

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

**PERFIL DO DISCENTE DE CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM UMA  
ESCOLA DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE**

Christiane de Paula Araujo

Confins

2012

Christiane de Paula Araujo

**PERFIL DO DISCENTE DE CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM UMA  
ESCOLA DA REGIÃO METROPOLITANA 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, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Miguir Terezinha Viacelli Donoso

Confins

2012

Araujo, Christiane de Paula Araujo.  
A663e Perfil do discente de curso técnico de enfermagem em uma escola da região metropolitana de Belo Horizonte [manuscrito]. / Christiane de Paula Araujo. – Confins: 2012.  
36f. : il.

Orientadora: Miguir Terezinha Vieccelli Donoso.  
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. Enfermagem. 2. Educação Continuada. 3. Dissertações Acadêmicas.  
I. Donoso, Miguir Terezinha Vieccelli. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título

NLM: WI 100.4

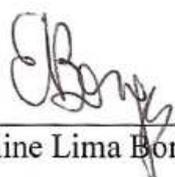
Christiane de Paula Araújo

**PERFIL DO DISCENTE DE CURSO TÉCNICO DE  
ENFERMAGEM EM UMA ESCOLA DA REGIÃO  
METROPOLITANA 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. Miguir Terezinha Vieccelli Donoso (Orientador)

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Eline Lima Borges

Data de aprovação: 03/02/2012

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus pelo seu imenso amor e por todas as bênçãos concedidas.

Aos meus pais, presenças constantes em minha vida, pelo amor incondicional.

Aos meus irmãos pelo apoio em todos os momentos.

Ao meu namorado Thiago pela compreensão e incentivo.

A minha orientadora Professora Miguir, que me acompanhou nesta caminhada e contribuiu efetivamente para a realização deste trabalho.

Às minhas amigas Rosimeire e Kennia pela companhia e apoio.

Aos alunos, sujeitos desta pesquisa, pela participação.

À direção da escola, cenário desta pesquisa, pelo interesse e disponibilidade.

As tutoras e colegas do curso pelos momentos inesquecíveis e pela troca de conhecimentos.

A todos aqueles que incentivaram e contribuíram, direta ou indiretamente, para o alcance deste propósito.

## RESUMO

Diante da necessidade da criação de um projeto pedagógico emancipador tendo como foco o aluno, torna-se indispensável considerar as características do aluno como um todo, conhecendo-se a realidade e o contexto sociocultural em que este se encontra inserido. Esse conhecimento auxiliará na elaboração e aplicação de metodologias e práticas pedagógicas direcionadas para o mesmo. Dessa reflexão, identificamos nosso problema de pesquisa: há poucos registros sobre o perfil do aluno de curso técnico de enfermagem. Diante desta necessidade, este estudo teve como objetivo analisar o perfil de alunos de curso técnico de enfermagem de uma escola da região metropolitana de Belo Horizonte. Foi realizado um estudo primário, descritivo e transversal com abordagem quantitativa. A população estudada foi constituída por 77 alunos do curso técnico de enfermagem, do 1º ao 4º período, regularmente matriculados e freqüentes na Escola que serviu de cenário para o estudo. A amostra foi composta por todos os alunos presentes no momento da aplicação do questionário e que concordaram em participar do estudo conforme o termo de consentimento livre e esclarecido, contabilizando 62 alunos. Os dados foram tabulados em freqüência absoluta e em freqüência relativa, analisados de forma descritiva e comparados com literatura existente. Nos resultados do perfil sócio econômico, das expectativas e das dificuldades do aluno, pontuam-se os seguintes achados: a maioria dos discentes pertencia ao gênero feminino (91,94%), mais da metade dos discentes eram evangélicos (54,84%), o percentual de solteiros (41,94%) ficou muito próximo ao de casados (40,32%), a maior parte dos discentes (22,58%) encontrava-se na faixa de 26 a 30 anos e a maior parte dos entrevistados (61,29%) tinha de um a três filhos. Quanto à situação da residência, 77,42% dos discentes possuíam casa própria, e, em relação à renda familiar, mais da metade dos discentes sobreviviam com dois a três salários mínimos. Em relação às dificuldades encontradas pelos alunos para realizarem o curso técnico de enfermagem, o cansaço físico foi o mais citado, seguido do custo de deslocamento e da não liberação pelo empregador. No que se referem às expectativas, os alunos relataram interesse em atuar na enfermagem ao final do curso. Estes esperam concluir o curso com excelente aproveitamento, desempenho e competência. Desejam realização profissional, sucesso e um bom emprego. Os resultados ressaltam a importância e necessidade de realização de mais estudos primários referentes ao tema em questão, uma vez que o conhecimento do perfil do aluno favorece a elaboração do processo ensino aprendizagem de forma mais justa e democrática.

**Palavras-chave:** enfermagem, ensino, perfil, educação em enfermagem.

## ABSTRACT

Given the necessity of creating an emancipatory educational project focusing on the student, it is essential to consider the characteristics of the student as a whole, knowing the reality and the sociocultural context in which it is inserted. This knowledge will assist the development and implementation of methodologies and teaching practices directed toward the same. From this reflection, we have identified our research problem: there are few records about the student profile of nursing technical course. Given this need, this study aimed to analyze the profile of students of nursing technical course of a school in the metropolitan region of Belo Horizonte. We conducted a primary study, cross-sectional descriptive and quantitative approach. The study population consisted of 77 students from the nursing technician from 1st to 4th period, and frequent regularly enrolled at the school that provided the backdrop for the study. The sample consisted of all students present for the application of the questionnaire and who agreed to participate in the study as the term of consent, accounting for 62 students. Data were tabulated in absolute frequency and relative frequency, descriptively analyzed and compared with existing literature. The results of the socio-economic profile, expectations and difficulties of the student, punctuate the following findings: the majority of students were female (91.94%), more than half the students were Christians evangelicals (54.84%), the percentage of singles (41.94%) was very close to the married (40.32%), most students (22.58%) was in the range of 26 to 30 years and most respondents (61.29%) had one to three. The situation of the residence, 77.42% of students had their own house, and in relation to family income, more than half of the students survived on two to three minimum wages. Regarding the difficulties encountered by students to undertake a technical course in nursing, physical fatigue was the most cited, followed by travel costs and do not release the employer. In that refer to expectations, the students reported interest in working in nursing at the end of the course. They expect to complete the course with excellent utilization, performance and competence. They want professional achievement, success and a good job. The results highlight the importance and need for further studies related to the primary issue at hand, since the knowledge of the student profile favors the development of teaching learning process more fair and democratic.

**Keywords:** nursing, teaching, Profile, nursing education.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 OBJETIVO.....	10
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	11
4 PERCURSO METODOLÓGICO.....	15
5 RESULTADOS.....	17
6 DISCUSSÃO.....	25
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS.....	30
ANEXOS.....	33

## 1 INTRODUÇÃO

A enfermagem, ainda empírica, sobreviveu ao mundo primitivo e medieval, submetendo-se às variáveis sociopolíticas e econômicas, às quais sempre esteve historicamente condicionada. A maternidade, a proteção, o desvelo contribuíram para constituir a mulher como a grande precursora do atendimento às necessidades de saúde, responsável pelo cuidado aos mais frágeis e associando a enfermagem ao cuidar nas sociedades primitivas e à construção destes conhecimentos seculares (SILVA, 2009).

Desde os primórdios, a prática do cuidar e do ensinar a cuidar esteve presente nas casas, nas igrejas, nas cidades, abrangendo tais cuidados o apoio, assistência às pessoas idosas, parturientes, aos recém-nascidos, enfim, à população que necessitasse de cuidados e procedimentos específicos. Tais saberes foram passados de gerações a gerações com conseqüente aperfeiçoamento destes cuidados (SILVA, 2009).

“O aparecimento das ordens religiosas, a prática da caridade, a assistência aos doentes que não tinham a quem recorrer em momentos de graves enfermidades contribuiu para a evolução da Enfermagem, ainda que, inicialmente, desestruturada e leiga em nível de praticidade, distanciada do conhecimento científico. A prática de saúde vislumbrada anteriormente como mística e sacerdotal, após o alvorecer da ciência, ganhou novas formas e saberes.” (SILVA, p.27, 2009).

Contextualizando a trajetória da profissão, cada momento histórico da enfermagem mundial, desempenhado por diversos agentes, de mulheres a escravos, religiosos a categorias profissionais de enfermagem (auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros), contribuiu de alguma forma para a construção da imagem e representação social dos agentes e desta profissão, como hoje é entendida (HERMIDA, 2008).

Analisando-se a prática e o ensino da enfermagem no Brasil desde 1890 até o presente momento, pode-se perceber o quanto estes foram e são influenciados pelo contexto sociopolítico-econômico deste país (BARTMANN, 1997). Ainda segundo esse autor, exemplo disso foi o nascimento da enfermagem científica brasileira sob a égide da Saúde Pública, pois se fazia importante, na época, o controle das grandes endemias. Mais tarde, quando a sociedade se tornou industrial e houve necessidade de se assegurar a produtividade dos operários, a enfermagem foi direcionada para dentro dos hospitais (BARTMANN, 1997).

“Desde logo, mas especialmente com a criação dos grandes hospitais, ficou clara a necessidade de pessoal auxiliar. Foi da necessidade que surgiu o pessoal de nível médio da enfermagem, um pessoal que foi formado de acordo com a prática curativa dominante.” (BARTMANN, p.9, 1997)

Atualmente, o ensino de enfermagem está inserido no momento educacional brasileiro em que as oportunidades para a construção do conhecimento devem somar-se à consciência crítica do aluno, considerando-se todos os aspectos do ensino, tanto formal como também o aprendizado adquirido e construído no contexto do indivíduo (BARTMANN, 1997).

A educação em enfermagem tem evoluído passando de uma educação menos diretiva para uma posição mais reflexiva. Busca-se assim sair de um modelo tradicionalista e tecnicista em direção a um projeto pedagógico inovador, o qual possa formar indivíduos com habilidades e competências para a inserção em diferentes setores da saúde, para participação no desenvolvimento da sociedade brasileira e para estimular o desenvolvimento do espírito científico, do pensamento crítico e reflexivo, fortalecendo a profissão, transformando a si mesmo e a realidade.

Mas, para se construir um projeto pedagógico com características inovadoras, algumas considerações são necessárias, principalmente no que tange à dificuldade que trás à eminência do novo, levando ao enfrentamento dos distintos entendimentos e interesses que as mudanças provocam (ZEM-MASCARENHAS, BERETTA, 2005).

“Tendo como pressuposto que a construção de um projeto pedagógico precisa ter, entre outros fatores, um caráter coletivo, uma ação docente e discente integrada, consideramos que o mesmo se apresenta como uma forma de orientar as estratégias de ensino a serem utilizadas pelo curso como um todo.” (ZEM-MASCARENHAS, BERETTA, p.438, 2005).

A construção coletiva de um projeto pedagógico constitui-se em uma experiência desafiadora para a enfermagem brasileira. Para se obter sucesso na implementação de um projeto pedagógico, deve haver comprometimento dos indivíduos envolvidos no processo, sendo assim importante que sua construção seja realizada de forma participativa, refletindo o consenso do grupo da melhor forma possível, para elaboração de práticas pedagógicas coerentes à realidade do público alvo (ZEM-MASCARENHAS, BERETTA, 2005).

O processo educacional para se tornar adequado, deve considerar as características do aluno como um todo, conhecer a realidade e o contexto sociocultural em que se encontra inserido, pois esse conhecimento auxiliará na elaboração e aplicação de metodologias de ensino-aprendizado. Os processos educativos devem buscar a passagem do estado de desconhecimento relativo do perfil do aluno para um estado de conhecimento, capaz de transformar a realidade.

Diante do exposto observa-se o seguinte problema: há poucos registros sobre o perfil do aluno do curso técnico de enfermagem no Brasil.

Acredita-se que conhecendo o perfil do aluno do curso técnico de enfermagem torna-se mais fácil o processo de interação, de troca de conhecimentos, de avaliação e elaboração de práticas pedagógicas direcionadas para o mesmo. As escolas, ao identificar o perfil de seu alunado, obtêm dados e informações importantes para conduzir seus cursos, favorecendo o processo ensino/aprendizado.

## **2- OBJETIVO**

Identificar o perfil de alunos do curso técnico de enfermagem de uma escola de cursos técnicos da região metropolitana de Belo Horizonte.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

A história e o exercício da enfermagem que tem como fundamento o cuidado estão inseridos na história das práticas de saúde desde os primórdios da humanidade.

“Marcada por práticas variadas de cuidados à saúde, as quais acompanham a evolução da própria história da humanidade, a enfermagem vivenciou três fases distintas da sua evolução tradicionalmente conhecidas como fase empírica, evolutiva e de aprimoramento, partindo-se de cuidados muito simples e de práticas baseadas em experiências de leigos, atingindo certo grau de evolução com as contribuições de Florence Nightingale no século XIX, e aprimorando-se com a profissionalização e construção de um corpo de conhecimento científico próprio, no século XX.” (HERMIDA, p.138, 2008)

No cenário mundial, Florence Nightingale é personagem marcante da história da enfermagem. Nascida em Florença na Itália, dentro de uma família abastada, desde muito jovem manifestou interesse em cuidar dos doentes. Apesar da forte oposição dos pais, mesmo diante desta situação, não desistiu de seguir a sua vocação (COSTA et. al., 2004).

Em sua trajetória, ficou conhecida como a "Senhora do lampião", devido ao hábito de prestar cuidados aos feridos na Guerra da Criméia, com o auxílio desse foco de luz que acabou se constituindo posteriormente no símbolo da profissão (COSTA et. al., 2004).

Florence Nightingale é considerada a fundadora da Enfermagem moderna em todo o mundo, obtendo projeção maior a partir de sua participação como voluntária na Guerra da Criméia, em 1854, quando com 38 mulheres organizou um hospital de 4000 soldados internos, reduzindo a mortalidade local de 40% para 2%. Com o prêmio recebido do governo inglês por este trabalho, fundou a primeira escola de enfermagem no Hospital St. Thomas - Londres, em 24/06/1860 (PADILHA, MANCIA, 2005)

No Brasil, o ensino de Enfermagem iniciou-se oficialmente em 1890, com a promulgação do Decreto n.791, tendo como objetivo preparar enfermeiros e enfermeiras para trabalhar nos hospícios e hospitais civis e militares, nos moldes da escola existente em Salpêtrière, na França. O Hospital Nacional dos Alienados havia passado para controle direto do novo Governo Republicano e diante da necessidade da capacitação de pessoal para realizar os cuidados de enfermagem, foi criada a Escola Alfredo Pinto, no mesmo ano, dirigida por médicos, que também supervisionavam o ensino (GALLEGUILLLOS, OLIVEIRA, 2001).

Entre os anos de 1916 e 1925, três escolas de Enfermagem no Rio de Janeiro - então capital do Brasil - formaram enfermeiras para o país: a Escola Prática de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira, criada em 1916; a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da

Assistência a Alienados (1890), desdobrada oficialmente em 1920 e em 1921 intitulada Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; e a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública criada em 1922, atual Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PORTO, SANTOS, 2009)

O ensino de Enfermagem nos moldes do modelo Nightingale, no Brasil, só foi iniciado em 1923, com a criação da Escola de Enfermagem do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP). Para organização da mesma, seu diretor Carlos Chagas trouxe para o Brasil por meio do Serviço Internacional de Saúde da Fundação Rockefeller, um grupo de enfermeiras norte-americanas. Este foi liderado por Ethel Parsons e Clara Louise Kenninger, enfermeiras da referida instituição (COSTA et. al., 2004).

Em 1926 a Escola de Enfermagem do Departamento Nacional de Saúde Pública DNSP, passou a ser designada Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) e, em 1931, Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (GALLEGUILLOS, OLIVEIRA, 2001).

Na década de 1930, o Decreto nº 20109/31 regulamentou a prática da enfermagem no Brasil e fixou condições para a equiparação das escolas de enfermagem à Escola Anna Nery, a qual foi estabelecida como escola oficial padrão para o ensino da enfermagem (DANTAS, AGUILLAR, 1999).

Em 1949, as escolas de enfermagem passaram a ser reguladas pelo então Ministério da Educação e Saúde, que através da Lei nº 775 de 1974, dispôs sobre o ensino de enfermagem no país e estabeleceu que este deveria estar compreendido em dois cursos ordinários: o de enfermagem e o de auxiliar de enfermagem (DANTAS, AGUILLAR, 1999).

O ano de 1961 também foi um ano importante na área de formação dos profissionais de enfermagem, com a promulgação da Lei nº 4024, na qual foram fixadas as novas diretrizes e bases para a educação nacional, deixando a possibilidade para a criação de outro tipo de curso, o de técnico de enfermagem (DANTAS, AGUILLAR, 1999).

As Resoluções nº 7 e nº 8, do Conselho Federal de Educação, em 1977, regulamentaram a formação de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. A Resolução nº 7 instituiu os dois cursos como habilitações referentes ao 2º grau e a Resolução nº 8 permitiu que o auxiliar de enfermagem fosse preparado ao nível de 1º grau, intensivamente, em caráter emergencial, dada a realidade vivida pela clientela (GALVÃO, 1994).

Com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (L.D.B.) 9394/96, os cursos Técnicos entraram em evidência, uma vez que estes foram totalmente desvinculados do Ensino Médio (FRIAS, TAKAHASHI, 2000).

Com os cursos técnicos sendo desvinculados do Ensino Médio e a ênfase dada pelos Conselhos Regionais de Enfermagem ao que prevê a legislação que regulamenta o exercício profissional, auxiliares de enfermagem foram conduzidos a buscarem um aprimoramento de sua formação na área de enfermagem através dos cursos de aproveitamento de estudos (antiga complementação) (FRIAS; TAKAHASHI, 2000).

Nesta perspectiva, era necessário formar e qualificar trabalhadores da área de enfermagem que não tinham qualificação profissional e estavam atuando no mercado de trabalho.

Com isto, o reconhecimento da conquista histórica do direito à saúde e educação adquire novo contexto em direito à educação profissional em saúde, desafiando os gestores e os diversos atores diretamente envolvidos com essas políticas sociais, a formular e implementar propostas significativas que incorporassem a complementação da educação fundamental e a promoção da educação profissional de um expressivo universo de trabalhadores (FORMIGA et. al.; 2002).

Diante da necessidade de universalização dos direitos à saúde e educação, como requisitos para a cidadania brasileira, e da responsabilidade político-institucional do Ministério da Saúde na formulação e implementação de políticas de interesse para o setor, inclusive na ordenação da formação de recursos humanos, surge o Projeto de Profissionalização de Trabalhadores da Área de Enfermagem – PROFAB. Este Projeto foi criado tendo como objetivo qualificar profissionalmente os trabalhadores da área de Enfermagem e, conseqüentemente, melhorar a qualidade dos serviços de saúde, públicos e privados. Destaca-se o número expressivo de trabalhadores na enfermagem, no Brasil, que até então não possuíam qualquer qualificação. O PROFAB surge como uma iniciativa política, de natureza pedagógica, executada pela Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde, voltada para os trabalhadores que atuavam nos múltiplos espaços e ações de saúde, na especificidade da prática em enfermagem, que não puderam adquirir a formação profissional regulamentada em termos educacionais, ético-profissionais e trabalhistas (FORMIGA et. al.; 2002).

Configurou-se como proposta do PROFAB a formação de trabalhadores da área de enfermagem que não tinham qualificação profissional e estavam atuando no mercado de trabalho, estimando-se para o início do projeto um contingente de 225 mil trabalhadores que

deveriam ser formados durante quatro anos. Desses profissionais, cerca de 25 % deveriam também receber complementação do ensino fundamental (FORMIGA et. al.; 2002).

Posteriormente, acrescentou-se a esse contingente, cerca de 100 mil trabalhadores que exerciam funções em instituições que executavam atividades de enfermagem de alta e média complexidade, com o segundo grau completo, para os quais deveria ser oferecida a complementação da qualificação em nível de técnico de enfermagem tanto na esfera pública quanto na privada (OLIVEIRA et. al., 2007).

Mesmo diante da criação de alguns projetos, o investimento em educação em nosso país ainda é muito pequeno, nossa sociedade vive um caos na qualidade do ensino com escolas sucateadas, professores com pouca qualificação profissional e mal remunerados, ensino de forma vertical e conseqüentemente alunos despreparados para enfrentar o mercado de trabalho (SANTOS, LEITE, 2006).

Apesar do descaso governamental, a caminhada da educação busca desenvolver a tomada de consciência e a atitude crítica, graças a qual o homem escolhe e decide, liberta-o em lugar de ajustá-lo, adapta-o à sociedade, promovendo-o em sua própria realidade (SANTOS, LEITE, 2006).

O ensino passa a ser uma instância de comunicação; a aula, por exemplo, é um espaço em que se realiza um trabalho conjunto, ou seja, de professor e alunos. O papel da escola não é mais levar a informação até o educando e sim mediar as informações que já estão com eles, transformando-as em conhecimento e conseqüentemente em sabedoria, ou seja, aplicabilidade, possibilitando ao aluno uma participação ativa no processo ensino-aprendizagem (WALDOW, 2009).

Busca-se assim sair de um modelo tradicionalista, tecnicista em direção a um projeto pedagógico inovador, o qual possa formar indivíduos com habilidades e competências para a inserção em diferentes setores da sociedade, desenvolvendo o espírito científico e o pensamento crítico e reflexivo, fortalecendo a profissão, transformando a si mesmo e a realidade, em busca de uma sociedade melhor.

#### 4 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa transversal. Em um estudo descritivo, o objetivo é a pura descrição de um fato. Sua principal característica é a ausência de grupo de comparação (SOARES e SIQUEIRA, 2002).

O estudo foi realizado em uma escola de nível técnico profissionalizante, particular e localizada na região metropolitana de Belo Horizonte, fundada em 2000 por duas enfermeiras que trabalhavam na rede pública de saúde da região, iniciando assim suas atividades com o curso de Auxiliar e Técnico em Enfermagem. Hoje a escola conta com os cursos de técnico em enfermagem, técnico em enfermagem complementar, técnico em higiene dental - thd, técnico em biodiagnóstico e técnico em segurança do trabalho. A escola possui 16 professores e uma média de 60 alunos do curso técnico em enfermagem formando anualmente.

A população estudada foi constituída por 77 alunos do curso técnico de enfermagem, do 1º ao 4º período, regularmente matriculados e freqüentes na Escola que serviu de cenário para o estudo.

A amostra foi composta por todos os alunos presentes no momento da aplicação do questionário que serviu como instrumento de coleta de dados e que concordaram em participar do estudo conforme o termo de consentimento livre e esclarecido (anexo A), contabilizando 62 alunos, 80,52% do total, sendo que 15 alunos faltaram durante o período do estudo. Os dados foram coletados em dois dias consecutivos, 27 e 28 de outubro de 2011, devido às aulas serem em dias alternados. No primeiro dia de pesquisa os questionários foram aplicados ao 1º e 4º período e no dia posterior ao 3º e 2º período.

Os dados foram coletados por meio de um questionário (Anexo B) sobre dados socioeconômicos. Este instrumento foi utilizado no projeto “ANALISE DA IMPLEMENTAÇÃO DO CEFPEPE, OFERTADO EM 2008, NOS OITO PÓLOS QUE COMPOEM O SISTEMA UAB/MEC – UFMG”. Tal projeto tem aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa – COEP da UFMG e destina-se à identificação do perfil de docentes de curso Técnico de Enfermagem (Anexo C).

O questionário continha 16 perguntas. Destas, oito eram exclusivamente fechadas sendo que, em algumas questões, os alunos poderiam assinalar mais de uma resposta, e as demais fechadas com justificativa aplicada em sala de aula mediante a autorização do professor que estava ministrando a aula na ocasião.

Antes de iniciar a aplicação do questionário, os alunos foram informados sobre o objetivo e a importância do estudo, a garantia do anonimato e as possíveis dúvidas foram esclarecidas.

As variáveis do estudo contemplaram gênero, religião, estado, civil, idade, número de filhos, residência, recursos na residência, escolaridade, formação profissional além do curso técnico de enfermagem, renda familiar, avaliação do conhecimento adquirido para atuação como profissional, dificuldade para realizar/concluir o curso, área de atuação que possui mais afinidade, experiências profissionais e expectativa em relação ao término do curso.

Após esclarecimentos, os alunos preencheram um termo de consentimento livre e esclarecido, respeitando-se assim a Resolução 196/96 que trata sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas em Seres Humanos (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 1996). Em seguida os questionários foram entregues aos alunos para que pudessem ser respondidos, sendo devolvidos no mesmo dia, após preenchimento.

Os dados coletados foram tabulados em frequência absoluta e em frequência relativa. Posteriormente, foram analisados de forma descritiva e comparados com literatura existente.

## 5 RESULTADOS

A seguir, serão apresentados os resultados em tabelas e alguns gráficos sobre o perfil dos discentes do curso Técnico de Enfermagem da escola em questão.

Dos 77 alunos estudados, observou-se que estes eram divididos em quatro períodos letivos. Observa-se esta distribuição na Tabela 1:

Tabela 01: Distribuição dos discentes por períodos letivos em uma escola de Técnico de Enfermagem – Belo Horizonte, 2011.

Alunos por período	Valor absoluto	Valor relativo
1º período	20	25,97%
2º período	17	22,08%
3º período	15	19,48%
4º período	25	32,47%
Total	77	100,00%

O mesmo dado encontra-se ilustrado no Gráfico 1:

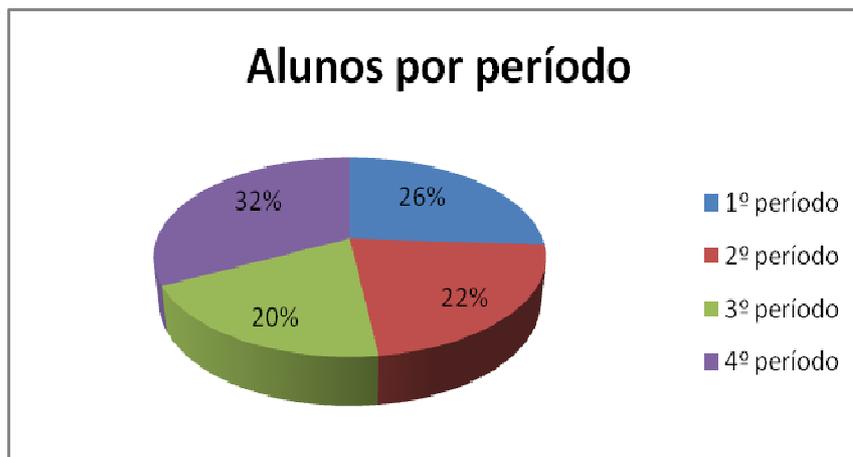


Gráfico 01: Distribuição dos discentes por períodos letivos em uma escola de Técnico de Enfermagem – Belo Horizonte, 2011.

Quanto à amostra total de alunos que participaram do estudo, esclarecemos que 15 discentes faltaram à aula no dia da aplicação do questionário, ou seja, ninguém se recusou a respondê-lo.

Quanto ao gênero, observamos que a maioria dos discentes pertencia ao feminino, dado ilustrado na tabela 2:

Tabela 02: Distribuição dos discentes quanto ao Gênero em uma escola de Técnico de Enfermagem – Belo Horizonte, 2011.

Gênero	Valor absoluto	Valor relativo
Masculino	05	8,06%
Feminino	57	91,94%
Total	62	100,00%

Em relação à religião, observamos que a maioria (54,84%) dos discentes era da religião evangélica. Porém, encontramos também adeptos das religiões católica e espírita (Tabela 3).

Tabela 03: Distribuição dos discentes quanto à religião em uma escola de Técnico de Enfermagem – Belo Horizonte, 2011.

Religião	Valor absoluto	Valor relativo
Católica	23	37,10%
Espírita	03	4,84%
Evangélica	34	54,84%
Outras	02	3,23%
Total	62	100,00%

Quanto ao estado civil, o número de solteiros e de casados era quase o mesmo. Alguns deles (cinco discentes) viviam em união consensual.

Tabela 04: Distribuição dos discentes quanto ao Estado Civil em uma escola de Técnico de Enfermagem – Belo Horizonte, 2011.

Estado Civil	Valor absoluto	Valor relativo
Solteiro	26	41,94%
Divorciado	06	9,68%
Casado	25	40,32%
Viúvo (a)	00	0,00%
União consensual	05	8,06%
Total	62	100,00%

Em relação à faixa etária, observamos que a maior parte (22,58%) dos discentes encontrava-se na faixa de 26 a 30 anos. A minoria (4,84%) apresentava idade superior a 50 anos.

Tabela 05: Distribuição dos discentes quanto à faixa etária em uma escola de Técnico de Enfermagem – Belo Horizonte, 2011.

Idade	Valor absoluto	Valor relativo
<20	11	17,74%
20-25	12	19,35%
26-30	14	22,58%
31-35	08	12,90%
35-40	08	12,90%
41-45	06	9,68%
46-50	00	0,00%
>50	03	4,84%
Total	62	100,00%

No que se refere ao número de filhos, 38 discentes (61,29%) tinham de um a três filhos. Porém, um percentual significativo (33,87%) não tinha filhos.

Tabela 06: Distribuição dos discentes quanto ao número de filhos em uma escola de Técnico de Enfermagem – Belo Horizonte, 2011.

Nº de filhos	Valor absoluto	Valor relativo
Nenhum	21	33,87%
De 01 a 03	38	61,29%
Mais de 03	2	3,23%
Não respondeu	1	1,61%
Total	62	100,00%

Quanto à situação da residência, dividimos os resultados em casa própria (48 discentes), alugada (oito discentes) e cedida (seis discentes). Observamos que grande número de alunos possuía casa própria.

Tabela 07: Distribuição dos discentes de uma escola de Técnico de Enfermagem quanto à situação da residência – Belo Horizonte, 2011.

Situação da residência	Valor absoluto	Valor relativo
Própria	48	77,42%
Alugada	08	12,90%
Cedida	06	9,68%
Total	62	100,00%

Pesquisamos também os recursos disponíveis nas residências dos discentes, questão essa que interfere no acesso a informações pertinentes ao curso e a conhecimentos gerais. Observamos que 31 discentes possuíam telefone fixo e quase o total (58 discentes) possuíam telefone celular. A maioria (45 discentes) possuía computador, sendo que destes, 39 tinham

acesso à internet. Quase todos (59 discentes) possuíam televisão. Em contrapartida nenhum dos alunos entrevistados possuíam aparelho de fax.

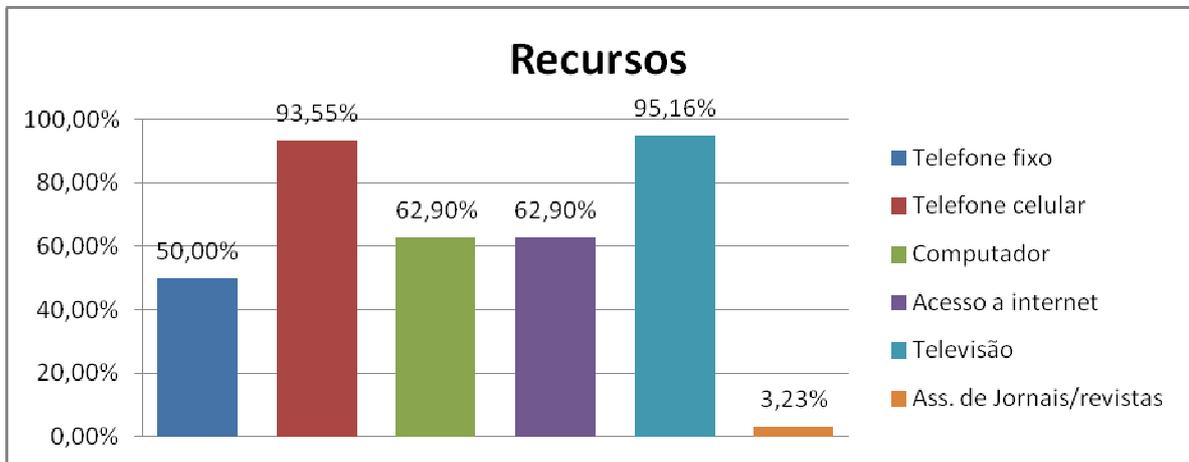


Gráfico 2: Distribuição dos discentes de uma escola de Técnico de Enfermagem quanto aos recursos disponíveis na residência – Belo Horizonte, 2011.

Sobre a escolaridade, consideramos o ensino fundamental e o ensino médio categorizados em “regular” e “supletivo”. Quase todos concluíram o ensino fundamental de maneira regular (59 discentes). Já no ensino médio, observamos que 17 discentes realizaram o curso na modalidade supletivo, constituindo 27,42% do montante.

Tabela 08: Distribuição dos discentes quanto à Escolaridade de nível fundamental e de nível médio em uma escola de Técnico de Enfermagem – Belo Horizonte, 2011.

Escolaridade fundamental	Valor absoluto	Valor relativo
Regular	59	95,16%
Supletivo	04	6,45%
Total	62	100%
<hr/>		
Escolaridade nível médio	Valor absoluto	Valor relativo
Regular	45	72,58%
Supletivo	17	27,42%
Total	62	100%

Quanto à formação profissional, além do curso técnico de enfermagem em andamento, 14 discentes possuíam outra formação anterior e 48 discentes não possuíam outra formação profissional além deste curso em andamento.

Tabela 09: Distribuição dos discentes quanto à formação profissional além do curso técnico de enfermagem que esta cursando – Belo Horizonte, 2011.

Formação profissional	Valor absoluto	Valor relativo
Sim	14	22,58%
Não	48	77,42%
Total	62	100,00%

A renda familiar foi investigada, por ser um dado essencial para a classificação sócio econômica dos entrevistados. Dezoito discentes sobreviviam com até um salário mínimo. A maioria (33 discentes) sobrevivia com o valor de dois a três salários mínimos. Dez referiram receber de quatro a cinco salários mínimos e apenas um recebia acima de seis salários mínimos.

Tabela 10: Distribuição dos discentes de uma escola de Técnico de Enfermagem quanto à renda familiar – Belo Horizonte, 2011.

Renda familiar	Valor absoluto	Valor relativo
Até 01 salário mínimo	18	29,03%
De 02 a 03 salários mínimos	33	53,23%
De 04 a 05 salários mínimos	10	16,13%
Acima de 06 salários mínimos	01	1,61%
Total	62	100,00%

Quanto à avaliação do conhecimento adquirido no curso, observamos que 21 consideraram bom e 28 consideraram ótimo. Dez consideraram excelente e apenas três consideraram regular.

Tabela 11: Distribuição dos discentes de uma escola de Técnico de Enfermagem quanto à avaliação do conhecimento adquirido no curso – Belo Horizonte, 2011.

Avaliação do conhecimento adquirido	Valor absoluto	Valor relativo
Ruim	00	0,00%
Regular	03	4,84%
Bom	21	33,87%
Ótimo	28	45,16%
Excelente	10	16,13%
Total	62	100%

No que tange ao aproveitamento do ensino clínico, o qual denominamos “estágio”, 37 discentes consideraram os estágios excelentes e três os consideraram pouco aproveitáveis. Destacamos que 16 discentes ainda não realizaram ensino clínico.

Tabela 12: Distribuição dos discentes de uma escola de Técnico de Enfermagem quanto à avaliação dos estágios realizados – Belo Horizonte, 2011.

Aproveitamento dos estágios	Valor absoluto	Valor relativo
Muito aproveitável	37	59,68%
Pouco Aproveitável	03	4,84%
Nada aproveitável	00	0,00%
Não realizou estágio ainda	16	25,81%
Não respondeu	06	9,68%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100,00%</b>

Em relação às dificuldades apresentadas no decorrer do curso, muitos referiram cansaço físico (33 discentes). Dezenove apontaram o custo do deslocamento e oito citaram a não liberação do empregador de seus trabalhos. Os cinco alunos que marcaram como opção “outras” citaram o cansaço mental devido a rotina de trabalho.

Alguns discentes assinalaram vários itens e, desta forma, esse dado não apresenta valor total relativo na tabela.

Tabela 13: Distribuição dos discentes de uma escola de Técnico de Enfermagem quanto às dificuldades apresentadas para realizar/ concluir o curso – Belo Horizonte, 2011.

Dificuldades apresentadas	Valor absoluto
Não liberação pelo empregador	08
Dificuldade de aprendizagem/estudo	02
Custo de deslocamento	19
Cansaço físico	33
Outras	05
Nenhuma	05
Não respondeu	02
<b>Total de respostas</b>	<b>74</b>

Em relação à área de maior afinidade do técnico de enfermagem, as respostas foram muito divididas, sendo mais citada clínica médica (18 discentes) e maternidade (14 discentes), seguidas de bloco cirúrgico (10 discentes) e unidade de saúde - UBS (10 discentes). O ambulatório e a pediatria foram menos recorrentes, ambos citados por seis discentes. Relembramos que muitos ainda não realizaram estágios, fase em que o aluno conhece os campos de prática e pode mudar de opinião. Quinze alunos especificaram outras áreas diferentes das opções relacionadas no questionário, incluindo geriatria, urgência e emergência.

Esse item não apresenta valor total relativo (Tabela 14), uma vez que alguns discentes manifestaram afinidade com mais de uma área.

Tabela 14: Distribuição dos discentes de uma escola de Técnico de Enfermagem quanto à área da enfermagem de maior afinidade – Belo Horizonte, 2011

Área de maior afinidade	Valor absoluto
Clínica médica	18
Pediatria	06
Ambulatório	06
Maternidade	14
Bloco Cirúrgico	10
Unidade de Saúde (UBS)	10
Outros	15
Total de respostas	79

Quanto à experiência profissional, consideramos esses dados divididos entre experiência atual e experiências anteriores ao curso. Nos dias atuais, 32 discentes não trabalhavam. No entanto, 18 trabalhavam na área da saúde e 12 em outras áreas. Em épocas anteriores ao curso, observamos que 42 discentes não tinham nenhuma experiência profissional. Dos que já haviam trabalhado anteriormente ao curso, 10 o realizaram na área da saúde e 10 em outras áreas.

Tabela 15: Distribuição dos discentes de uma escola de Técnico de Enfermagem quanto à área de experiência profissional – Belo Horizonte, 2011.

Experiência profissional atual	Valor absoluto	Valor relativo
Área da Saúde	18	29,03%
Outra área	12	19,35%
Não trabalha	32	51,51%
Total	62	100%

Experiência profissional anterior	Valor absoluto	Valor relativo
Área da Saúde	10	16,13%
Outra área	10	16,13%
Não trabalhou	42	67,74%
Total	62	100%

Verificamos que, em relação à outra formação profissional além do curso técnico de enfermagem em andamento, dos 14 alunos que afirmaram possuir outra formação profissional, seis possuíam curso na área da saúde, sendo cinco como cuidadores de idosos e um em instrumentação cirúrgica. Os demais alunos apresentaram formações em outras áreas, como manicure, costura e informática.

A maioria dos alunos que considerou bom o conhecimento adquirido para atuação como profissional justificou a resposta relatando que os professores são bons e que tiveram um bom aproveitamento. Os alunos do primeiro período que avaliaram o conhecimento como bom, justificaram a opção por estarem no início do curso, sendo que ainda tinham muito conteúdo para abstrair. Grande parte dos alunos que consideraram o conhecimento ótimo conceituou bem os professores e o ensino. Os alunos que avaliaram como excelente relataram que a escola é boa, os professores são qualificados e os materiais didáticos oferecidos são bons.

Quanto ao aproveitamento dos estágios, a maioria dos alunos que relataram não ter realizado estágio ainda encontram-se no primeiro período, fase em que não há realização de estágios. Os alunos que consideraram muito aproveitáveis justificaram que o estágio é muito importante para lidar com as situações do dia a dia, melhorar o conhecimento, complementar o aprendizado e que os supervisores responsáveis são qualificados.

Os três discentes que consideraram pouco aproveitáveis alegaram falta de procedimentos no campo de ensino clínico e 22 discentes não se manifestaram.

No que tange às dificuldades apresentadas para realizar e/ou concluir o curso técnico de enfermagem, os cinco alunos que marcaram como opção “outras” citaram o cansaço mental devido a rotina de trabalho profissional e doméstico.

Sobre a área de atuação do técnico de enfermagem na qual os alunos referiram maior afinidade, 15 alunos especificaram outras áreas diferentes das opções relacionadas no questionário, incluindo geriatria, urgência e emergência.

Quanto à experiência profissional no momento atual, verificamos que o maior número de alunos que atua na área da saúde trabalha em funções como cuidadores de idosos e agentes comunitários de saúde. Nas outras áreas, muitos trabalham com limpeza e higienização de ambientes.

## 6 DISCUSSÃO

Com a caracterização do perfil sócio demográfico dos alunos por meio do estudo, foi possível identificar que a maioria dos discentes pertencia ao gênero feminino. Pode-se inferir que a procura pela área da enfermagem ainda é de predomínio feminino. Esses dados reforçam os achados de Lima (1997), que também relata a predominância do sexo feminino na enfermagem, em pesquisa realizada em Belo Horizonte.

Em relação à religião, observamos que mais da metade dos discentes eram evangélicos. De acordo com Mariano (2004) a religião evangélica está em constante expansão e vem conquistando crescente visibilidade pública, legitimidade e reconhecimento social. Ainda segundo Mariano (2004), o sudeste brasileiro mantém-se como um dos mais importantes pólos desta expansão evangélica.

No que diz respeito ao estado civil, observamos que o percentual de solteiros ficou muito próximo ao de casados, ainda que a maior parte fosse constituída por solteiros. Observamos que 9,68% estavam divorciados. Frias e Takahashi (2000), em estudo descritivo sobre discentes do curso técnico de enfermagem observaram que 6,26% eram divorciados ou separados e a maioria era solteira, o que converge com nossos dados.

A maior parte dos discentes (59,67%) encontrava-se nas faixas que iam de < de 20 a 30 anos. Atribuímos esse dado ao fato de que nessa faixa etária, a pessoa ainda encontra disposição para estudar e trabalhar.

A maior parte dos entrevistados tinha de um a três filhos e poucos tinham mais de três. Estudo sobre mulher, trabalho e família (FRANÇA, SCHIMANSKI, 2009) observou que uma característica importante na atual realidade é a redução do número de filhos entre as mulheres trabalhadoras. Os autores detectaram que o número de filhos entre elas variava de dois a três.

Em relação à situação da residência verificamos que a maioria dos alunos possuía casa própria. Lembramos que nos dias atuais, o mercado imobiliário tem oferecido inúmeras formas de pagamento e planos, estimulando a população a adquirir a casa própria, além de projetos governamentais, criados para facilitar a compra de quem possui baixa renda. Brito, Silva e Magalhães (2004) trabalham com a hipótese de que alguns dos maiores determinantes que possibilitam o acesso à casa própria são a atuação do poder público por meio de leis e projetos, a facilidade de financiamentos de bancos e construtoras e a influência do mercado imobiliário.

Quanto aos recursos presentes na residência verificamos que quase todos os entrevistados possuíam telefone celular, demonstrando o crescimento do uso do mesmo.

Relacionamos esse fato às necessidades específicas da vida, os custos mais baixos de aparelhos celulares e serviços neles praticados, status e a imposição da sociedade ao uso das tecnologias. Segundo Nicolaci-da-Costa (2004), o celular proporciona a seus usuários aumento de autonomia, liberdade e privacidade, dentre outras vantagens.

Observamos que quase 72,58% dos discentes possuíam computador, outra tecnologia que está cada vez mais acessível e presente na residência da população brasileira. Ressaltamos a importância desse equipamento como facilitador do processo ensino aprendizagem. Quase todos os discentes possuíam televisão, o que atribuímos ao fato de ser o meio de entretenimento mais acessível.

A respeito da escolaridade observamos que a grande maioria (95,26%) dos alunos concluiu o ensino fundamental em curso regular, o que difere do estudo de Oliveira et. al. (2007), em que grande parte dos alunos concluiu o estudo fundamental em curso supletivo.

Em contrapartida, observamos que 27,42% dos alunos concluíram o ensino médio em curso supletivo.

Quanto à formação profissional além do curso técnico de enfermagem em andamento, 22,58% dos discentes possuíam outra formação anterior, e 77,42% não possuíam outra formação profissional. Acreditamos que esse fato interfere em uma maior expectativa dos alunos em relação ao curso em andamento

No que se refere à renda familiar observamos que praticamente a metade dos alunos possuía uma renda de dois a três salários mínimos. O percentual de alunos com renda familiar de apenas um salário mínimo foi de 29,%, o que sugere que grande parte dos alunos pertence a classes sociais menos favorecidas.

Quanto à avaliação do conhecimento adquirido no curso em andamento, observamos que, de maneira geral, há satisfação por parte dos discentes. A avaliação do conhecimento realizada pelos clientes do processo ensino aprendizagem - os discentes - faz-se muito importante para que a escola reconheça seus acertos e também suas fragilidades.

No que se refere ao aproveitamento dos estágios realizados durante o curso, a maioria (59,68%) considerou muito aproveitável, sendo que grande parte (25,81%) não realizou estágio e alguns (9,68%) não responderam. Segundo Silva, Silva e Ravalia (2009), o período de estágio pode ser considerado um momento crítico para os futuros profissionais de saúde, visto que é um momento de transformações intensas no modo de pensar-agir dos alunos. Um mundo novo está à frente de jovens que se deparam com sentimentos diferenciados e, muitas vezes, nunca experimentados, como medo, ansiedade, piedade, necessidade de paciência e empatia.

No item aproveitamento dos estágios, relembramos que muitos ainda não estavam realizando a fase de ensino clínico. Vários alunos mencionaram a boa qualidade dos professores que os acompanham na prática. Segundo Silva, Silva e Ravalía (2009), o estágio supervisionado traz um aprendizado mútuo para os envolvidos, além de propiciar um laboratório vivo para as questões da educação de ciências da saúde e para a enfermagem.

Quanto às dificuldades encontradas pelos alunos para realizarem e/ou concluírem o curso técnico de enfermagem, o cansaço físico foi o mais citado. A associação estudo-trabalho reflete-se evidentemente no rendimento escolar, pois, além de reduzir seu tempo disponível para os estudos, pode causar-lhe sobrecarga física e mental (NAKAMAE, 2006).

A segunda dificuldade mais citada foi o custo de deslocamento e da não liberação pelo empregador. Destacamos que no estudo de Oliveira *et. al.* (2007), o custo com deslocamento ficou em primeiro lugar, seguido pelo cansaço decorrente do trabalho e da falta de liberação pelo empregador para freqüentarem o curso, dados semelhantes aos nossos. Em estudo sobre o modo de vida do estudante de enfermagem trabalhador, Nunes (2006) evidenciou que a fadiga, o cansaço e o sono prejudicam a vida desses sujeitos, afastando-os do convívio social e das relações familiares e afetivas.

Também foram citadas como dificuldades o cuidado com os filhos e a incompreensão do marido. Inferimos que a interferência conjugal ainda existe atualmente. Segundo Nunes (2006), o estresse que acompanha a vida feminina aumenta quando esta se dispõe a trabalhar ou continuar seus estudos, pois, além desta opção, necessita educar os filhos, cuidar da casa, sempre administrando os conflitos de inflexibilidade nos horários e condições do trabalho.

Ressaltamos que mais da metade não trabalhava no momento, podendo ser este um dificultador para o custeio do curso.

Em relação à área de maior afinidade do técnico de enfermagem, as unidades mais citadas foram clínica médica e maternidade. Esse dado difere de estudo realizado por Frias e Takahashi (2000), onde os autores observaram que a área de maior afinidade, segundo relato dos alunos foi a área de terapia intensiva, abrangendo 36,34% dos mesmos. Alguns dos discentes pesquisados citaram áreas além das opções do questionário, como geriatria, urgência e emergência.

Quanto à experiência profissional no momento atual, verificamos um maior número de alunos já atuando na área da saúde, como cuidadores de idosos ou agentes comunitários de saúde. Monal citado por Haag (2004) explicita que, em linhas mais abrangentes, considera-se que a interação entre o estudo e o trabalho induz aos estudantes um sentido de

responsabilidade social, permitindo a percepção clara das suas necessidades e dos deveres sociais.

Quanto à experiência profissional no passado verificamos maior número de alunos que atuaram também na área da saúde como cuidadores de idosos, seguido por recepcionistas, operadores de caixa e vendedores. Dessa forma, poucos trabalhavam em áreas afins, como os cuidadores de idosos.

No âmbito geral, os alunos possuíam expectativas de atuar na enfermagem ao final do curso. Estes esperavam concluir o curso com excelente aproveitamento, desempenho e competência. Desejavam realização profissional, sucesso e um bom emprego. A maioria pretendia continuar se aperfeiçoando. Apenas um discente demonstrou interesse em ingressar na faculdade de enfermagem e um na faculdade de medicina. Dois alunos relataram interesse em ingressar em uma faculdade, mas não especificaram o curso desejado. Dos 62 alunos questionados, apenas quatro não manifestaram suas expectativas em relação ao final do curso.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo propiciou conhecer melhor o perfil do aluno do curso técnico de enfermagem. Os dados evidenciam tratar-se de um grupo heterogêneo com especificidades, diferenças e semelhanças que devem ser levadas em consideração no momento da elaboração das práticas pedagógicas. Encontrava-se inserido, neste grupo um número significativo de alunos (22,58%), na faixa etária de 26 a 30 anos. Em relação à renda familiar 53,23% dos discentes sobreviviam com 2 a 3 salários mínimos. Quanto às dificuldades encontradas pelos alunos para realizarem o curso técnico de enfermagem, o cansaço físico foi o mais citado, seguido do custo de deslocamento e da não liberação pelo empregador. Em relação às expectativas, os alunos relataram interesse em atuar na enfermagem ao final do curso. Estes esperavam concluir o curso com excelente aproveitamento, desempenho e competência. Desejavam realização profissional, sucesso e um bom emprego. Deve-se ainda acrescentar, o fato de se tratar de um grupo predominantemente do sexo feminino, com um número significativo de alunos casados (40,32%) e com filhos (64,52%), o que contribuiu para limitar o tempo de estudo.

Diante dos resultados, tornar-se indispensável considerar as características do aluno como um todo, conhecer a realidade e o contexto econômico e sociocultural em que se encontra inserido, para a criação de um projeto pedagógico emancipador, tendo como foco o aluno. Esse conhecimento auxiliará na elaboração e aplicação de metodologias e práticas pedagógicas direcionadas para aluno. Os processos educativos passarão do estado de desconhecimento relativo do perfil do aluno para um estado de conhecimento capaz de transformar a realidade.

Nessa perspectiva, os dados sugerem em primeiro lugar, a importância de delinear o perfil dos alunos, o mais precocemente possível, tendo em vista um melhor acompanhamento desse aluno no processo ensino-aprendizagem. Considerando-se o tema abordado, sugerimos que sejam realizados novos trabalhos com grupos de discentes do curso de qualificação profissional do técnico de enfermagem, com o intuito de aprofundar o conhecimento a cerca do perfil desses discentes, contribuindo para a formulação do processo ensino aprendizagem.

## REFERÊNCIAS

BARTMANN, M. Evolução histórica dos cursos de Auxiliar e Técnico de Enfermagem no contexto sociopolítico-econômico do Brasil. **Boletim técnico do SENAC**, v.23, n.3, 1997. Disponível em <<http://www.senac.br/BTS/233/boltec233c.htm>>. Acesso em 08 out. 2011.

BRITO, E. A. S.; SILVA, I. A.; MAGALHÃES, D. J. A. V. O “acesso à casa própria” como principal motivo da mudança de endereço e ratificador da estrutura urbana em Belo Horizonte, 2004. Disponível em: <[www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/outros/4encnsobremigracao/scii-2.pdf](http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/outros/4encnsobremigracao/scii-2.pdf)>. Acesso em 10 dez. 2011.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/docs/reso196.doc>>. Acesso em 08 out. 2011.

COSTA, A. S. V. et al. Perfil discente do PROFAE de lago da pedra – MA. **Anais dos CBCENFs**, Lago da Pedra, 2004.

DANTAS, R.A.S.; AGUILLAR, O.M. O ensino médio e o exercício profissional no contexto da enfermagem brasileira. **Rev. latino-am. enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 25-32, abril 1999.

FORMIGA, J. M. M. et.al. Perfil do enfermeiro/aluno do curso de especialização – PROFAE/RN. **NESC/UFRN**, Rio Grande do Norte, 2002.

FRANÇA, A. L.; SCHIMANSKI, E. Mulher, trabalho e família: uma análise sobre a dupla jornada feminina e seus reflexos no âmbito familiar. **Emancipação**, Ponta Grossa, v.9, n.1, p. 65-78, 2009. Disponível em <<http://www.uepg.br/emancipacao>>

FRIAS, M.A.E, TAKAHASHI, R.T. Avaliação do processo ensino-aprendizagem: seu significado para o aluno de ensino médio de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**; v.36, n.2, p. 156-63, 2002.

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. **Rev.Esc.Enf.USP**, v.34, n.2, p. 309-16, set. 2000.

GALLEGUILLOS, T.G.B.; OLIVEIRA, M.A.C. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. **Rev Esc Enf USP**, v.35, n. 1, p. 80-7, mar. 2001.

GALVÃO, E.A. Habilitações de nível médio na área da saúde, necessárias à operacionalização do Sistema Único. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. A profissionalização dos trabalhadores de nível médio que atuam nos serviços de saúde. Oficina de Trabalho. Relatório Final. Rio de Janeiro, 1994.

HAAG, G. S. Alunos-trabalhadores em Enfermagem: Qualidade de Vida e Desempenho Acadêmico. (Dissertação) Mestrado em Enfermagem. Universidade Luterana do Brasil. Canoas, 2004.

HERMIDA, P.M.V. Representação social dos discentes de enfermagem sobre a profissão e profissional enfermeiro. **Revista de Educação**. São Paulo, v. XI, n. 12, Nov. 2008.

LIMA E.D.R. Estresse ocupacional e a enfermagem de centro cirúrgico (dissertação). Belo Horizonte (MG): Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais; 1997.

MARIANO, R. Expansão pentecostal no Brasil: o caso da Igreja Universal. *Estud. av.*; vol.18, n.52, p. 121-138 , 2004.

NAKAMAE, D. D. et. al. Caracterização socioeconômica e educacional do estudante de enfermagem nas escolas de Minas Gerais. **Rev. esc. enferm.** USP, vol.31, no.1, p.109-118. Abr. 1997.

NICOLACI-DA-COSTA, A.M. Impactos psicológicos do uso de celulares: uma pesquisa exploratória com jovens brasileiros. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília: v.20, n.2, 2004.

NUNES, A.P.M. Qualidade de vida do aluno trabalhador do curso de habilitação profissional técnica de nível médio em enfermagem.75p. (Dissertação) Mestrado em Enfermagem. Universidade de Guarulhos, São Paulo, 2006.

OLIVEIRA, B.G.R.B. et al. Perfil dos alunos ingressos nos cursos de auxiliar e técnico de Enfermagem do projeto de profissionalização dos trabalhadores da área de enfermagem (PROFAE) no rio de janeiro – Brasil. **Rev latino-am. enfermagem**. v.15, n. 1, jan./fev. 2007.

PADILHA, M. I. C. S.; MANCIA, J. R. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. **Rev. bras. enferm.** vol.58, n.6, p. 723-726, 2005.

PORTO, F.; SANTOS, T. C. F.. O rito e os emblemas na formatura das enfermeiras brasileiras no distrito federal (1924-1925). *Esc. Anna Nery*. vol.13, n.2, p. 249-255, 2009.

SANTOS, C. E.; LEITE, M. M. J. Perfil do aluno ingressante em uma universidade particular da cidade de São Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n.2, p. 154-6. Mar-abr, 2006.

SHINYASHIKI, G. T.; MENDES, I. A. C.; TREVIZAN, M. A.; DAY, R. A. Socialização profissional: estudantes tornando-se enfermeiros. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. vol.14, n.4, pp. 601-607, 2006.

SILVA, A. C. B.. O ensino de enfermagem no Piauí: história e memória. **Universidade Federal do Piauí – UFPI**. Teresina, Piauí, 2009. Disponível em: <[http://www.ufpi.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/dissertacao/2009/ANNETH\\_CARDOS\\_O\\_2009.pdf](http://www.ufpi.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/dissertacao/2009/ANNETH_CARDOS_O_2009.pdf)>. Acesso em 08 out. 2011.

SILVA, R.M.; SILVA, I.C.M.; RAVALIA, R.A. Ensino de enfermagem: reflexões sobre o estágio curricular supervisionado. **Rev Práxis**. V.1, n.1, p. 37-41, 2009.

SOARES, J. F; SIQUEIRA. A. L. Introdução à estatística médica. Belo Horizonte: COOPMED, 2002.

WALDOW, V. R. Reflexões sobre Educação em Enfermagem: ênfase em um ensino centrado no cuidado. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.33, n.2, p.182-188, 2009.

ZEM-MASCARENHAS, S. H. e BERETTA, M. I. R. Participando da construção de um projeto pedagógico da enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**. vol.39, n.4, pp. 437-442, 2005.

## ANEXOS

### Anexo A – Termo de consentimento Livre e Esclarecido

#### Termo de consentimento livre e esclarecido

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

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

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

Estes temas constituíram também Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de alunos do CEFPEPE.

Você está sendo convidado (a) a participar desta pesquisa que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFMG – Parecer nº. ETIC 161/2009. Embora não haja benefícios diretos para a sua participação nesta pesquisa, ela oferecerá a você a oportunidade contribuir com a produção do conhecimento científico em enfermagem.

Sua participação nesta pesquisa implicará em responder os questionários que lhe serão apresentados por membros da pesquisa. Todas as informações obtidas de você permanecerão confidenciais. Sua participação nesta pesquisa é completamente voluntária e sua decisão de não participar não terá qualquer implicação para você. Todos os procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco a sua vida ou a sua saúde.

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

Coordenadora do Projeto: Zídia Rocha Magalhães

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

Escola de Enfermagem da UFMG - Av. Alfredo Balena, 190 – Sala 100B – Santa Efigênia.  
COEP-UFMG: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627 – Unidade Administrativa II – 2º andar – Sala 2005 – CEP: 31.270-901 – BH-MG – Telefax (31) 3409-4592 e-mail:coep@prpq.ufmg.br .

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Assinatura: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

## Anexo B- Questionário aplicado aos discentes

**INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS**  
*Perfil do Aluno do Curso Técnico*

**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			
<b>Justificativa</b>	_____							
	_____							
	_____							
<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					
<b>Justificativa</b>	_____							
	_____							
	_____							
<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			

unidades de saúde UBS       outros

**16 - Marque no quadro abaixo as alternativas que expressam suas experiências profissionais no momento atual e no passado.**  
Por gentileza faça seus comentários dentro do formato.

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

**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 – Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG



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

Parecer nº. ETIC 161/09

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

### DECISÃO

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

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

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

Profa. Maria Teresa Marques Amaral  
Coordenadora do COEP-UFMG