paulinho, agradeço o companheirismo, o incentivo e o carinho motivador. Você me fez acreditar que era possível e me estendeu as mãos auxiliando a prosseguir. Obrigada por estar fazendo parte da minha história com tanto amor!

*“O cuidado puramente técnico cumpre o papel da restauração, reabilitação e cura, mas não resgata no cliente a marca pessoal da sua subjetividade no que se refere aos cuidados que lhe são necessários e desejados. Ainda mais, o desejo é que mantém o sujeito no curso da vida; logo, desenvolver a escuta para a comunicação não verbal (expressões corporais e faciais) torna-se o diferencial e o diferenciante para a construção de um cuidar sensível que não demanda gasto de material e emprego de tecnologia sofisticada, mas sim, preparo de ordem psicoafetiva por parte de quem cuida, possibilitando o cuidar atento, carinhoso, zeloso, com transmissão de tranquilidade, confiança e alegria.”*

*(Florence Nightingale, 1989)*

## RESUMO

Os cursos profissionalizantes são um meio que muitas pessoas encontram para melhorar as condições de vida, de adquirir uma profissão digna e otimizar a ascensão profissional no mercado de trabalho. Os cursos técnicos de enfermagem formam trabalhadores que atuarão sobre a vida da população. Portanto, deseja-se que as ações sejam providas de ética, princípios e valores, competências e habilidades, instituindo o fazer com saber. Perceber que determinadas instituições de ensino fazem mudanças nos planos de ensino e currículo sem antes avaliar sistematicamente o perfil dos discentes e egressos originou uma inquietação e que merece ser vista de forma científica. A pesquisa se faz relevante por conhecer alunos de nível técnico de enfermagem, além da importância que a educação profissional possui na vida deles. Os objetivos do estudo foram caracterizar os alunos de um curso técnico de enfermagem de uma escola de Belo Horizonte e identificar as suas expectativas após a conclusão do curso. Trata-se de um estudo transversal, do tipo descritivo exploratório, realizado na cidade de Belo Horizonte, em uma escola de enfermagem particular. A mantenedora é uma instituição filantrópica que tem como princípios a filosofia evangélica e contou com amostra de 95 alunos. Os resultados encontrados confirmaram que a maioria dos alunos era do sexo feminino, com idade entre 26 e 30 anos, solteira, sem filhos, que residia, trabalhava e estudava em Belo Horizonte, em casa própria, com renda familiar de dois a três salários mínimos, e que usava como meios de comunicação o celular, computador e internet. A maioria também cursou o ensino fundamental e médio de forma regular, não possuía formação profissional anterior e avaliou o processo de aprendizagem do curso em andamento como excelente, sendo os professores os maiores responsáveis por esse resultado. A maior parte considerou o estágio como muito aproveitável, mesmo estando no início do curso. O cansaço físico foi apontado como a dificuldade que predominou para que o curso fosse concluído. Houve divergência na escolha das áreas com mais afinidade de atuação, mas o desejo de se inserir no mercado de trabalho formal foi a expectativa da maioria. Os resultados fornecerão subsídios para a revisão direcionada do currículo, adequação das metodologias de ensino utilizadas e avaliação da coerência do plano de ação curricular com as expectativas do público-alvo. Embora existam estudos sobre o ensino profissionalizante em enfermagem, a produção científica sobre o perfil do aluno do curso técnico de enfermagem ainda é escassa.

**Descritores:** 1. Educação Profissionalizante. 2. Enfermagem. 3. Técnico



## ABSTRACT

The vocational courses are a way that many people find out to improve their life conditions, to acquire a worthy profession and optimize their advancement in the labor market. Nursing technical courses form workers who will act on the population lives. Therefore, it is hoped that actions bear ethics, principles and values, as well as competencies and skills, instituting making with knowing how to make it. It is necessary to realize that certain educational institutions make changes in the curriculum and in the teaching plans without first systematically assess the profile of regular and graduated students originated a restlessness that deserves to be seen in a scientific way. The search is relevant because it understands nursing technician level students, in addition to the importance that vocational education has in their lives. The objectives of the study were to characterize the students of a nursing technician course in a school of Belo Horizonte and identify their expectations upon completion of the course. This is a cross-sectional study, descriptive, exploratory type held in the city of Belo Horizonte, in a private nursing school. The maintainer is a philanthropic institution that has evangelical philosophy principles and relied on a sample of 95 students. The found results have confirmed that most students were female, aged between 26 and 30 years old, unmarried, without children, who lived, worked and studied in Belo Horizonte, at their own home, with family income between two and three minimum Brazilian salaries, and which used as media, cell phone, computer and internet. Most also attended elementary and high school on a regular basis, had no prior professional training and assessed the process of learning of the course in progress as excellent, being the teachers the most responsible for this result. The majority considered the trainee program effective, even at the beginning of the course. The physical fatigue was appointed as the predominant difficulty to complete the course. There was divergence in the choice of areas with more practice, but the affinity desire to start in the formal labor market was the expectation of the majority. The results will provide subsidies for targeted review of the curriculum, adequacy of methodologies and evaluation of education used coherence of curricular action plan with audience expectations. Although there are studies on the vocational nursing, scientific production on the student profile of nursing technician course is still scarce.

**Keywords:** 1. Vocational Education. 2. Nursing. 3. Technical

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- GRÁFICO 1** – Recursos relacionados à comunicação existente nas residências dos alunos de um curso profissionalizante em enfermagem em Belo Horizonte.....30
- GRÁFICO 2** – Experiências profissionais atuais e pretéritas dos alunos de um curso profissionalizante em enfermagem em Belo Horizonte.....34
- GRÁFICO 3** – Deslocamento diário entre casa, escola e trabalho dos alunos de um curso profissionalizante em enfermagem em Belo Horizonte.....35
- GRÁFICO 4** – Expectativa ao final do Curso Técnico de Enfermagem de alunos de um curso profissionalizante em Belo Horizonte.....36

## **LISTA DE TABELAS**

**TABELA 1** – Distribuição dos alunos de um curso profissionalizante em enfermagem de Belo Horizonte segundo características sociodemográficas.....28

**TABELA 2** – Distribuição dos alunos de um curso profissionalizante em enfermagem de Belo Horizonte segundo características socioeducativas.....31

## **LISTA DE SIGLAS**

**CEB** – Câmara da Educação Básica

**CEFPEPE** - Curso de Especialização de Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem

**CNE** – Conselho Nacional de Educação

**COEP** – Comitê de Ética e Pesquisa

**INEP** – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas

**LDB** – Lei de Diretrizes e Bases

**LEP** – Lei do Exercício Profissional

**MEC** – Ministério da Educação e Cultura

**PROFAE** – Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores na Área da Enfermagem

**UFMG** – Universidade Federal de Minas Gerais

**UAB** – Universidade Aberta do Brasil

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>19</b>
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>20</b>
<b>4 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>25</b>
<b>4.1 Método.....</b>	<b>25</b>
<b>4.2 População e Amostra.....</b>	<b>25</b>
<b>4.3 Coleta de dados.....</b>	<b>26</b>
<b>4.4 Análise dos dados.....</b>	<b>26</b>
<b>4.5 Aspectos éticos.....</b>	<b>26</b>
<b>5 RESULTADO.....</b>	<b>28</b>
<b>6 DISCUSSÃO.....</b>	<b>39</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>44</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>46</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>50</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Enfermagem é a arte de cuidar e também uma ciência cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano, individualmente, na família ou em comunidade de modo integral e holístico, desenvolvendo de forma autônoma ou em equipe atividades de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde (STACCIARINI *et al.*, 1999).

O ensino em enfermagem iniciou-se oficialmente no Brasil em 1890 com o intuito de preparar pessoas para trabalhar nos hospícios e hospitais civis e militares. Somente a partir de 1923, a enfermagem moderna se fez presente com foco sanitarista voltado para a saúde pública, sendo consolidada a partir do desenvolvimento industrial e modernização dos hospitais (GALLEGUILLOS e OLIVEIRA, 2001; TEIXEIRA, 2006). O ensino da enfermagem no Brasil passou por muitas transformações relacionadas aos movimentos populares (MEDEIROS *et al.*, 1999). Anteriormente, o ensino ocorria em instituições religiosas sem que houvesse um plano de aula formal e sistemático, de forma empírica, com foco somente na execução de tarefas relacionadas à assistência dos doentes, higiene e limpeza do ambiente de atendimento (CARVALHO, 1972 apud MEDEIROS *et al.*, 1999). Mesmo após as mudanças de contexto, a enfermagem brasileira institucionalizou-se subordinada à prática médica (GALLEGUILLOS e OLIVEIRA, 2001).

Durante décadas a enfermagem vem buscando autonomia na tentativa de adequar-se às determinações sociais e legais das políticas de saúde e educação (MEDEIROS, *et al.*, 1999). No entanto, a trajetória histórica está sempre relacionada aos determinantes econômicos, políticos e ideológicos de cada época (SILVA *et al.*, 2005; BAGNATO *et al.*, 2007). Os cursos de enfermagem foram criados com o objetivo de atender às necessidades de cada momento histórico da política e economia do país (TEIXEIRA *et al.*, 2006). Só houve um investimento efetivo na educação em saúde na década de 1920, quando a saúde passou a ser atribuição do Estado (SILVA *et al.*, 2005, BAGNATO *et al.*, 2007).

Levando em consideração os movimentos relacionados à saúde e educação, a Reforma Universitária de 1968 sugestionou aumento do número de vagas nas universidades para o curso de enfermagem e desencadeou a necessidade de modernização dos currículos previamente elaborados com foco em um modelo hospitalocêntrico e biologiscista, caracterizado por uma visão tecnicista, não dando importância aos determinantes sociais do processo saúde-doença (TEIXEIRA, 2006). É nesse contexto que a educação profissional de nível técnico e superior se apresenta até os dias de hoje, uma vez que a melhoria do preparo dos profissionais da enfermagem não resultou em elevação da qualidade da assistência

esperada, atribuindo a responsabilidade aos modelos educacionais utilizados pelas instituições de ensino (SILVA *et al.*, 2005). Apesar de ter havido momentos favoráveis à reflexão com a elaboração e atualização de seus documentos norteadores como a Lei do Exercício Profissional (LEP) nº 7498/86, Parecer CNE/CEB nº 16/99, o Código de Ética, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e o currículo, não houve mudanças significativas de paradigmas.

A enfermagem é composta por profissionais que se dividem em categorias tais como, o enfermeiro que é um profissional graduado, técnico de enfermagem, um profissional de nível médio e auxiliar de enfermagem que se trata de um profissional de nível fundamental. Hoje o auxiliar de enfermagem é categoria em extinção porque os atuais estão se capacitando no nível técnico ou se aposentando. As mudanças não ocorreram entre os profissionais de nível médio, uma vez que eles, no ambiente de trabalho, não possuem preparo para um exercício de enfermagem fundamentado na crítica e reflexão e, por conseguinte, mais científico. Acrescenta-se a isso o pouco interesse por parte de alguns enfermeiros no crescimento intelectual de sua equipe, se contrapondo à democratização do saber, uma vez que o conhecimento deve ser universal (CRUZ, 2008). Na área da saúde, seja no âmbito público ou privado, no setor de atenção primária ou terciária, as figuras respeitadas são os detentores do ato de pensar, capazes de raciocinar sobre o problema e agir de forma consciente. Já profissionais considerados mãos de obra, na maioria das vezes, são desprovidos de consciência crítica reflexiva sobre o que fazem e não têm condições de transformar o ambiente de trabalho como sujeitos sociais, construtores da própria história.

Até meados de 1997 a equipe de enfermagem contava com a colaboração dos profissionais atendentes de forma legalizada. Eles eram indivíduos que não possuíam nenhuma formação profissional. Em sua maioria eram pessoas de uma classe social menos favorecida e realizavam tarefas relacionadas ao cuidado do paciente de uma maneira indireta como forma de auxiliar os profissionais formados. Eles foram incorporados à enfermagem na tentativa de otimizar a assistência ao enfermo e de organizar o ambiente de trabalho favorecendo a atuação da equipe de saúde legalmente habilitada (FAKIH *et al.*, 1999).

Na tentativa de abolir essa marginalização, surgiu o Projeto Larga Escala em 1996 que visava a profissionalização e qualificação dos atendentes de enfermagem e o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores na Área da Enfermagem (PROFAE), sob responsabilidade do Ministério da Saúde, e que teve como objetivo a qualificação do nível médio e a formação pedagógica para docentes de nível técnico, propondo uma abordagem

reflexiva e crítica a partir da realidade, favorecendo uma ação transformadora (SILVA *et al.*, 2005).

As normas institucionais e as regras do mercado de trabalho exercem influência sobre o indivíduo e, nesse sentido, não estar de acordo com o proposto favorece a exclusão profissional. A interdisciplinaridade se encontra difundida entre as equipes de saúde e favorece o atendimento com qualidade quando todos os envolvidos estão aptos ao serviço. As equipes multiprofissionais são compostas de trabalhadores de nível superior e nível técnico e desde tempos remotos as ações e responsabilidades são divididas entre os que pensam e os que fazem. Atualmente a realidade está se transformando e o investimento no profissional de nível técnico visa romper com o tradicionalismo de Taylor e com a alienação do processo de trabalho (BAGNATO *et al.*, 2007). Os países capitalistas vêm sofrendo transformações nas suas relações de trabalho desde meados de 1980 e dentre elas inclui de maneira honrosa a valorização dos saberes dos trabalhadores (RAMOS, 2002; BAGNATO *et al.*, 2007) propondo que estes fossem capazes de aliar o pensamento à mão de obra.

Os cursos profissionalizantes são um meio que muitos encontram para melhorar as condições de vida, de adquirir uma profissão digna e otimizar a ascensão profissional no mercado de trabalho. No caso da área de saúde, os cursos técnicos de enfermagem formam trabalhadores que atuarão sobre a vida da população, que utilizarão da técnica para agir sobre um agravo ou situação e espera-se que a ação não seja de forma intuitiva, empírica ou instaurada pela rotina. Deseja-se que as ações sejam providas de ética, princípios e valores, além terem competências e habilidades, instituindo o fazer com saber. Nesse sentido, as escolas profissionalizantes têm grande responsabilidade na formação profissional e os projetos político-pedagógicos, planos de ação curriculares e currículos devem corroborar com a formação por competências, oferecendo ao mercado sujeitos críticos e relevando o que o aluno deseja adquirir como conhecimento e prática.

Para a melhora dos cursos e formação de alunos com qualidade faz-se necessário avaliações periódicas da estrutura, processos e atores envolvidos na formação dos discentes, sendo inclusive esse um dos atores a ser avaliado durante o processo de formação. Apesar de a atualização curricular ser um tema com discussões recorrentes, desconsiderar a realidade brasileira e da população-alvo na elaboração de projetos e normatizações, pode gerar consequências graves no âmbito das relações de trabalho e no âmbito educacional por meio da redução do ensino técnico às práticas voltadas para formações restritas e sem crítica (RAMOS, 2002).



Experiências da prática clínica e docente permitem ao enfermeiro vivenciar momentos de conflito envolvendo técnicos de enfermagem ao se perceberem em determinadas situações que exigem tomadas de decisão imediata sobre a conduta a ser definida. Eu, como enfermeira, sempre atuei com minha equipe trabalhando em conjunto e incentivando a capacitação permanente e o apreço pela educação levou-me a especializar em Formação Pedagógica em Educação Profissional na área da Saúde: Enfermagem na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Os contatos com a docência e com os documentos de ensino me levaram a perceber que os alunos pouco fazem parte do processo de elaboração de propostas de ensino e que suas experiências e opiniões não interferem na construção do conhecimento de maneira coletiva. Contudo, educar sem conhecer os porquês dos alunos impede que os docentes executem a ação pedagógica de maneira direcionada, já que, de acordo com Silva *et al.* (2005), “ser professor é ter domínio do conteúdo da área de atuação e capacidade técnica, mas, além disso, é ter consciência de sua responsabilidade no saber viver, conviver e ser”.

O problema de pesquisa emergiu de uma realidade cotidiana, em decorrência do contato com alunos de nível médio de um curso técnico em enfermagem de uma escola de Belo Horizonte. As escolas em geral desconhecem as expectativas e os interesses dos alunos para que os planos de ensino e os currículos sejam elaborados de acordo com a realidade vivida, esperada e desejada por eles.

As metodologias de ensino devem romper com a ideologia de ensinar para tirar boas notas, ou simplesmente para ser inserido no mercado de trabalho. Deve extinguir com a forma de pensar a educação como transmissão pronta do conhecimento. Para que isso seja possível, docentes e alunos devem ser críticos e saber o porquê e o para quê do curso. O educador deve estar ciente da importância de formar sujeitos sociais competentes naquilo que fazem, para que as atividades laborais sejam realizadas com bom senso, de forma humana, consciente e logicamente fundamentada em teorias sólidas.

A prática educativa não deve se limitar ao ensinamento transmitido. Deve sempre considerar a interação entre aluno e professor e isso faz com que seja necessário conhecer o aluno e sua trajetória, uma vez que a educação e práticas pedagógicas estão intimamente relacionadas com as questões culturais e são executadas por sujeitos ativos. Por mais que tenhamos a consciência da ciência e filosofia é necessário sabermos enxergar os fatos, as pessoas, o meio para que nossa ação possa ser executada de forma eficaz.

Considerar a realidade do aluno, sua vida real e condições de sobrevivência desmitificam a ideia de ensino ideal, direcionando o foco para o aluno ali presente com seus

déficits, carências, percepções e desejos. Nesse sentido, a escola deve ter um plano de ensino que compreenda e colabore com o fato de a sala de aula ser um ambiente heterogêneo com relações diversificadas.

Perceber que determinadas instituições de ensino fazem mudanças nos planos de ensino e currículo sem antes avaliar sistematicamente o perfil dos discentes e egressos originou uma inquietação e merece ser vista de forma científica no intuito de identificar se a proposta pedagógica é compatível com o perfil dos discentes. O resultado dessa investigação fornecerá um meio de auxiliar os docentes a executarem suas práticas educativas com êxito ao considerar o aluno como parte fundamental do processo educativo. Passam a ter consciência que estão sendo viabilizadores não apenas de um projeto profissional, mas também de um projeto de vida para muitos discentes.

O estudo se faz relevante por identificar o perfil dos alunos de nível técnico de enfermagem e conhecer a importância que a educação profissional possui na vida deles. Além disso, fornecer subsídios que permitam a revisão direcionada dos currículos, adequação das metodologias de ensino utilizadas em sala de aula e avaliar a coerência do plano de ação curricular com as expectativas do público-alvo.

## **2 OBJETIVOS**

Identificar o perfil socioeconômico e demográfico dos alunos de um curso técnico de enfermagem de uma escola de Belo Horizonte e suas expectativas após a conclusão do curso.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

As atividades laborais exercem mudanças no homem no que diz respeito ao seu modo de pensar, de agir e suas percepções, e a educação possibilita essa alteração (MENDES, 1983 apud FÁVERO, 2005). Nesse sentido, as escolas profissionalizantes devem ter condições de proporcionar uma educação calcada em fundamentos sólidos elaborados por meio da avaliação da real situação em que a instituição, alunos e funcionários se encontram inseridos e seguir um planejamento estratégico condizente com os objetivos educacionais. A instituição de ensino deve ser percebida como um grupo social inserido na comunidade, não estando direcionada somente a educar as pessoas e, sim, em interagir de forma complexa com os alunos e com a sociedade a partir de influências externas e internas, para que, dessa forma, os profissionais se formem capazes de perceber as carências e transformar a realidade.

Ao estimular o aluno ao raciocínio, a desenvolver o seu censo crítico, ao proporcionar maneiras de perceber o mundo sob olhos de uma pessoa consciente dos seus direitos e deveres, a educação pode ser concebida como uma prática social (ITO *et al.*, 2006). Contudo, educar vai além de uma tarefa, além de um texto lido, abrange de forma ampla o educando e o ambiente que o cerca, seus hábitos, costumes e cultura, respeitando a influência local, seja de qual for a sua natureza.

Paulo Freire (1983), como educador e homem, percebeu a realidade entre aluno e professor e enfatizou a necessidade do uso de uma metodologia pedagógica libertadora, oposta à opressão e imposição para que a ação educadora seja transformadora na existência do indivíduo. Essa visão liberal no processo de ensino elucida a criticidade e a criatividade do aluno perante questões propostas e situações inerentes do cotidiano social. Ao estabelecer uma relação de confiança entre aluno e professor, o erro passa a ser considerado pelo aluno uma oportunidade de melhoria, erros construtivos, e a partir daí a memorização é desvalorizada, dando espaço para a compreensão, raciocínio e reflexão. Da mesma forma, para Vygotsky (1989), aluno e professor devem interagir na construção do conhecimento, cada um com o seu grau de importância e contribuição, devendo sempre considerar as experiências e a bagagem cultural de ambos. Tomando por base as características fundamentais do educador e do educando, como seres humanos e como sujeitos da *práxis* pedagógica, verificamos que o papel do educador está em criar condições para que o educando aprenda e se desenvolva, de forma ativa, compreensível e sistemática (LUCKESI, 1990).

Segundo Piaget (1966), onde há interação entre sujeitos, há produção de saberes. Assim, a construção de conhecimentos extrapola os muros da escola e invade a sociedade que marginaliza os menos favorecidos, que nem por isso podem ser considerados incapazes.

O aprendizado por meio da educação profissional deve acontecer de maneira diferente do ensino básico, tentando romper com a ideologia do decorar para conseguir boas notas, do aprender aquilo que foi repassado, do absorver o transmitido sem nenhuma compreensão e entendimento acerca do assunto. Para Segnini (2000), a qualificação profissional está relacionada à inserção dos indivíduos no mercado de trabalho e, dessa forma, se o processo não tiver um foco social e que favoreça o desenvolvimento de competências, a sociedade sofrerá o impacto das ações não fundamentadas e vinculadas somente aos interesses econômicos do mercado. No entanto, educação e trabalho possuem uma estreita relação no sistema produtivo, seja ele de saúde, de produtos ou outros.

É possível perceber que o ponto-chave que contribui sobremaneira para a descontinuidade do cuidado nos estabelecimentos públicos e privados de saúde é a capacitação ineficaz e uma educação profissional em enfermagem sem foco no indivíduo como ser integral e na sociedade como um todo. Não basta apenas ensinar técnicas se o aluno não for instigado a desenvolver seu raciocínio e visão crítica.

Embora existam leis e sanções que legalizem o ensino profissional e direcionem o conteúdo a ser abordado, faz-se necessário conhecer a realidade dos alunos para que a prática educativa seja direcionada e eficaz. Conforme o Decreto nº 2.208, de 17 de abril de 1977, assinado pelo então presidente da República Fernando Henrique Cardoso, a função do ensino técnico é promover aos alunos conhecimentos tecnológicos e habilidades gerais a partir de um curso provido de organização curricular. Na prática pedagógica, infelizmente não é o que acontece de maneira geral. O Art. 3º da Resolução da Câmara de Educação Básica (CEB) 4/99 preconiza o desenvolvimento de competências para a laboralidade e a identificação dos perfis profissionais para que o trabalhador tenha condições de atender as demandas dos cidadãos, do mercado de trabalho e da sociedade. A partir disso, entende-se claramente que o foco seja trabalhar competências.

Ainda de acordo com a CEB 04/99, o trabalhador em saúde, não somente da área da enfermagem, deve estar apto a prestar assistência biológica, psicológica, social, espiritual e ecológica. Essa formação depende da maneira com a qual o indivíduo é educado, da forma com que os ensinamentos foram repassados e como ele concebe as informações trabalhadas. O fato é que o trabalho do técnico de enfermagem ou dos profissionais da enfermagem em geral se tornou excessivamente técnico, talvez pela metodologia ou pelo Projeto Político

Pedagógico implementado pelos cursos técnicos de enfermagem que se encontram no mercado. O que não é permitido é que a ação mecanicista rompa com a ética e a humanidade.

O repasse de informações, a transmissão de conhecimentos selecionados é uma maneira de censurar o desenvolvimento crítico de qualquer pessoa. Cabe às escolas e aos educadores terem discernimento na utilização da metodologia e nas informações a serem trabalhadas conjuntamente com os alunos. A escola pode auxiliar na compreensão do que se faz verdadeiramente no trabalho e no aperfeiçoamento deste fazer.

Mas para isso deve utilizar uma metodologia que vise tais ações, que se preocupe em sintonizar o aluno com o mundo, que tenha valores morais e sociais mesclados ao ensino e que, sobretudo, reúna a teoria à prática, trabalhando conjuntamente com os alunos durante as aulas, situações cotidianas e corriqueiras do mercado de trabalho, assim como contempla o currículo por competências/atitudes. Caso contrário, o egresso do curso técnico de enfermagem não terá capacidade crítica e raciocínio suficiente para resolver problemas e solucionar questões inerentes à profissão.

O técnico de enfermagem é um profissional existente desde 1966, quando foi criado o primeiro curso por meio do Parecer 171/66147 na Escola Ana Neri. Contudo suas ações foram regulamentadas somente em 1986 com a Lei 7498/86 por meio do Decreto nº 94.406/87 (BRASIL, 1987; BRASIL, 1999). Interessante analisar que esse profissional atuou no mercado de trabalho por 20 anos exercendo funções que não se encontravam especificadas em nenhum documento legal.

Percebe-se assim a manutenção do princípio da divisão social do trabalho que perdura ainda nos dias atuais. A formação profissional por competências respaldada pela nova LDB tenta romper com a separação entre os que pensam e os que fazem sem saber. Certamente o intervalo de tempo existente na determinação das funções do técnico de enfermagem contribui para as dificuldades nos processos de trabalho que ainda repercutem nos dias atuais, tais como desconhecimento das responsabilidades de cada membro da equipe de saúde e desvalorização dos seus componentes (CRUZ, 2008).

Ainda de acordo com Cruz (2008), a formação do técnico de enfermagem não se esgota no curso inicial, mas se estende ao longo da sua trajetória profissional. A autora afirma que alguns aspectos históricos ainda influenciam sobremaneira a formação profissional e as práticas de cuidado em enfermagem, pois, historicamente, há uma separação entre os capacitados intelectualmente e os capacitados para exercer trabalhos manuais. Ele defende que a educação profissional ainda mantém seu caráter assistencial, porém hoje há no mercado

de trabalho um interesse no preparo profissional desses trabalhadores, fato que anteriormente não tinha importância em decorrência da divisão do trabalho.

Atualmente, o cenário da economia exige a utilização de novas tecnologias repercutindo na organização e na gestão dos processos de trabalho, inclusive na área da saúde. Dessa forma, a qualificação profissional dos técnicos e a atualização dos conhecimentos tornam-se necessárias.

Cabe ao professor orientar o aluno de tal forma que ele consiga associar teoria à prática no campo e é importante salientar que se o homem for capaz de compreender a sociedade na qual ele está inserido, ele provavelmente terá condições de superar as desigualdades particulares e coletivas. Uma formação integral deve vislumbrar um trabalhador capacitado tanto no que diz respeito à teoria quanto na técnica e provido essencialmente de sentimentos de cidadania, solidariedade e humanidade. É primordial que o trabalhador seja integralmente formado como profissional e transformado socialmente (SANTOS e CASSIANI, 1997).

Um profissional da saúde que não tenha sensibilidade e bom senso, provavelmente não terá sucesso integral, pois não atuará considerando o paciente como um todo e não executará suas ações baseadas nas reais necessidades demandadas.

A educação profissional esbarra em muitos obstáculos, não sendo estes somente de origem política e econômica. A história de vida dos alunos, a carga horária de trabalho extensa, a timidez e outros fatores são complicadores e dificultadores para que a relação social se estabeleça no ambiente escolar. As escolas profissionalizantes, na maioria das vezes, lidam com pessoas que se encontram na fase adulta, possuem responsabilidades e já passaram por dificuldades. Portanto, já se apresentam maduros.

A escola pode auxiliar o indivíduo a romper barreiras e o seu maior desafio é contribuir para a compreensão da sociedade e possibilitar a visão crítica do mundo e do trabalho, ultrapassando o papel de treinamento. Essa proposta é corroborada por Ito e colaboradores (2006) ao afirmarem que o currículo não é mais o único determinante educacional, mas, sim, uma base que direciona e orienta o ensino.

Considerando o perfil do aluno do curso técnico de enfermagem e os documentos norteadores da prática educativa, além de uma metodologia transformadora, para que se obtenha maior eficácia na ação educativa, o mais indicado para utilização escolar é o currículo total, priorizando um esquema completo de informações educativas sociais e disciplinares (KELLY, 1981).

O currículo escolar deve conter meios que possibilitem ao aluno desenvolver a capacidade de posicionar-se diante das questões que interferem na vida coletiva, superar a indiferença e intervir de forma responsável, assim como propõe a atual LDB nº 9394 de 20 de dezembro de 1996 (BRASIL, 1998; FRANQUEIRO, 2002). Para Rosa (2000), no que diz respeito ao perfil profissional, a formação da opinião profissional é diretamente proporcional tanto ao tempo quanto ao espaço, assim como o que se constitui como conteúdo cultural, teórico, prático e social. Dessa forma, a formação profissional se encontra vinculada às matérias que são de ordem teórico-conceituais, matérias instrumentais profissionais e às matérias de formação científica. Essa conformação é um indicador da produção de ensino, pesquisa e extensão, possibilitando ao aluno engajamento tanto no curso, quanto na ciência, no mercado e na própria sociedade (ITO *et al.*, 2006).

Segundo Guedes (2002), a escola tem reconhecido cada vez mais o seu papel como espaço de construção de uma qualidade melhor de vida e convívio social, uma vez que possibilita aos alunos aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo capacitação com autonomia e discernimento para garantir a qualidade e humanização do atendimento prestado nos serviços de saúde, de acordo com o que propõe a CNE/CES de 07 de novembro de 2001.



## **4 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO**

### **4.1 Método**

Trata-se de um estudo transversal do tipo descritivo exploratório. As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou ainda o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob esse título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como: questionário, observação sistemática, entrevista semiestruturada, entre outras. A pesquisa exploratória é, juntamente com a pesquisa descritiva, a mais citada pelos autores. Ela tem por objetivo proporcionar uma visão geral de um determinado fato, do tipo aproximativo (GIL, 2002).

São variáveis de estudo as demográficas e socioeconômicas (idade, sexo, estado civil, número de filhos, grau de escolaridade, renda, trabalho, ocupação e religião), a expectativa do aluno do curso técnico de enfermagem em relação ao curso e sua percepção em relação a seu processo de aprendizagem.

### **4.2 População e amostra**

O estudo foi realizado na cidade de Belo Horizonte, em uma escola de enfermagem particular. A mantenedora é uma instituição filantrópica que tem como princípios a filosofia evangélica. A escola foi criada em 1967 voltada para a formação de trabalhadores da área de enfermagem, característica que se mantém até essa data. No ano de 2011 havia 126 alunos matriculados no curso técnico de enfermagem, distribuídos em cinco turmas e Módulos I, II e III, cursando módulos e disciplinas distintas, nos períodos manhã, tarde e noite.

A amostra foi formada pelos alunos que estavam regularmente matriculados, independente do módulo em que estavam inseridos, e que se encontravam presentes nos dias da coleta de dados. Além disso, a amostra foi composta somente pelos alunos que concordaram em participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo A), após a apresentação do projeto de pesquisa e o objetivo e que aceitaram a utilização dos dados de forma confidencial para construção do resultado do estudo.

Dos 126 alunos matriculados, 95 foram entrevistados, uma vez que 23 não se encontravam presentes no momento da coleta de dados e oito alunos se recusaram a preencher

o questionário. Entre os 95 alunos participantes, 29 cursavam o Módulo I e 66 alunos cursavam os Módulos II e III.

Os alunos foram orientados que a recusa em participar da pesquisa não traria consequências na vida acadêmica e na relação com colegas, professores ou membros da direção da escola.

### **4.3 Coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora durante o mês de outubro e novembro, em horários previamente acordados e estabelecidos pela diretoria da escola escolhida, em comum acordo com os docentes por um período de três dias. Foi solicitado ao professor responsável pela turma de técnico de enfermagem permissão para que, no início ou final da sua aula, o pesquisador orientasse os alunos sobre a pesquisa e esclarecesse as dúvidas que surgissem. A definição de horário e espaço para a coleta teve por objetivo não interferir na dinâmica da escola.

Para os participantes foi aplicado um questionário (Anexo B) com questões de múltipla escolha e uma questão discursiva objetivando conhecer e compreender a expectativa desses discentes após a conclusão do curso técnico em enfermagem.

### **4.4 Análise dos dados**

Os dados coletados foram submetidos à análise descritiva com apresentação de frequências simples e percentuais, média, valores máximos e mínimos, apresentados por meio de tabelas e gráficos. A discussão foi amparada na literatura específica a respeito do tema do estudo.

Na descrição das categorias referentes à expectativa do aluno em relação à formação profissional, utilizaram-se frases selecionadas das respostas obtidas. Elas foram identificadas de acordo com o número do questionário do respondente: *Questionário n.º*.

### **4.5 Aspectos Éticos**

Esse estudo é parte integrante do projeto de pesquisa intitulado “Análise da implementação do CEFPEPE, ofertado em 2008, nos oito polos que compõem o Sistema UAB/MEC – UFMG” aprovado pelo Comitê de Ética da UFMG - COEP pelo Parecer N.º

ETIC 161/09 (Anexo C) e segue a metodologia proposta por ele. O aluno que concordou em participar dessa pesquisa assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a pesquisa cumpriu os termos da Resolução 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde.

## 5 RESULTADO

Os dados coletados foram tratados, analisados e serão apresentados em tabelas e gráficos conforme propõe a metodologia. Na Tabela 1 estão apresentadas as características sociodemográficas dos participantes.

**Tabela 1**  
**Distribuição dos alunos de um curso profissionalizante em enfermagem de Belo Horizonte segundo características sociodemográficas, 2011.**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	ALUNOS	
	n	%
<b>Gênero</b>		
Masculino	10	10,5
Feminino	85	89,5
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Religião</b>		
Católica	36	37,9
Espírita	05	5,3
Evangélica	48	50,5
Outras	06	6,3
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Idade (em anos)</b>		
< 20	11	11,6
20-25	22	23,1
26-30	23	24,2
31- 35	13	13,7
35-40	17	17,9
41-45	05	5,3
46-50	02	2,1
>50	02	2,1
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	73	76,8
Casado	05	5,3
Divorciado	16	16,8
Viúvo	01	1,1
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Número de filhos</b>		
0	60	63,2
1-3	32	33,7
Mais de 3	03	3,1
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de residência</b>		
Própria	58	61,1
Alugada	20	21,1
Cedida	17	17,8
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>
<b>Renda Familiar</b>		
1 salário mínimo	22	23,2
2 e 3 salários mínimos	60	63,2
4 e 5 salários mínimos	09	9,5
Acima de 6 salários mínimos	4	4,1
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Questionário aplicado pela autora.

Percebe-se que o sexo entre os alunos de curso técnico de enfermagem é predominantemente (89,5%) feminino, refletindo a realidade do mercado de trabalho, onde a maioria dos técnicos de enfermagem é mulher, assim como os enfermeiros que cursaram o ensino superior. Dessa maneira, pode-se pensar que a história precursora da enfermagem ainda influencia a profissão nos dias atuais.

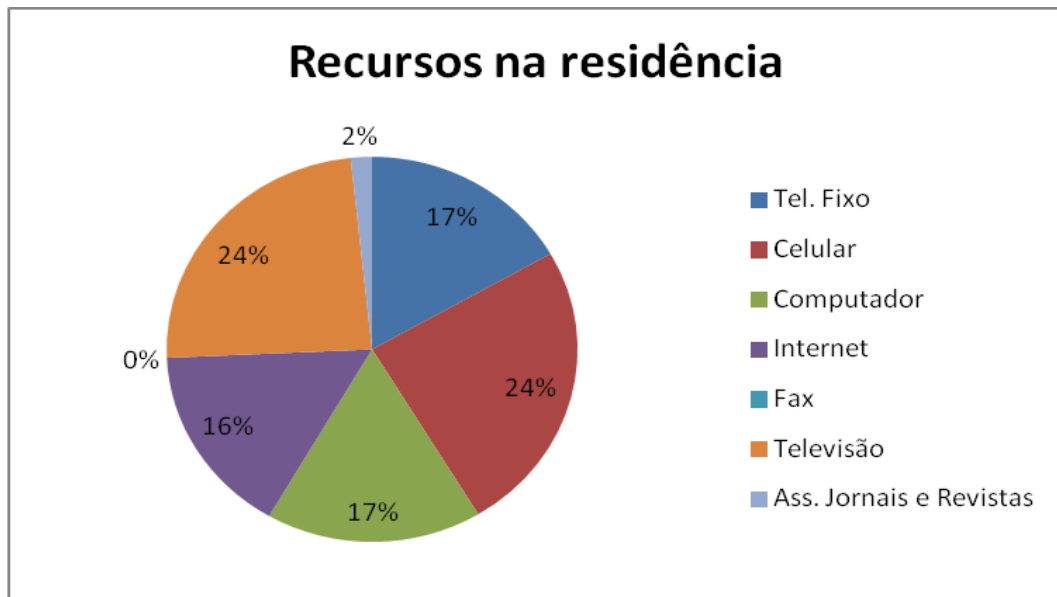
A metade (50,5%) dos alunos se declarou devota da religião evangélica, o que pode se justificar no fato da escola adotar filosofia evangélica. Sendo assim, apesar da maioria brasileira seguir o catolicismo como religião, menos da metade (37,9%) da amostra era de católicos. As demais religiões estavam representadas pela minoria, sendo 5,3% de espíritas kardecistas e 6,3% seguiam outra religião, predominando entre estas a Testemunha de Jeová. Infere-se que o caráter religioso da escola interfere na escolha pelos alunos para cursarem o ensino profissionalizante.

Quanto à idade, houve predomínio de alunos nas faixas etárias de 26 a 30 anos (24,2%) e 20 a 25 anos (23,1%). Considerando que na escola há quatro alunos com idade superior a 46 anos, a maioria (58,9%) são estudantes com menos de 30 anos em plena construção de uma vida profissional e social. Os alunos em sua maioria são solteiros, representando 76,8% do público escolar, 16,8% se disseram divorciados, 5,3% casados e apenas 1,1% viúvos; contudo, 63,2% deles não possuem filhos, corroborando o resultado encontrado relativo a estado civil.

A renda familiar predominante entre os alunos é de dois a três salários mínimos, o que significa 63,2% da amostra, 23,2% possuem renda familiar de até um salário mínimo, 9,5% entre quatro a cinco salários mínimos e 4,1% acima de seis salários mínimos. Mais uma vez, considerando que a maioria é solteira e não possuem filhos, provavelmente a renda particular é adicionada à renda dos pais.

Os materiais e recursos relacionados à comunicação existentes na residência dos alunos estão apresentados no Gráfico 1.

**Gráfico 1: Recursos relacionados à comunicação existente nas residências dos alunos de um curso profissionalizante em enfermagem em Belo Horizonte.**



Fonte: Questionário aplicado pela autora.

Do total entrevistado, a maioria (61,1%) reside em moradia própria, seguida de 21,1% que residem em moradia alugada e 17,8% em moradia cedida. Pode-se considerar que os que residem em moradia própria moram com os pais, já que a grande parte da amostra se apresenta solteira e sem filhos. Em relação aos recursos que possuem na residência, em quase todas havia telefone celular (92,6%) e televisão (90,5%) e a maioria possuía telefone fixo (63,1%), computador (64,2%) e acesso à internet (60,0%). Destaca-se que apenas em 6,3% das residências existia assinatura de jornais e revistas.

A pesquisa incluiu a definição das características socioeducativas dos alunos entrevistados. Sendo assim, os resultados encontrados se estão expostos na Tabela 2.

**Tabela 2**  
**Distribuição dos alunos de um curso profissionalizante em enfermagem de Belo Horizonte segundo características socioeducativas, 2011.**

CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS			Alunos			
	n	%	n	%	n	%
<b>Escolaridade</b>	<b>Fundamental</b>		<b>Médio</b>		<b>Graduação</b>	
Regular	91	95,8	75	78,9	0	0
Supletivo	4	4,2	20	21,1	0	0
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100</b>	<b>95</b>	<b>100</b>	-	-
<b>Formação profissional anterior</b>			<b>Alunos</b>			
			<b>n</b>		<b>%</b>	
Sim			22		23,2	
Não			73		76,8	
<b>Total</b>			<b>95</b>		<b>100,0</b>	
<b>Avaliação do processo de aprendizagem do curso técnico de enfermagem em realização</b>						
Ruim			0		0	
Regular			02		2,2	
Bom			19		20,0	
Ótimo			30		31,5	
Excelente			44		46,3	
<b>Total</b>			<b>95</b>		<b>100,0</b>	
<b>Aproveitamento do estágio</b>						
Muito aproveitável			54		56,8	
Pouco aproveitável			09		9,5	
Nada aproveitável			0		0	
Início do curso			32		33,7	
<b>Total</b>			<b>95</b>		<b>100,0</b>	
<b>Dificuldades para concluir o curso</b>						
1 dificuldade			51		53,7	
2 dificuldades			23		24,2	
3 dificuldades			2		2,1	
4 ou mais dificuldades			1		1,1	
Sem dificuldades			18		18,9	
<b>Total</b>			<b>95</b>		<b>100,0</b>	
<b>Afinidade nas áreas de atuação do técnico em enfermagem</b>						
1 área			62		65,3	
2 áreas			15		15,8	
3 áreas			10		10,5	
4 ou mais áreas			8		8,4	
<b>Total</b>			<b>95</b>		<b>100,0</b>	

**Fonte:** Questionário aplicado pela autora.

De acordo com a escolaridade, quase todos (95,8%) cursaram regularmente o ensino fundamental. Já o ensino médio, a maioria (78,9%) o concluiu regularmente. Destaca-se que 21,1% dos alunos fizeram supletivo para concluir o ensino médio. Na amostra não foi identificado aluno com histórico de graduação concluída ou em andamento. Percebe-se que houve maior adesão ao supletivo na realização do ensino médio. Este fato nos remete a pensar que os alunos que fizeram supletivo deixaram de cursar o ensino médio regularmente para que tivessem condições de trabalhar e auxiliar na renda familiar que, como já foi demonstrado, é em sua maioria de dois a três salários mínimos.

Do total da amostra com o curso técnico de enfermagem em andamento, a minoria (23,2%) possuía formação profissional anterior e a maioria (76,8%) tinha o curso atual como a primeira formação técnica. Dessa maneira, os cursos profissionalizantes citados como já concluídos anteriormente foram: contabilidade, estética, administração, eletrônica, podologia, cabeleireiro, manutenção de microcomputadores, massoterapia, manicure, cuidador de idoso, mecânica, fotografia, vendedora, auxiliar de saúde bucal, técnico em meio ambiente e técnico em segurança. Pode-se perceber que poucos têm relação com a formação que estão buscando no momento que é voltada para a área da saúde. Este fato nos leva a questionar o motivo de estarem trilhando caminhos tão divergentes.

Quesito considerado importante na coleta de dados foi a avaliação que os alunos fizeram do processo de aprendizagem do curso técnico de enfermagem em realização. Do total da amostra, quase todos avaliaram o curso de forma positiva. Quase a metade da amostra (46,3%) considerou o processo de aprendizagem excelente, 31,5% consideraram ótimo, 20% consideraram bom. Destaca-se que 2,2% consideraram o processo de aprendizagem regular e nenhum aluno optou em definir como ruim.

No grupo dos 74 alunos que avaliou o processo de ensino como excelente e ótimo, 10 consideraram os próprios alunos como responsáveis pelo bom desempenho, 59 desses respondentes atribuíram a excelência do ensino à qualidade e capacidade dos professores. Um aluno ressaltou o fato de o currículo da escola possuir disciplina de português como um fator positivo para a formação profissional e quatro alunos não se manifestaram.

Em relação aos 19 alunos que avaliaram o processo de aprendizagem como bom, dois consideraram que há muita teoria e pouca prática, nove respondentes justificaram que a escola deixa a desejar sem especificar em qual aspecto, dois alunos responsabilizam o próprio aluno pela falta de dedicação e seis não se manifestaram. Os dois alunos que escolheram a opção regular não justificaram a resposta. O resultado obtido não tem relação com o módulo em realização e imaturidade no curso, pois os alunos que consideraram o processo de aprendizagem como regular se encontravam no Módulo II e III, ou seja, já haviam concluído 50% do curso. Os que consideraram o aprendizado bom, ótimo e excelente se encontravam presentes sem distinção no início, meio e final da formação técnica.

Dos 63 alunos que já tinham desenvolvido mais de 50% do curso, 60 emitiram opinião a respeito do aproveitamento do campo de estágio. A maioria (73,3%) afirmou que essa atividade era positiva para sua formação profissional, sendo que 13 alunos relacionaram o fato à oportunidade de associar teoria e prática, 15 à capacidade dos professores e 16 à oportunidade oferecida pelo campo. Destaca-se que a minoria (26,6%) considerou a atividade



prática pouco proveitosa, relacionando-a à falta de abertura do campo, citado por 14 alunos e também à própria insegurança do aluno em participar dessa atividade, fato lembrado por dois alunos. É interessante perceber que a opinião sobre o campo no processo de aprendizagem do aluno foi avaliado de forma contraditória, isto é, 14 alunos afirmaram que o campo não oferece oportunidade e 16 afirmaram que o campo é oportuno. Pode-se inferir que esse fato ocorreu porque os alunos passam por campos de estágios diferentes.

Conhecer as dificuldades que os alunos enfrentam para concluir a formação profissional é um dos objetivos da pesquisa. Sendo assim, dispusemos algumas dificuldades para que pudessem ser assinaladas. Dos 95 respondentes, a maioria (53,7%) assinalou apenas uma dificuldade, mas 24,2% optaram por marcar duas dificuldades, 2,1% por três dificuldades e 1,1% marcaram quatro das opções de dificuldades. Ressalta-se que a minoria (18,9%) negou ter dificuldades para conclusão da formação profissional.

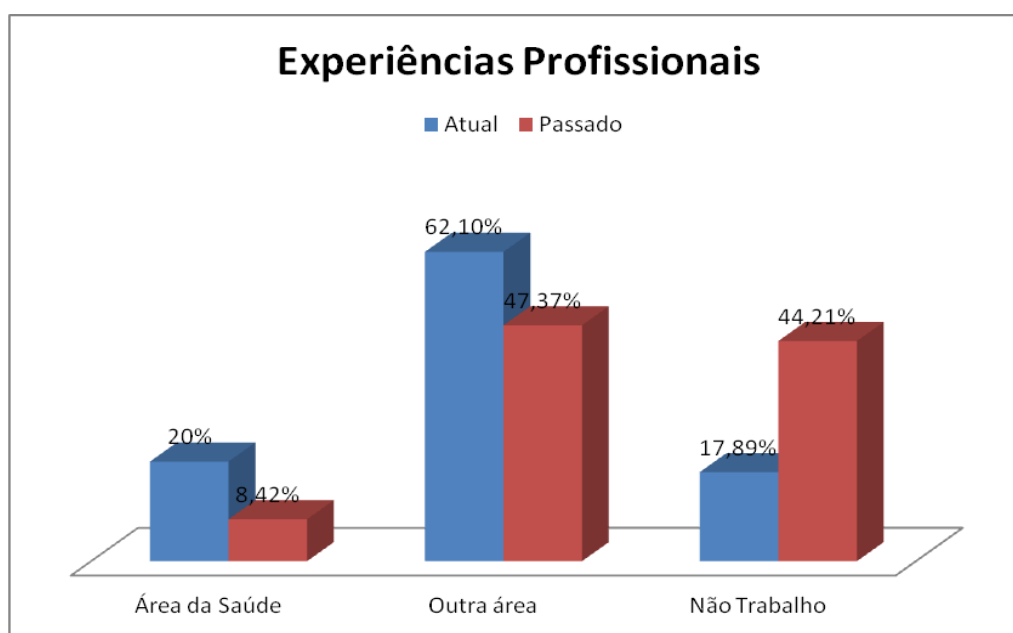
Dentre as dificuldades oferecidas pelo questionário, a opção de cansaço físico foi uma das escolhas da maioria (58,9%) dos respondentes, 17,9% optaram pela opção de “outras” destacando entre as justificativas a dificuldade em realizar o pagamento da mensalidade. A não liberação pelo empregador foi opção de 14,8% dos respondentes, o custo de deslocamento foi assinalado por 13,7% dos alunos e 6,3% optaram pela dificuldade de aprendizagem. Um total de 18 alunos não optou por nenhuma das opções listadas e se consideraram isentos de dificuldades para conclusão do curso.

Foram disponibilizadas sete áreas de atuação para que os alunos pudessem escolher qual ele teria mais afinidade. Do total da amostra, mais da metade (65,3%) marcou apenas uma área de afinidade, mas 15,8% optaram por duas áreas, 10,5% escolheram três áreas e 8,4% optaram por quatro ou mais áreas. Conveniente esclarecer que os alunos que optaram por mais de uma área de afinidade se concentravam nas turmas que já haviam concluído 50% ou mais do curso.

Os alunos que se encontravam no início do curso, ou seja, no Módulo I escolheram apenas uma área de atuação sem exceção. Seria esperado que a pouca informação e o pouco contato com a área da saúde fizessem com que os iniciantes optassem por mais áreas por não terem ainda noção das funções, mas o que ocorreu foi exatamente o contrário. Os alunos com maior contato, mais informados e mais maduros na formação, demonstraram falta de foco, não sabendo optar pela área que desejavam seguir. A maternidade foi escolha de 30,5%, em seguida pediatria e bloco cirúrgico foram opções de 27,4% dos alunos; 26,3% optaram por clínica médica. Urgência e emergência predominaram entre a opção livre com 25,3% das marcações e 18,9% optaram pela Unidade Básica de Saúde.

Conforme o demonstrado no Gráfico 2, os alunos que compuseram a amostra do estudo possuíam diversas experiências profissionais.

**Gráfico 2: Experiências profissionais atuais e pretéritas dos alunos de um curso profissionalizante em enfermagem em Belo Horizonte.**



**Fonte: Questionário aplicado pela autora.**

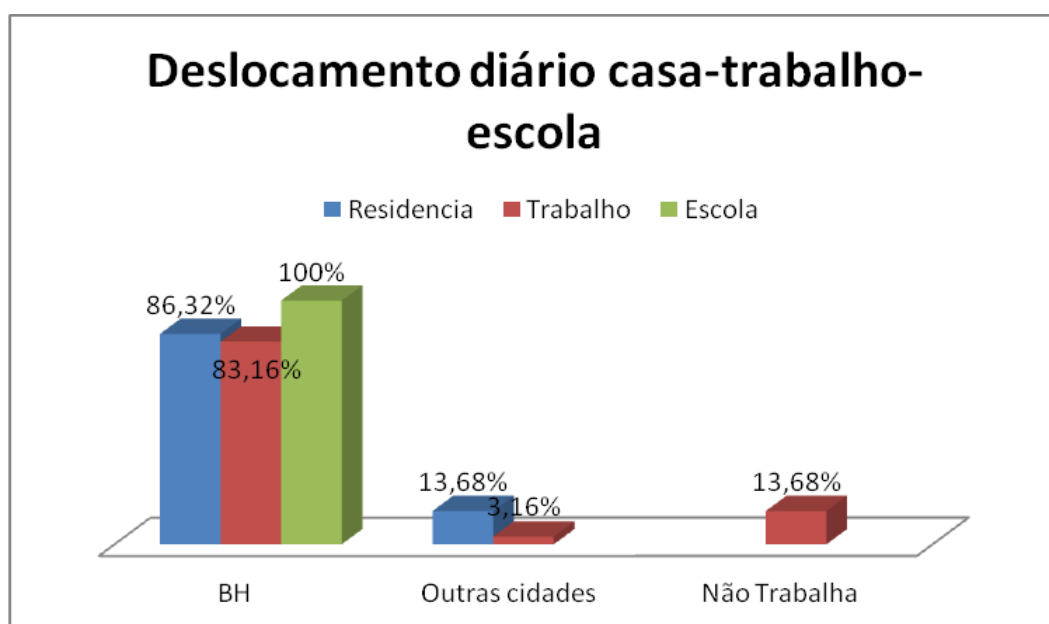
No momento da coleta de dados, 20% deles tinham vínculo empregatício em instituições de saúde, incluindo hospitais, clínicas especializadas e atenção básica. A maioria (62,1%) estava atuando em áreas distintas à da saúde e 17,9% não trabalhavam. No passado, a maioria (91,58%) não tinha experiência de trabalho (44,21%) ou atuava fora da área de saúde (47,37%). Destaca-se que a minoria (8,42%) já havia atuado em instituições de saúde no passado.

Infere-se que a minoria teve ou tem contato com a área da saúde como fonte de renda. É significativo questionar os motivos que levaram essas pessoas a cursarem o técnico de enfermagem sem antes terem contato com a área da saúde, assim como se percebeu com as formações profissionais anteriores que não tinham relação com a formação profissional atual. Mesmo assim, o contato empregatício com a área da saúde, tanto no presente quanto no passado, são em funções que não requerem contato direto com o paciente, sendo estas como auxiliar de limpeza, transporte, auxiliar de rouparia, auxiliar administrativo, auxiliar de farmácia e agente comunitário de saúde.

No momento da coleta de dados, a profissão atual que predominou foi a de secretária do lar com 15 respondentes, 14 cuidadores de idosos, babá com 11 optantes e nove auxiliares administrativos. No passado, as funções que prevaleceram foram de vendedor com nove respondentes, auxiliar administrativo com oito e faxineira com cinco optantes. Porém, dentre as profissões atuais e passadas sem distinção, foram citadas: fotógrafo, mecânico, operador de telemarketing, salgadeira, manicure, garçom, cabeleireira, motorista, repositor de prateleira, segurança e escriturária.

No intuito de conhecer a rotina do aluno, questionou-se o deslocamento que ele fazia diariamente para trabalhar e estudar, considerando sua residência o ponto de partida conforme consta no Gráfico 3.

**Gráfico 3: Deslocamento diário entre escola, casa e trabalho dos alunos de um curso profissionalizante em enfermagem em Belo Horizonte.**



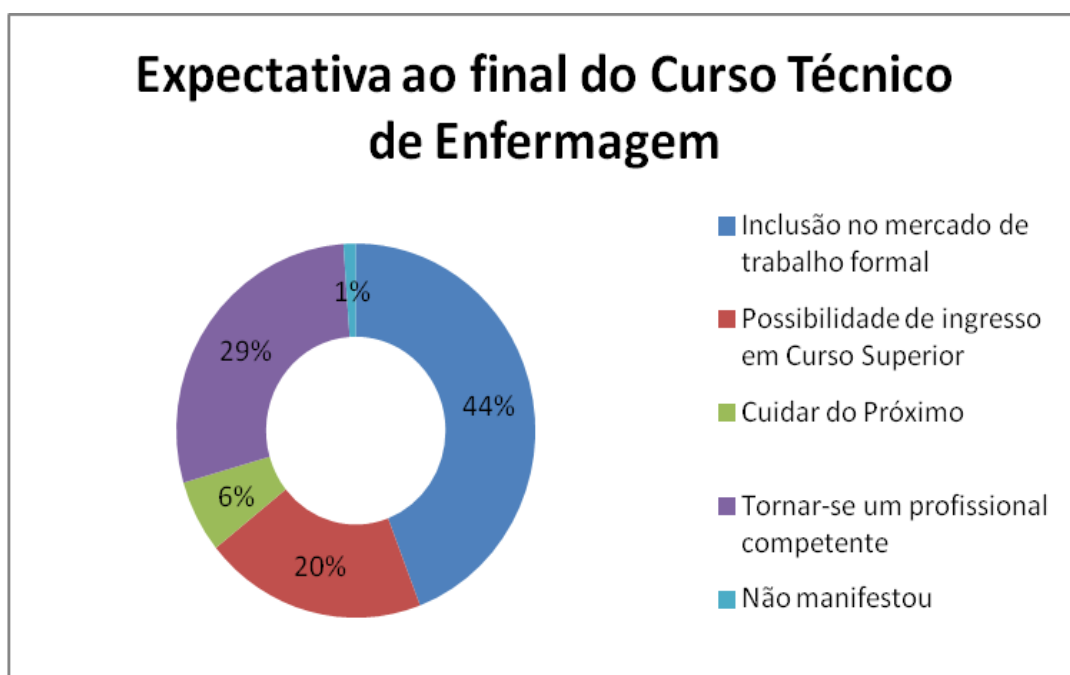
Fonte: Questionário aplicado pela autora.

A maioria (86,32%) dos alunos residia em Belo Horizonte e 13,68% em outras cidades, sendo a maioria em cidades vizinhas como Vespasiano, Sabará e Santa Luzia. Dos 78 alunos que trabalhavam, a maioria (83,16%) o fazia em Belo Horizonte e 3,16% em outras cidades. Do total, 13,68% responderam que não trabalhavam e 4,21% não se manifestaram. Todos os entrevistados estudavam em Belo Horizonte, onde se localiza a escola no qual o estudo foi desenvolvido. A maioria dos deslocamentos ocorria dentro do município, porém

este fato não garante fácil acesso entre os locais considerados, uma vez que o trânsito intenso de Belo Horizonte não favorece o transporte.

No intuito de conhecer as expectativas que os alunos possuíam com a formação profissional e até mesmo responder os questionamentos desencadeados durante a organização dos resultados, foi disponibilizada a oportunidade aos entrevistados de se manifestarem discursivamente por meio de uma questão aberta sobre o que esperam da formação em técnico de enfermagem. A análise das respostas permitiu criar quatro categorias: “Inclusão no mercado de trabalho formal”, “Tornar-se um profissional competente”, “Possibilidade de ingresso em um curso superior” e “Cuidar do próximo” conforme apresentado no Gráfico 4.

**Gráfico 4: Expectativa ao final do curso técnico de enfermagem dos alunos de um curso profissionalizante em Belo Horizonte.**



Fonte: Questionário aplicado pela autora.

Dessa forma, a “Inclusão no mercado de trabalho formal” é a expectativa de quase a metade (44,0%) dos respondentes e pode ser caracterizada pelos seguintes discursos.

“Conseguir um bom emprego imediatamente e prestar um bom serviço.”  
(Questionário 6)

“Ingressar no mercado de trabalho assim que concluir o curso.”  
(Questionário 17)

“Espero adquirir um bom emprego e ter uma estabilidade.” (Questionário 23)

Ressalta-se que quase um terço (29,0%) dos alunos tinha por expectativa “Tornar-se um profissional competente”. Essa categoria foi amparada, por exemplo, pelas seguintes afirmativas.

“Ser excelente profissional e poder atuar com competência.” (Questionário 3)

“Estar apta a exercer a função com segurança, eficiência e profissionalismo.”  
(Questionário 1)

“Espero ter aprendizado de nível ótimo, quero aproveitar cada minuto do curso para no futuro fazer diferença entre as outras pessoas.” (Questionário 15)

Destaca-se que uma parte significativa (20%) considerou a formação atual como “Possibilidade de ingresso em um curso superior” caracterizada pelas seguintes falas:

“Trabalhar na área e futuramente fazer uma faculdade.” (Questionário 66)

“Arrumar um bom emprego para poder fazer uma faculdade.” (Questionário 25)

“Trabalhar como técnico para poder pagar a faculdade.” (Questionário 69)

Uma pequena parte (6,0%) espera ter condições de “Cuidar do Próximo”. Esse achado sugere um interesse pela profissão mais voltado para o lado sentimental, com ênfase na caridade. Tal categoria está amparada nas afirmativas seguintes.

“Ter uma formação profissional e fazer aquilo que gosto, que é cuidar do próximo.”  
(Questionário 85)

“Dedicar tudo de mim, sendo uma profissional brilhante para poder trabalhar em prol de todos que necessitam de tratamento, apoio e amor.” (Questionário 8)

“Que eu possa ajudar e transmitir o verdadeiro valor da enfermagem.”  
(Questionário 4)

Identificar a expectativa do aluno com a formação profissional é essencial, pois para que o sujeito tenha dignidade, há necessidade direta de uma boa educação, de uma boa estrutura de ensino, de um bom planejamento que abrange o ser como um todo, de um planejamento baseado nas mudanças sociais. Há anos o processo educacional sofre influência

direta dos objetivos políticos e do povo. A evolução histórica dele permeia entre a falta de interesse na abordagem do indivíduo como cidadão e como ser pensante e atuante dentro da sua comunidade com necessidades consideradas.

## 6 DISCUSSÃO

Embora o mercado de trabalho esteja em um contexto um pouco diferenciado do século XX, ainda há dissociação nas práticas de cuidado (CRUZ, 2008). Nesse sentido, houve transformações importantes no que diz respeito à formação profissional em enfermagem, fazendo com que o seu caráter deixe de ser puramente assistencialista e passe por conhecimentos científicos e tecnológicos, compreendendo todo o processo produtivo embutido de princípios e valores (BRASIL, 1999). Sendo assim, o novo cenário proposto pela nova LDB oferece oportunidades para que o técnico de enfermagem cumpra suas ações de cuidado embasado cientificamente de maneira crítica, reflexiva e humana.

A mudança descrita foi confirmada nessa pesquisa, na qual os alunos avaliaram o processo de aprendizagem como excelente, atribuindo esse resultado ao fato dos professores serem capacitados e bem preparados, além de terem considerado muito aproveitável o campo de estágio por oferecer a eles a oportunidade de associar teoria e prática.

Dessa maneira, pode-se perceber que os alunos estão mais críticos e atentos quanto à preparação intelectual e profissional dos docentes, sendo, no entanto, capazes de valorizar esse quesito. Ao considerarem o campo de estágio muito aproveitável por terem condições de associar a teoria à prática, nos leva a pensar que os alunos em formação profissional romperam com o fazer por fazer com foco somente na técnica.

Hoje, a teoria do fazer com saber é considerada por eles uma virtude e uma necessidade, o que vai ao encontro da nova proposta educativa presente nos documentos oficiais. Faleiros (1997) acredita que as aulas práticas e as de laboratório preparam o aluno para que o cuidado ao doente seja mais eficaz, pois o familiariza com a profissão, já que a maioria dos alunos não teve contato prévio com a área.

O respeito ao público-alvo da ação educativa remete em planejar a abordagem de forma coerente e consciente, analisando a real necessidade da aprendizagem, o seu motivo, as consequências a serem geradas e os métodos a serem utilizados (SANTOS e CASSIANI, 1997). Tal fato se faz ainda mais importante ao considerar o entorno e a linguagem, uma vez que o professor se apresenta como facilitador ao mediar informações entre os educandos. Estes, por sua vez, têm a tarefa de trabalhá-las no intuito de aprimorá-las. Para as autoras, a educação, além de se tratar de um processo pedagógico, tem grande responsabilidade na transformação social. Para que esse processo ocorra de maneira eficaz, há necessidade de uma interação entre docente e alunos, alunos com alunos e estes com eles mesmos, pois, durante o

aprendizado, a troca de experiências e os relatos contribuem sobremaneira para o entendimento do tema sugerido. Quando a relação é construída com confiança e respeito entre os sujeitos da ação, a execução do que se pretende acontece de forma agradável e natural. O prazer da descoberta impera sobre as dificuldades e obstáculos.

No intuito de possibilitar que se estabeleçam relações pautadas na realidade da instituição de ensino, fatores sociais e educativos foram abordados. Nesta pesquisa, a maioria dos alunos era do sexo feminino com idade predominante entre 26 e 30 anos. Esses dados foram semelhantes aos achados do estudo realizado por Lopes e Leal (2005) intitulado “Influência da História da Enfermagem no processo de feminização da profissão” e estudo “Perfil do candidato ao Curso Técnico de Enfermagem de uma Escola Particular da cidade de São Paulo” de Frias e Takahashi (2000). O estudo “Processos de Enfermagem” de Cruz (2008) também corrobora com o dado encontrado na presente pesquisa.

Lopes e Leal (2005) ainda afirmam que os atributos femininos para essa profissão são dedicação e paciência e o masculino é a força física, não havendo em nenhum momento alguma depreciação do sexo masculino por parte da equipe, mas há uma desvalorização social perante os homens que exercem funções na enfermagem. Segundo Lopes e Leal (2005), estudos do Ministério da Educação pelo Instituto Nacional de Estudos de Pesquisas (INEP), demonstram um aumento gradual e estável de profissionais masculinos na área da enfermagem, o que se deve, sobretudo, à garantia de estabilidade de segurança dos postos de trabalho que a área oferece e à possibilidade de ascensão profissional.

A função de trabalhador ocupa um papel privilegiado na sociedade, pois é por meio do trabalho que o sujeito busca sobreviver, agindo de forma transformadora no meio ambiente (STUTZ, 1998). Destaca-se que no período 2010-2012 o mercado de trabalho está com uma oferta considerável de vagas de emprego para a área técnica de enfermagem. Essa afirmativa pode ser confirmada pela divulgação em sites de Instituições de Saúde no seu Quadro de Vagas e no próprio site do Conselho Regional de Enfermagem no item empregos. Tal fato não se repete com os profissionais de nível superior da área.

Segundo Lopes e Leal (2005), estudos populacionais sobre qualificação em emprego sugerem tendência de jovens de camadas mais pobres procurarem o ramo dos serviços de saúde de nível médio pela perspectiva de entrada mais rápida no mercado de trabalho. Infere-se que este seja o fator mais influente para a inserção, mesmo que pequena e lenta, de homens na enfermagem como auxiliares e técnicos. Este fato se confirma com o resultado do presente estudo, na qual a renda familiar predominante entre a amostra foi de dois a três salários



mínimos e a expectativa mais citada para a formação profissional foi a inclusão no mercado de trabalho formal.

De acordo com Stutz (1998), há estudos que sugerem a existência de um contingente significativo de alunos de nível técnico em enfermagem que trabalham em empregos fixos por necessidade de sobrevivência. Os professores por desconhecerem esses alunos em sua totalidade não reconhecem o potencial e a motivação que os levam a enfrentar uma sala de aula após um longo dia de trabalho.

A religião e a fé influenciam as pessoas nas suas crenças e hábitos de vidas. Segundo Silva e Siqueira (2009), há um grande movimento em torno da religião, pois ela é capaz de atribuir sentido, valores e propósitos pessoais na vida dos fiéis. Muitas das vezes, a religiosidade interfere nas opções feitas pelos indivíduos, pois agindo assim eles acreditam estar de acordo com os valores que propõe a sua fé. A escola onde o presente estudo foi desenvolvido possui filosofia evangélica e a maior parte dos alunos se disse devota da religião evangélica, corroborando o que foi citado pelo autor. Assim, pressupõe-se que a religião interferiu na escolha da escola para formação profissional.

Em relação à formação profissional, não foi identificado na amostra alunos que tenham feito outro curso técnico relacionado à saúde ou tenham cursado ou iniciado curso superior. Dado presente no estudo de Cruz (2008), que apresenta técnicas de enfermagem com curso de graduação em enfermagem concluído, mantendo o cargo de nível médio em uma instituição federal de grande porte. Esses dados também foram obtidos no estudo de Frias e Takahashi (2000), cuja amostra apresenta um indivíduo com curso superior completo e três com curso superior incompleto. Porém, a grande maioria (87,5%) estava em acordo com o resultado do presente estudo, assim como outros diversos estudos (VAL, 1999, CARVALHO, 1996, PORFÍRIO, 1992, ANTUNES, 1995).

A grande demanda para profissionais de nível técnico em contraposição ao que ocorre com a demanda para profissionais de nível superior faz com que muitos técnicos já graduados permaneçam nos seus antigos cargos. Muitas das vezes, a remuneração do posto de nível técnico efetivo em instituições públicas é superior ao salário do cargo de nível superior que as instituições privadas oferecem, sendo este um fator que favorece a permanência nos antigos cargos.

A possibilidade de cursar o ensino superior foi a terceira expectativa mais citada pelos alunos, ou seja, a formação técnica possibilita o aluno custear o ensino superior e, na maioria das vezes, ele permanece como técnico por não ter possibilidade de inserção no mercado de trabalho da enfermagem como profissional graduado com melhores salários.

No estudo de Stutz (1998) quanto à escolaridade, todos os técnicos de enfermagem da amostra concluíram o ensino médio não dando continuidade aos estudos após a conclusão do curso técnico. Dois deles iniciaram o curso superior, mas desistiram no primeiro mês, porém todos manifestaram o desejo em continuar estudando. A maioria optou por ingressar em cursos ligados à área da saúde. O estudo ainda mostra que a maioria dos entrevistados foi admitida no mercado de trabalho imediatamente após a conclusão da formação técnica. Estes dados corroboram com o que foi identificado neste estudo, uma vez que a maioria entrevistada deseja formação superior e todos cursaram o ensino médio.

Em relação às dificuldades encontradas pelos alunos da amostra para concluir o curso profissionalizante, a mais citada foi o cansaço físico. Como esclarece Stutz (1998), na área da enfermagem ser estudante trabalhador é uma realidade, pois muitos procuram a sala de aula para sua qualificação profissional na tentativa de poder competir com as vagas existentes no mercado. Ainda para a autora, os estudantes-trabalhadores tornam-se alvo das influências exercidas pelo mundo do trabalho e estas, em conjunto com as questões socioculturais, influenciam sobremaneira na construção da sua identidade profissional. Entre os motivos que levaram um estudante-trabalhador a retornar à sala de aula em busca de um curso de nível superior, destaca-se a busca por um status social (COSTA, 1992).

A origem sociocultural, educativa, sexo, etnia, estilo de vida e crenças são questões ocultas e significativas sobre a prática que o técnico de enfermagem irá exercer, já que as experiências cotidianas influenciam o lado profissional e vice-versa (STUTZ, 1998). Neste estudo, a maioria dos alunos tinha acesso a celular e internet domiciliar, o que facilita sobremaneira o seu contato com as informações e tecnologia.

Stutz (1998) afirma que por trás de toda identidade profissional, há uma história que não pode ser esquecida, excluída ou menosprezada pelos formadores de futuros profissionais. Neste sentido, o número de filhos, estado civil e tipo de moradia são capazes de interferir na dedicação do aluno com o estudo e na disposição em aprimorar-se. A amostra desse estudo caracterizava-se pela maioria solteira e sem filhos, confirmando os resultados de Frias e Takahashi (2000).

O maior percentual solteiro e sem filhos também é citado por Val (1999) e Porfírio *et al.*, (1992), fato que nos remete a pensar em uma provável mudança no perfil da sociedade, uma vez que as amostras são do sexo feminino e se encontram atualmente solteiras, sem filhos e atuantes como arrimo de família, segundo estudo de Frias e Takahashi (2000).

Este dado corrobora com uma suspeita fundamentada ao longo da pesquisa no qual demonstra que a maioria dos alunos reside em casa própria, é solteira, sem filhos e possui renda de dois a três salários mínimos.

A questão referente à área de afinidade demonstrou incoerência entre os entrevistados e os respectivos módulos em que se encontravam. A parte da amostra relativa ao início do curso optou por apenas uma área e os alunos que já se encontravam avançados nas disciplinas assinalaram duas ou mais áreas de afinidade. Esperava-se que o fato de já terem tido um contato maior com o curso influenciasse em uma decisão mais focada, mas não foi o que ocorreu. A maternidade, pediatria e bloco cirúrgico foram as opções da maioria, seguida de urgência e emergência e unidade básica de saúde. Estes dados contradizem o achado de Frias e Takahashi (2000), em que as opções mais assinaladas foram as áreas que remetiam a pacientes com maior risco de vida como UTI e pronto socorro e em oposição ao presente estudo, a pediatria foi a área com menor percentual de afinidade.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo é uma contribuição ao desenvolvimento das ações que envolvem o ensino profissionalizante em enfermagem, já que a literatura é insuficiente nessa área. Embora existam estudos sobre o ensino profissionalizante em enfermagem, a produção científica sobre o perfil do aluno do curso técnico de enfermagem ainda é escassa. Dessa forma, a definição do conteúdo a ser oferecido nas escolas para formação de futuros profissionais competentes e conscientes da realidade fica prejudicada.

A cultura homogênea dos currículos desconsidera as diferenças individuais, os interesses e os ritmos de aprendizagem próprios de cada indivíduo. A educação e a saúde são práticas sociais imperativas e a educação em saúde constitui o desejo de aprimorar o cuidado de forma qualificada e humanizada para os usuários do sistema de saúde. Na relação entre cuidador e paciente, a interação entre coisas e objetos se encontra inerente e nada subjetiva na construção do atendimento personalizado e com equidade. Sabe-se que cada escola tem sua própria organização e dinâmica e por mais que as escolas tenham como objetivo final formar o mesmo profissional no que diz respeito à categoria profissional, cada uma seguirá o caminho que acredita ser o melhor.

Definitivamente nenhuma escola é igual à outra e se tratam de espaços vivos onde os atores se relacionam intencionalmente ou não. Este fato explica o motivo de profissionais formados na mesma profissão por instituições diferentes agirem de maneira diferente mediante uma situação bastante semelhante. Fica exposta, então, a necessidade de uma estrutura curricular que compreenda a escola como um ambiente aberto, com uma cultura que valoriza o diálogo e a comunicação entre grupos sociais diversos, uma vez que o currículo mantém estreita relação com a construção da identidade profissional do indivíduo e contribui para a construção deste como sujeito.

A formação profissional, ao mesmo tempo em que confere ao indivíduo a possibilidade de satisfazer as suas necessidades básicas, oferece a ele uma identidade social. Dessa forma, conclui-se que equilíbrio pessoal e profissional caminham juntos e são influenciados por vários fatores de origem psicológica e social. O percurso profissional, sendo reflexo de um conjunto de transformações sociais, políticas, econômicas e culturais, tem como resultados, comportamentos, atitudes e representações que se modificam ao longo do tempo, repercutindo de imediato nas atitudes e no trabalho desenvolvido e, mais a longo prazo, na

personalidade do indivíduo. Os determinantes sociais influenciam na opção do indivíduo pelo curso técnico.

A necessidade de trabalho, a sobrecarga de atividades escolares, os impactos provocados pelo contato hospitalar e as expectativas do aluno frente ao curso deveriam interferir na grade curricular.

Os resultados encontrados nessa pesquisa possibilitam definir o perfil do aluno de curso técnico de enfermagem da escola abordada. De acordo com as características sociodemográficas, eles são em sua maioria do sexo feminino, com idade entre 26 e 30 anos, solteiros, sem filhos, que residem em casa própria, com renda familiar de dois a três salários mínimos, dispendo da utilização de artigos de comunicação como celular, computador e internet. A maioria reside, trabalha e estuda em Belo Horizonte.

Considerando as características socioeducativas, a maioria cursou o ensino fundamental e médio de forma regular, não possuem formação profissional anterior à que estão cursando atualmente e avaliam o processo de aprendizagem do curso em andamento como excelente, sendo os professores os maiores responsáveis por esse resultado. A maior parte considera o estágio como muito aproveitável, mesmo grande parte da amostra estando no início do curso e não avaliando esse quesito. A dificuldade que predominou para que o curso fosse concluído foi o cansaço físico, embora haja quem não trabalhe. Houve divergência na escolha das áreas com mais afinidade de atuação, porém as mais escolhidas foram maternidade, bloco cirúrgico, pediatria, clínica médica e urgência e emergência. Em relação à experiência profissional, a minoria tem prática na área de saúde, predominando vínculos empregatícios em outras áreas não afins.

Embora a expectativa com a formação profissional tenha sido dividida em categorias, predomina o desejo de se inserir no mercado de trabalho formal, uma vez que atualmente há uma oferta de vagas considerável nessa área.

Fica clara a necessidade de uma reanálise de todas as questões aqui discutidas para que se possa, a partir da definição do perfil do aluno do curso técnico de enfermagem e suas expectativas, estabelecer sistemas educacionais que valorizem esses alunos, capazes de promover a motivação e a paixão pela profissão. Também seria interessante que as instituições de saúde que empregam o egresso de nível médio instituíssem políticas de educação permanente que valorizem os seus trabalhadores, investindo no trabalho em equipe no intuito de superar a execução de ações fragmentadas.

## REFERÊNCIAS

- ANTUNES, M. J. M. **O exame de suplência para qualificação profissional de auxiliares de enfermagem em Minas Gerais.** Rev.Bras.Enf., v.48, n.3, p.304-13, 1995. Artigo disponível no site: [www.scielo.br](http://www.scielo.br)
- BAGNATO, M. H. S.; BASSINELLO, G. A. H.; LACAZ, C. P. C.; MISSIO, L. **Ensino médio e educação profissionalizante em enfermagem: algumas reflexões.** Rev Bras Enferm USP, 2007; 41 (2), p. 279 – 86. Artigo disponível no portal: [www.scielo.br](http://www.scielo.br)
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: temas transversais.** Brasília, 1998. Documento disponível no site: <http://portal.mec.gov.br>.
- BRASIL. Decreto 94.406, de 08 de Junho de 1987. Regulamenta a Lei 7498, de 25 de Junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 09 jun. 1987. <http://portal.mec.gov.br>.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CEB nº. 16/99: Diretrizes curriculares para a Educação Profissional de Nível Técnico. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 09 jun. 1999. <http://portal.mec.gov.br/>.
- CARVALHO, D. V. et. al. **Força de trabalho de enfermagem de nível elementar no Município de Belo Horizonte.** Rev.Bras.Enf., v.49, n.3, p.343-62, 1996. Artigo disponível no site: [www.scielo.br](http://www.scielo.br)
- CARVALHO, 1972 apud MEDEIROS, M.; TIPPLE, A. C. V; MUNARI, D. B. **A expansão das escolas de enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX.** Revista Eletrônica de Enfermagem (on line), Goiânia, v.1, n.1, out – dez. 1999. Artigo disponível no site: [www.revistas.ufg.br](http://www.revistas.ufg.br)
- Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em enfermagem.** Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 de novembro de 2001. Seção 01, p. 37.
- COSTA, M. L. A de S. **O estudante – trabalhador de enfermagem: desvelando esta nova realidade.** São Paulo, 1992, 125 p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 1992. Artigo disponível no site: [www.scielo.br](http://www.scielo.br)
- CRUZ, A. M. P. **Formação do Técnico de Enfermagem no desenvolvimento de competências para implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem.** [Dissertação]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: 2008. Tese disponível no portal: <http://bases.bireme.br>

FAKIH, F. T.; LESTING, L. S.; REICHERT, M. C. F.; BARBOSA, D. A.; BARROS, A. L. B. L. **Perfil dos atendentes de enfermagem frente à lei que regulamenta o exercício da profissão de enfermagem: relato de experiência.** Acta Paul. Enf: São Paulo, 1999; v. 12, n. 3, p. 64 – 69.

FALEIROS, E de M. **Fazer, existir, ser: o curso técnico de enfermagem da escola técnica de saúde da Universidade Federal de Uberlândia (1971 a 1995).** Uberlândia, 1997, 205 p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Uberlândia, 1997. Tese disponível no site: [www.bdtd.ufu.br/tde\\_arquivos/9/TDE](http://www.bdtd.ufu.br/tde_arquivos/9/TDE)

FRANQUEIRO, N. V. J. **Formação gerontológica em um curso de graduação em enfermagem – análise curricular mediante as novas diretrizes da educação [dissertação].** Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2002. Tese disponível no site: [www.scielo.br](http://www.scielo.br)

FRASER, M. T. D.; GONDIM, S. M. G. **Da fala do outro ao texto negociado: discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa.** Paidéia, 2004, 14 (28), p. 139-152. Artigo disponível no portal: [www.scielo.br](http://www.scielo.br)

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** ed. 12. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983. Texto disponível no site: [www.paulofreire.org](http://www.paulofreire.org).

FRIAS, M. A. E; TAKAHASHI, R. T. **O perfil dos candidatos ao curso técnico de Enfermagem de uma escola particular da cidade de São Paulo.** Ver. Bras. Enf. USP, v. 34, n. 2, p. 309 – 316, set, 2000. Artigo disponível no site: [www.scielo.br](http://www.scielo.br)

GALLEGUILLOS, T. G; OLIVEIRA, M. A. C. **A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino em enfermagem no Brasil.** Rev Esc Enf USP, v. 35, n.1, p. 80-87, mar. 2001. Artigo disponível no portal: [www.scielo.br](http://www.scielo.br).

GUEDES, M. Q. **Parâmetros curriculares nacionais ou o currículo oficial?** Goiânia: Revista UFG, 2002. 85 – 100p. Artigo disponível no site: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/interacao/article/viewFile/1529/1510>.

GIL, A. C. **Como elaborar Projetos de Pesquisa.** 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

ITO, E. E; PERES, A. M; TAKAHASHI, R. T; LEITE, M. M. J. **O ensino em enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade.** Rev. Esc. Enferm. USP: 2006; 40 (4): 570 -5. Artigo disponível no site: [www.scielo.br](http://www.scielo.br)

KELLY, A. V. **O currículo. Teoria e Prática.** São Paulo: Harbra, 1981. 03-07 p. Artigo disponível no site: [www.ufmg.br](http://www.ufmg.br)

LOPES, M. J. M; LEAL, S. M. C. **A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira.** Porto Alegre: Caderno Pagu (24), janeiro – junho de 2005; pp. 105 – 125.

LUCKESI, C. **Filosofia da Educação.** Série Formação do Professor. São Paulo: Cortez, 1990. 20 p.

MEDEIROS, M.; TIPPLE, A. C. V; MUNARI, D. B. **A expansão das escolas de enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX.** Revista Eletrônica de Enfermagem (on line), Goiânia, v.1, n.1, out – dez. 1999. Artigo disponível no site: [www.revistas.ufg.br](http://www.revistas.ufg.br)

MENDES, 1983 apud FÁVERO, M. L. de A. **Durmeval Trigueiro Mendes e sua contribuição à pós-graduação em educação.** Revista Brasileira de Educação: Rio de Janeiro, 2005. Set/out/Nov/dez. n.30; 36 – 46 p. Artigo disponível no site: [www.scielo.br](http://www.scielo.br)

PIAGET, J.; INHELDER. B. **A psicologia da criança.** São Paulo: Ditel, 1966. Texto disponível no site: [www.cerebromente.org.br/n08/mente/construtivismo](http://www.cerebromente.org.br/n08/mente/construtivismo).

PORFÍRIO, R. M. et. al. **Perfil sócio - econômico-cultural do estudante de auxiliares de enfermagem de São Paulo-SP.** Rev.Bras. Enf., n.45, v.4, p.290-301, 1992.

RAMOS, M. N. **A educação profissional pela pedagogia das competências e a superfície dos documentos oficiais.** Educ. Soc. Campinas, vol. 23, n. 80, setembro/2002, p. 401-422. Artigo disponível no portal: [www.scielo.br](http://www.scielo.br)

RESOLUÇÃO CEB nº 04 de 08 de dezembro de 1999 – **Instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico.** Disponível no site: [portal.mec.gov.br](http://portal.mec.gov.br)

RESOLUÇÃO CEB nº 10 de 05 de abril de 2000 – **Providências do CNE/CEB para orientar os Conselhos Estaduais de Educação sobre procedimentos para implantar a Educação Profissional de Nível Técnico.** Disponível no site: [www.cee.sc.gov.br](http://www.cee.sc.gov.br)

ROSA, P. R. O. **Algumas observações sobre o currículo oficial e o currículo real no curso de geografia da UFPB – I.** João Pessoa: Setor de informações geográficas aplicadas, 2000. Artigo disponível no site: <http://www.geociencias.ufpb.br/~paulorosa.pdf>

SANTOS, L. H. P; CASSIANI, S. H. de B. **Vivendo em constante conflito: o significado da prática docente no ensino médio de enfermagem.** Ribeirão Preto, 1997, 127 p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 1997. Tese disponível no site: [www.teses.usp.br/teses/](http://www.teses.usp.br/teses/)

SEGNINI, L. R. P. **Educação e Trabalho: uma relação tão necessária quanto insuficiente.** São Paulo: São Paulo em Evidência, 2000. Artigo disponível no site: [www.scielo.br/pdf/spp/v14n2/9791.pdf](http://www.scielo.br/pdf/spp/v14n2/9791.pdf).

SILVA, V. R.; SILVA, M. G.; SANTOS, L. B. O. **Proposta pedagógica do PROFAE na perspectiva dos enfermeiros instrutores.** Rev Bras Enferm, 2005 maio – jun; 58 (3); p. 284 – 9. Artigo disponível no portal: [www.scielo.br](http://www.scielo.br)

SILVA, R. R; SIQUEIRA, D. **Espiritualidade, religião e trabalho no contexto organizacional.** Psicologia em estudo, Maringá, v. 14, n. 3, p. 557 – 564, jul/set. 2009. artigo disponível no site: [www.scielo.br](http://www.scielo.br)

STACCIARINI, J. M; ANDRAUS, L. M. S; ESPERIDIÃO, E; NAKATANI, A. K. **Quem é o enfermeiro?** Rev. Eletr. Enf. [Internet] 1999; 1(1). Artigo disponível no site: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista1>



STUTZ, B. L. **Técnico de Enfermagem: o perfil traçado por profissionais da área, no município de Uberlândia nos anos 90.** Dissertação (Mestrado): Universidade Federal de Uberlândia, 1998. Tese disponível no site: [www.bdt.d.ufr.br/tde\\_arquivos/9/TDE-2008-10-10T114739Z-1211/Publico/Beatriz%20Lemos.pdf](http://www.bdt.d.ufr.br/tde_arquivos/9/TDE-2008-10-10T114739Z-1211/Publico/Beatriz%20Lemos.pdf)

TEIXEIRA, E.; VALE, E. G.; FERNANDES, J. D.; SORDI, M. R. L. D. **Trajetórias e tendências dos cursos de enfermagem no Brasil.** Rev Bras Enferm, 2006; jul – ago; 59 (4); p. 479 – 87. Artigo disponível no portal: [www.scielo.br](http://www.scielo.br)

VAL, L. F. do et. al. **Caracterização do perfil dos alunos de nível médio - auxiliares de enfermagem.** Nursing, v. 2, n.9, p. 17-21, 1999. Artigo disponível no site: [www.scielo.br](http://www.scielo.br)

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e linguagem.** São Paulo: Livraria Martins Fontes, 1989.

## ANEXO A

### 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 – Telefãx (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 B

Instrumento para coleta de dados

## Perfil do Aluno de Curso Técnico de Enfermagem

## QUESTIONÁRIO Nº \_\_\_\_\_

<b>1 – Sexo:</b>	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino						
<b>2 – Religião:</b>	<input type="checkbox"/> Católico	<input type="checkbox"/> Espírita	<input type="checkbox"/> Evangélico	<input type="checkbox"/> Outros				
<b>3 – Estado Civil:</b>	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Casado	<input type="checkbox"/> Viúvo (a)				
<b>4 – Idade:</b>	<input type="checkbox"/> < 20	<input type="checkbox"/> 20 – 25	<input type="checkbox"/> 26 – 30	<input type="checkbox"/> 31 – 35	<input type="checkbox"/> 35 – 40	<input type="checkbox"/> 41 – 45	<input type="checkbox"/> 46 – 50	<input type="checkbox"/> > 50
<b>5 – Número de Filhos:</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1 a 3	<input type="checkbox"/> Mais de 3					
<b>6 – Residência:</b>	<input type="checkbox"/> Própria	<input type="checkbox"/> Alugada	<input type="checkbox"/> Cedida					
<b>7 – Recursos na residência:</b>	<input type="checkbox"/> Telefone Fixo	<input type="checkbox"/> Telefone Celular	<input type="checkbox"/> Computador	<input type="checkbox"/> Acesso à Internet	<input type="checkbox"/> Fax	<input type="checkbox"/> Televisão	<input type="checkbox"/> Assinatura de Jornais/Revistas	
<b>8- Escolaridade:</b>								
8.1 Nível fundamental-	<input type="checkbox"/> regular	<input type="checkbox"/> supletivo						
8.2 Nível médio -	<input type="checkbox"/> regular	<input type="checkbox"/> supletivo						
8.2 Nível de graduação	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Especifique: _____					
<b>9- Formação profissional: Além do curso técnico em enfermagem que está cursando, você tem outra formação profissional?</b>								
<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM - Especifique: _____								
<b>10-Renda familiar:</b>								
<input type="checkbox"/> 1 salário mínimo <input type="checkbox"/> 2 e 3 salários mínimos <input type="checkbox"/> 4 e 5 salários mínimos								
<input type="checkbox"/> acima de 6 salários mínimos								
<b>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.</b>								
1-----2-----3-----4-----5								
ruim            regular            bom            ótimo            excelente								
Justificativa _____								
_____								
_____								
<b>13- Classifique os estágios realizados durante o curso técnico de enfermagem quanto ao aproveitamento. Assinale em uma das opções e justifique.</b>								
<input type="checkbox"/> Muito aproveitável <input type="checkbox"/> Pouco aproveitável <input type="checkbox"/> Nada aproveitável								
Justificativa _____								
_____								
_____								
<b>14- Qual a sua maior dificuldade para realizar / concluir o curso técnico de enfermagem?</b>								
<input type="checkbox"/> não liberação pelo empregador <input type="checkbox"/> dificuldade de aprendizagem/ estudo								
<input type="checkbox"/> custo de deslocamento <input type="checkbox"/> cansaço físico <input type="checkbox"/> outras								
Especifique: _____								
<b>15- Em que áreas de atuação do técnico de enfermagem você tem mais afinidade?</b>								
<input type="checkbox"/> clinica medica <input type="checkbox"/> pediatria <input type="checkbox"/> ambulatório <input type="checkbox"/> maternidade <input type="checkbox"/> bloco cirúrgico								
<input type="checkbox"/> unidades de saúde UBS <input type="checkbox"/> outros								

Continuação.

**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
<b>AREA DA SAÚDE</b>	Hospital	[ ]	_____	[ ]	_____
	Clínica Especializada	[ ]	_____	[ ]	_____
	Atenção Básica	[ ]	_____	[ ]	_____
<b>OUTRAS AREAS</b>	Outros: ESPECIFICAR		_____		_____
	1-	[ ]	_____	[ ]	_____
	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	PÓLO

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

---



---



---

*Obrigada por sua colaboração!*

**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.

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