

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

**PERFIL DOS ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DE UMA
ESCOLA PARTICULAR DE BELO HORIZONTE-MG.**

ALESSANDRA DA SILVA RESENDE FIGUEIRA

**BELO HORIZONTE
2012**

ALESSANDRA DA SILVA RESENDE FIGUEIRA

**PERFIL DOS ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DE UMA
ESCOLA PARTICULAR DE BELO HORIZONTE-MG.**

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

Orientadora:

Profa. Dra. Mércia Heloisa Ferreira Cunha

BELO HORIZONTE

2012

Figueira, Alessandra da Silva Resende.
F475p Perfil dos alunos do curso técnico em enfermagem de
uma escola particular de Belo Horizonte-MG [manuscrito]. /
Alessandra da Silva Resende Figueira. – Belo Horizonte: 2012.
41f.

Orientadora: Mércia Heloisa Ferreira Cunha.
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.

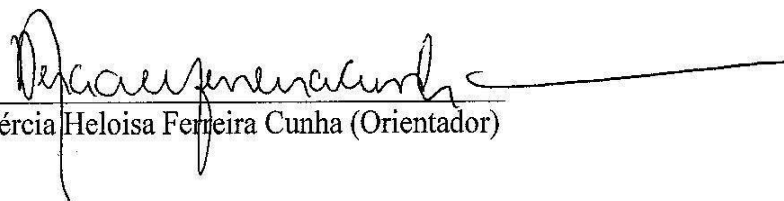
1. Educação em Saúde. 2. Enfermagem. 3. Ensino. 4.
Dissertações Acadêmicas. I. Cunha, Mércia Heloisa Ferreira.

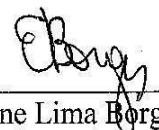
ALESSANDRA DA SILVA RESENDE FIGUEIRA

**PERFIL DOS ALUNOS DE UM CURSO TÉCNICO EM
ENFERMAGEM DE UMA ESCOLA PARTICULAR DA CIDADE
DE BELO HORIZONTE – MG.**

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

BANCA EXAMINADORA:


Mércia Heloisa Ferreira Cunha (Orientador)


Eline Lima Borges

Data de aprovação: 03/02/2012

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, que me proporcionaram uma vida digna para que eu pudesse crescer acreditando que tudo é possível desde que sejamos honestos, íntegros de caráter. E com a convicção de que desistir nunca seja uma ação contínua em nossas vidas, que sonhar e concretizar os sonhos só depende da nossa vontade.

Ao meu finado tio e padrinho Custódio que foi o primeiro a acreditar e incentivar os meus sonhos, dizia que eu teria que escrever um livro, quem sabe?

Aos meus filhos Thayanne e Pablo Luís que sempre acreditaram e apoiaram os meus sonhos e as minhas ideias e até mesmo as minhas maluquices.

Ao meu esposo, que sempre acreditou no meu potencial.

Aos sobrinhos, que este trabalho sirva de exemplo e impulsione o início de uma trajetória de evolução em nossas vidas.

As enfermeiras Eline, Miguir, Mércia e Marden que serviram de espelho, e, que incondicionalmente me ajudaram na concretização desse sonho com a experiência, dedicação, disposição e carinho.

À enfermeira, Jane Andrea que desde a graduação esteve presente em momentos de dúvidas e muito me ajudou nas escolhas.

Em especial, à Enfermeira Eline Borges, que é o meu orgulho e direção das minhas ações na enfermagem. A minha paixão pela enfermagem tem muito do meu convívio com a Eline, que é um exemplo de profissional competente, dedicada, comprometida com a evolução da Enfermagem e o bem estar dos clientes, o que é apaixonante. O maior exemplo que me foi legado é o trabalho com amor incondicional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelas oportunidades que me foram dadas na vida, principalmente por ter conhecido pessoas e lugares interessantes, mas também por ter vivido fases difíceis, que foram matérias-primas de aprendizado.

Não posso deixar de agradecer aos meus pais Altamiro e Luzia, sem os quais não estaria aqui, e por terem me propiciado condições para me tornar a profissional e mulher que sou.

Aos meus filhos, pela compreensão dos momentos que estive ausente em suas vidas, mas entendiam o meu propósito.

Ao meu esposo que com carinho atendeu aos meus pedidos e despreendeu seu tempo aos afazeres por acreditar em meu potencial profissional, que compreendeu a minha ausência como esposa, amante e amiga. Obrigado por ter sido meu esposo, amigo e sempre amante mesmo quando eu não o podia ser, e pela atenção que sempre me dedicou.

Aos colegas do CEFPEPE, que me proporcionaram bons momentos de discussão sobre o tema deste trabalho, e que compartilharam comigo suas experiências.

A minha orientadora Prof. Dra. Mércia, pessoa competente e tem uma visão de vida profissional única. Agradeço pelo acompanhamento, dedicação, pelas boas conversas que tivemos sobre educação em saúde e pela sabedoria, que me ensinou a entender o meu potencial e a conter a minha ansiedade, me impulsionando quando necessário.

Agradeço a tutora Marden, e a enfermeira e Professora Dra. Miguir, pelos ensinamentos e dicas profissionais.

Em especial, a Eline Borges, pela dedicação atenção e capacidade de ser humilde ao nível dos discentes que ela acompanha, o que a faz ainda mais grandiosa.

A todos os colegas de trabalho, que por vezes me ajudaram, em especial, a Ivete que com carinho me atendeu e auxiliou em vários momentos. E, ao sempre disponível Wellington Borges, pelas trocas de plantão.

Muito Obrigado a todos que compartilham a vida comigo!

OS DEGRAUS

*Não desças os degraus do sonho
Para não despertar os monstros
Não subas aos sótãos – onde
Os deuses, por trás das suas máscaras,
Ocultam o próprio enigma
Não desças, não subas, fica
O mistério está é na tua vida!
E é um sonho louco este nosso mundo...*

Mário Quintana

RESUMO

FIGUEIRA, Alessandra da Silva Resende ¹. **PERFIL DOS ALUNOS DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DE UMA ESCOLA PARTICULAR DE BELO HORIZONTE-MG.** Belo Horizonte, 2012. 45 p. Curso de Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem – CEFPEPE da Universidade Federal de Minas Gerais. Orientadora: Profa. Dra. Mércia Heloisa Ferreira

Os indicadores de qualidade da assistência estão bastante comprometidos. Essa afirmativa pode ser confirmada por altas taxas de erros na administração de medicamentos pelos trabalhadores de enfermagem, mesmo após realização de processos formativos de educação permanente. Observa-se que há muitas escolas de técnico de enfermagem em Minas Gerais e um aumento do contingente de trabalhadores chegam anualmente ao mercado de trabalho. As escolas recebem alunos de diferentes culturas e essas diferenças devem ser conhecidas e consideradas no momento da revisão de um projeto político pedagógico e definição de estratégias e ações que facilitem o processo de ensino-aprendizagem. Este estudo tem o objetivo de identificar o perfil dos alunos do curso técnico de enfermagem de uma escola privada de Belo Horizonte/MG. Trata-se de pesquisa primária, descritiva e transversal, realizada com 49 alunos, no período de junho a dezembro de 2011. Os dados foram coletados juntos aos discentes da escola pesquisada, por meio de questionário, com questões fechadas e abertas, aplicado em um único dia, após esclarecimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os resultados foram submetidos à análise descritiva e as respostas das questões abertas foram categorizadas conforme as semelhanças encontradas. Constatou-se que 89,8% dos alunos eram do sexo feminino, com idade média entre 20 a 30 anos, em sua maioria solteira, sem filhos, que 47,0% são católicos e 42,9% evangélicos e os demais de religiões diversas, com renda familiar mensal de dois a três salários mínimos. Foram identificadas fragilidades na metodologia de ensino utilizada pelo curso, na formação do corpo docente e no compromisso da instituição com o ensino e a formação profissional dos discentes. Os alunos revelaram que não percebem haver uma política institucional em relação aos campos de estágios para recebê-los, que percebem a falta de compromisso do campo estágio com o ensino, na formação dos alunos. Estudos bem delineados ainda são necessários para traçar o perfil dos alunos das demais escolas de formação técnica em enfermagem de Minas Gerais.

Descritores: Educação Profissional; Enfermagem; Ensino Médio; Perfil; Aluno.

¹ Especialista em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem.

ABSTRACT

FIGUEIRA, Alessandra da Silva Resende². **PROFILE OF STUDENTS OF NURSING TECHNICIAN COURSE OF A PRIVATE SCHOOL BELO HORIZONTE**. Belo Horizonte, 2012. 51 p. Specialization Course in Teacher Training in Vocational Education in Healthcare: Nursing - CEFPEPE Federal University of Minas Gerais. Advisor: Prof. Dr. Mercia Heloisa Ferreira

The indicators of quality of care are very committed. This assertion can be confirmed by high error rates in medication administration by nursing staff, even after completion of the formative process of continuing education. It is observed that there are many schools of nursing technicians in Minas Gerais and an increase in the number of workers arrive annually to the labor market. Schools receive students from different cultures and these differences must be known and considered at the time of the review of a political and pedagogical strategies and actions that facilitate the teaching-learning process. Of this study aims to identify the profile of students of nursing technician at a private school in Belo Horizonte / MG. It is of primary research, descriptive and transversal held with 49 students in the period June-December 2011. Data were collected together for the school students surveyed through a questionnaire with closed and open questions applied in a single day, after receiving information and signing the informed consent and free (ICF). The results were submitted to descriptive analysis and the responses of the open questions were categorized according to similarities. It was found that 89.8% of students were female, mean age 20 to 30 years, mostly unmarried, without children, who are Catholic 47.0% and 42.9% of evangelicals and other religions diverse, with a monthly income of two to three minimum wages. We identified weaknesses in the teaching methodology used by the course, training faculty and the institution's commitment to education and training of students. Students do not realize there revealed that an institutional policy regarding field placements to receive them, they perceive a lack of commitment of the field internship with the education, training of students. Well-designed studies are still needed to define the profile of students from other schools of technical training in nursing of Minas Gerais.

Keywords: Vocational Education, Nursing, School, Profile, Student.

² Specialist Teacher Training in Vocational Education in Healthcare: Nursing

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1-	Recursos disponíveis nas residências dos discentes de curso técnico de enfermagem.....	26
------------	--	----

LISTA DE TABELAS

1-	Caracterização demográfica dos discentes de curso técnico de enfermagem de uma escola de Belo Horizonte-MG.....	23
2-	Opção religiosa dos discentes de curso técnico de enfermagem de uma escola de Belo Horizonte-MG.....	25
3-	Situação da residência dos discentes de curso técnico de enfermagem de uma escola de Belo Horizonte-MG.....	25
4-	Distribuição dos discentes de um curso técnico de enfermagem quanto à formação acadêmica.....	27
5-	Distribuição da renda familiar mensal dos discentes de um curso técnico de enfermagem.....	28
6-	Distribuição dos conceitos emitidos sobre o curso dos discentes de Técnico de Enfermagem.....	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn -	Associação Brasileira de Enfermagem
COEP -	Comitê de Ética em Pesquisa
IBGE -	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MEC -	Ministério da Educação e Cultura
PROFAE -	Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem
SAMU -	Serviço de Atendimento Médico de Urgência
TCC -	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE -	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UAB -	Universidade Aberta do Brasil
UFMG -	Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	OBJETIVO.....	15
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	16
4	PERCURSO METODOLÓGICO.....	20
4.1	Instrumento de coleta de dados.....	20
4.2	Variáveis.....	21
4.3	Coleta de dados.....	21
4.4	Tratamento e análise de dados.....	22
5	RESULTADOS.....	23
6	DISCUSSÃO.....	35
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
	REFERÊNCIAS.....	41
	APÊNDICE.....	47
	ANEXOS.....	49

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Silva (2009), desde os primórdios, a prática do cuidar e também do ensinar a cuidar esteve presente nas casas, nas igrejas e nas cidades. O cuidado contemplava o apoio aos necessitados, a assistência às pessoas idosas, parturientes, aos recém-nascidos, enfim, à população que necessitasse de cuidados de saúde. Os saberes atravessaram gerações, com conseqüente aperfeiçoamento dos cuidados.

A história da enfermagem constata que, na época da colonização do Brasil, a mesma era exercida com base em conhecimento totalmente empírico e os cuidados eram executados por pessoas que adoeciam e praticados por religiosos, voluntários leigos e alguns escravos (SCHERER ZAP, SCHERER ER, CARVALHO, 2006).

No Brasil, o marco do ensino formal da enfermagem ocorre em 1890, com a promulgação do Decreto n. 791/90 assinado pelo Marechal Deodoro da Fonseca, primeiro Presidente da República, que visava preparar enfermeiros e enfermeiras para trabalhar nos hospícios e hospitais civis e militares, nos moldes de escola existente na França. Nessa época, 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 nesta instituição, foi então criada a Escola Alfredo Pinto (GALLEGUILLLOS, OLIVEIRA, 2001).

Em 1923, o ensino da enfermagem no Brasil, emerge num momento histórico em que a questão da saúde ganha uma nova dimensão ao surgirem os primeiros traços de uma política de saúde, enquanto uma das atribuições do Estado. No entanto, apesar de ter sido institucionalizado em 1923, a consolidação do ensino de enfermagem se efetiva somente em 1949 com a Lei nº 775, como resultado de pressões profissionais da Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas, e com a legitimação do curso de Auxiliar de enfermagem (MEDEIROS *et al*, 1999).

Os cursos de auxiliares de enfermagem progrediram rapidamente no Brasil. Segundo Carvalho 1966 *apud* Dantas, Aguillar, alguns cursos iniciaram suas atividades antes mesmo da promulgação da Lei 775/49. No período compreendido entre os anos de 1941 a 1947, funcionou apenas uma escola de auxiliares de Enfermagem. Em 1951, existiam doze escolas

em funcionamento. No período de 10 anos, entre 1951 e 1961, foram criados 49 novos cursos e, em 1966, já totalizavam 76 escolas de auxiliares de enfermagem no país.

A profissão de técnico de enfermagem existe desde 1966, quando foi criado o primeiro curso na Escola Ana Néri. Porém, a regulamentação para o exercício profissional aconteceu 20 anos após, pela promulgação da Lei nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto Lei nº 94.406/87 (KOBAYASHI, LEITE, 2004).

Em 1981, surgiu o Programa de Formação em Larga Escala de Pessoal de Saúde (Projeto Larga Escala) motivado pela constatação de que havia em torno de 300 mil trabalhadores realizando serviços e ações de saúde, sem nenhum tipo de qualificação. Na década de 70, estes trabalhadores representavam 50% da força de trabalho, conforme aponta Göttems *et al.* (2007).

Em 2000, o governo investiu na educação profissional na área da saúde com a criação do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE), que objetivou promover a melhoria da qualidade assistencial no âmbito hospitalar e ambulatorial, qualificando e apoiando as demandas do mercado de trabalho (SÓRIO, 2002).

O PROFAE foi um marco na área da educação profissional em saúde na medida em que impulsionou o crescimento e melhoria da formação dos profissionais de enfermagem. Essa iniciativa possibilitou a modalidade de complementação do atendente para auxiliar de enfermagem e esse para técnico de enfermagem, formando aproximadamente 280 mil trabalhadores. Esses acontecimentos sinalizaram uma nova fase da enfermagem no Brasil, com a qualificação da força de trabalho (SÓRIO, 2002).

Segundo Göttems *et al* (2007), a insuficiência quantitativa de trabalhadores formados, não parece ser o problema. O autor ressalta que é a qualidade e a continuidade da formação que devem ocupar o cenário de debates, pois, rente ao aumento quantitativo dos profissionais técnicos de enfermagem no mercado de trabalho surge a necessidade de avaliar a qualidade da assistência prestada por esses profissionais.

Segundo o Ministério da Saúde (2002), os indicadores de qualidade da assistência de enfermagem estão bastante comprometidos. Essa afirmativa pode ser confirmada pelas altas

taxas de erros na administração de medicamentos por estes profissionais, mesmo após realização de processos formativos de educação permanente. Para GÖTTEMS *et al* (2007), esses dados sugerem que estratégias de qualificação profissional nem sempre são acompanhadas de mudanças na organização das práticas e melhorias das condições de trabalho que resultem na melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Ainda de acordo com Göttems *et al* (2007), as escolas de formação técnica em saúde devem se ocupar com a melhoria dos processos formativos, incluindo a capacitação constante do corpo docente, a reformulação dos seus projetos pedagógicos, o estímulo à construção de novos conhecimentos sobre o trabalho em saúde, em suas diferentes dimensões, e a criação de materiais didáticos, entre outras estratégias.

Observa-se que a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) em 1980 divulgou que em 1956 havia 7 escolas de enfermagem no Brasil. Dantas (1999) revela que segundo dados da ABEn (1985), em 1983 havia no Brasil 115 cursos técnicos de enfermagem e 145 cursos de auxiliares. Como consequência deste aumento de escolas, um grande contingente de trabalhadores chega anualmente no mercado de trabalho. O autor também aponta que essas escolas recebem pessoas de várias camadas sociais, com os mais diversos hábitos de vida e com diferentes culturas. Essas diferenças devem ser conhecidas pelos gestores e educadores das escolas técnicas para serem levadas em consideração quando da elaboração dos seus projetos político pedagógicos, na medida em que as escolas devem conhecer seus ingressantes e definir estratégias e ações que facilitem o processo de ensino-aprendizagem dos seus alunos.

Diante do exposto, torna-se necessário buscar identificar o perfil dos estudantes do curso técnico em enfermagem frente às necessidades de formação de profissionais que atenda às demandas do mercado de trabalho, atreladas às reflexões sobre as práticas educativas.

A necessidade de se conhecer o perfil sócio demográfico dos alunos, bem como as suas expectativas sobre a conclusão do curso e o mercado de trabalho, poderá permitir a construção de novos modelos curriculares da educação profissional de enfermagem, abrindo possibilidades para que haja mudanças no processo de formação desses profissionais e que esses currículos ultrapassem o paradigma tecnicista do saber fazer para o paradigma do saber ser e saber aprender.

2. OBJETIVO

Identificar o perfil e as expectativas dos alunos com a conclusão do curso técnico de enfermagem de uma escola em Belo Horizonte/MG.

3. REVISÃO DE LITERATURA

No Brasil, desde a colonização, as funções da enfermagem foram relegadas ao plano doméstico e religioso, sem caráter técnico ou científico os cuidados de saúde eram exercidos por barbeiros e familiares. Os hospitais com vínculo religioso, como as Santas Casas de Misericórdia, eram voltados para o atendimento de vítimas de epidemias, soldados feridos nas batalhas e indigentes (KLETEMBERG, SIQUEIRA, 2003).

Em 1808, o Brasil não tinha estrutura para atender as necessidades de saúde da elite portuguesa, que necessitava de cuidados e de condições sanitárias satisfatórias nos portos e nas cidades. Iniciou-se, neste período, o processo de melhoria das condições sanitárias e de vida no Brasil. Vale destacar que a melhoria das condições dos portos era necessária para atender as exigências para exportação de mercadorias para Europa e, também, aos interesses econômicos do Estado (KLETEMBERG, SIQUEIRA, 2003).

Em 1890, o Marechal Deodoro da Fonseca criou a primeira escola voltada para a assistência hospitalar, junto ao Hospital de Alienados no Rio de Janeiro. E, em 1916, se deu a criação da escola Prática de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira que tinha como missão treinar socorristas voluntários. Em 1920, na mesma escola, foi criado o curso de visitadoras sanitárias. No ano de 1923, surge a Escola de Enfermagem Anna Nery, com o propósito de formar profissionais para a melhoria das condições portuárias (KLETEMBERG, SIQUEIRA, 2003).

Na literatura de enfermagem vários documentos apresentam a Escola Anna Nery como a primeira Escola de Enfermagem do Brasil, por ter sido aquela que teve um corpo docente e administrativo totalmente composto por profissionais da enfermagem. Esta escola até os dias de hoje é referência na formação de profissionais de enfermagem, principalmente, por ter sido a primeira escola com a maioria dos docentes enfermeiros e dirigida por enfermeiro, sem interferência de médicos na sua organização e implementação. (KLETEMBERG, SIQUEIRA, 2003).

Em 1949, foi ofertado no Brasil o 1º Curso de Auxiliar de Enfermagem, com a concepção de que a principal função desse profissional era auxiliar a enfermeira nas

atividades assistenciais curativas. A qualificação profissional de nível técnico de grau para o setor saúde é autorizada legalmente na década de 60, a partir da Lei nº 4.024/1961 e, em 1966, foi criada a categoria do técnico de enfermagem de nível médio.

Os estudos disponíveis sobre a criação da categoria do técnico de enfermagem revelam que este fato ocorreu devido a uma suposta necessidade de um mercado de trabalho que surgiria em decorrência do acelerado crescimento econômico brasileiro entre 1968 e 1970, tempo do chamado milagre econômico (BRUM, 1991).

No entanto, as condições concretas de desenvolvimento econômico capitalista brasileiro fizeram cair por terra o engajamento automático da absorção dos trabalhadores de nível médio e, em especial, os técnicos de enfermagem na medida em que os principais postos de trabalho na área da saúde foram ocupados por atendentes de enfermagem. Estas circunstâncias foram intensificadas pela lógica do modo de produção capitalista e trouxe distorções na prática de enfermagem e na produção dos serviços de saúde (BRANDT, MAGALHÃES, 1992 *apud* DANTAS, 1999).

Os estudos realizados na década de 80 sobre a força de trabalho na área da saúde mostram que a assistência de enfermagem era praticada por um contingente de pessoas sem preparo formal para a função e aqueles que possuíam formação a mesma era advinda de cursos com pouca qualidade de ensino. Mas, os cursos de atendentes de enfermagem que eram muito frequentados até a década de 80 foram desaparecendo por pressão do Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), criado em 1973.

Na década de 90, a expansão do ensino da enfermagem aconteceu a partir de uma realidade social definida pelos processos de urbanização e industrialização, que gerou demanda a partir das políticas de saúde pública. O ensino de enfermagem também sofreu modificações diante do novo contexto acontecia no conjunto das ações de saúde e no mercado de trabalho. A prática médica passa a necessitar da enfermagem como serviço de apoio no seu trabalho, cuja assistência estava centrada no modelo clínico (GOMES, 1991 *apud* MEDEIROS *et al*).

Nesta época ocorreu no Brasil uma expansão da assistência à saúde e, como consequência, houve um aumento da demanda de profissionais de enfermagem para suprir as vagas necessárias do mercado de trabalho. O Decreto-Lei nº 2.208/97 representa um avanço

na formação profissional, pois estabelece os objetivos para esta formação, o que permite traçar o perfil do egresso e as competências necessárias à atividade requerida, em cada um dos níveis profissionais. Esta regulamentação proporcionou ao trabalhador brasileiro a oportunidade de aprender a exercer a sua cidadania, assumir a responsabilidade social e escrever uma nova história da sociedade brasileira. É necessário estar e se fazer estar presente nos momentos de discussão do perfil de competências no âmbito da saúde e da educação em saúde (DANTAS, 1999).

Os movimentos da educação na área de saúde tiveram momentos decisivos e marcantes que devem ser elencados como o movimento larga escala que se consolidou em 1980. Em 1999, o Ministério da Saúde criou o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores de Enfermagem (PROFAE),

... com o objetivo de promover a melhoria da qualidade da atenção ambulatorial e hospitalar, por meio da redução do déficit de pessoal auxiliar de enfermagem qualificada e apoiar a dinamização e regulamentação do mercado de trabalho no setor saúde (SÓRIO, 2002, p. 21).

Em 1996 iniciou a Reorganização do SUS (REFORSUS) com o objetivo de repensar a concepção físico-funcional da Rede de Escolas Técnicas do SUS.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBN de 1996 normatizou a Educação Profissional no País, ao preconizar que essa modalidade de ensino contemplasse diferentes formas de educação e que fosse direcionada para a ciência e tecnologia). Posteriormente, o Decreto n 2.208/1997 ao regulamentar os artigos 39 a 42 da LDB de 1996, possibilitou que fossem definidas as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação profissional de Nível Técnico, através do Parecer CEB n° 16/99 e Resolução 04/99. Esse Decreto mudou de forma significativa a educação profissional ao preconizar a elevação do patamar da escolaridade dos profissionais de enfermagem e privilegiar a formação de técnicos de enfermagem (KLETEMBERG; SIQUEIRA, 2003).

A criação de escolas para a formação de profissionais na área da saúde e, em especial, na área da enfermagem motivou um movimento das lideranças do setor representadas pela ABEn no sentido de formular novas políticas com o objetivo de fomentar a formação e qualificar os profissionais de enfermagem (LIMA, citado por GÖTTEMS et al., 2007).

Tal fato levou a ampliação e oferta de cursos técnicos de enfermagem para atender aos alunos que procuravam por essa modalidade de curso. Com o passar dos anos, os investidores perceberam que as escolas constituem uma fonte de renda promissora e, assim, passaram a surgir escolas desvinculadas de instituições hospitalares, de cunho privado, com fins lucrativos, voltadas para atender as necessidades do mercado de trabalho. No entanto, essas escolas estavam preocupadas apenas com a inserção dos alunos no mercado de trabalho (FRIAS, TAKAHASHI, 2000).

Atualmente, as escolas de formação de técnicos na área da saúde se caracterizam pela forte concentração no setor privado em todas as regiões do país, e com maior evidência no Sudeste. O setor público, embora com menor participação, têm na esfera estadual os maiores investimentos, com pouca participação da esfera municipal, sendo que a subárea de enfermagem detém o maior número de cursos no país em todas as regiões brasileiras (LIMA citado por GÖTTEMS *et al.*, 2007). Göttems et al (2007), afirmam que a rede de escolas de formação técnica no País caracteriza-se principalmente pela forte concentração no setor privado em todas as Regiões do país, com maior evidência na Região Sudeste.

Ao analisar a facilidade de acesso ao ensino verifica-se que o aumento da demanda por cursos tem alterado de forma significativa o perfil dos profissionais da área da saúde. No tocante à área de enfermagem observa-se uma crescente busca dos auxiliares de enfermagem de aprimoramento e qualificação por meio dos cursos de aproveitamento de estudos (antiga complementação), de cursos de técnicos de enfermagem e de cursos de graduação de enfermagem. Esses fatores geram mudanças no mercado de trabalho e vem gradativamente conduzindo à mudança do perfil dos profissionais de nível médio de enfermagem no Brasil (FRIAS, TAKAHASHI, 2000).

Dantas (1999) destaca que a formação profissional tem sido motivo de preocupação ao longo da história das entidades de classe da enfermagem brasileira e não menos preocupante é a formação profissional na área da saúde como um todo. Percebem-se também vários movimentos dos órgãos formadores que tem investido na formação de discentes e docentes nos cursos de graduação e pós-graduação, respectivamente, mas com relação à formação de profissionais de nível médio ainda há uma lacuna no que diz respeito aos investimentos e formação desses trabalhadores.

4. PERCURSO METODOLÓGICO

Este trabalho trata-se de pesquisa do tipo primário, de natureza descritiva e transversal, realizada com discentes de curso Técnico de Enfermagem de uma escola de Belo Horizonte/MG, no mês de outubro em 2011.

A população do presente estudo foi composta por todos os alunos, regularmente matriculados, em uma escola de nível técnico pertencente a um grupo de enfermeiros. No período da pesquisa, a escola, tinha cinco turmas, sendo duas no turno da manhã, uma à tarde e duas à noite. As turmas da manhã contavam com 28 e 22 alunos respectivamente, a turma da tarde com 18 e a noite com 23 e 21 alunos, totalizando 112 alunos matriculados.

Desse total, 36 alunos haviam concluído o curso na semana que precedeu a coleta de dados, 20 eram infrequentes, apesar de matriculados, e 07 faltaram no dia da coleta. A amostra do presente estudo foi composta por 49 discentes, que aceitaram participar da pesquisa, após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 1).

4.1 Instrumento de coleta de dados

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário composto de questões abertas e fechadas (Apêndice 1).

O questionário foi extraído do projeto de pesquisa intitulado “*Análise da implementação do CEFPEPE*”, ofertado em 2008, nos oito Polos que compõem o Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB) do Ministério da Educação e Cultura (MEC), desenvolvido pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da UFMG, pelo parecer nº ETIC 161/09. No dia 03 de agosto de 2011 o COEP aprovou emenda ao parecer, que prevê a inclusão de novos sujeitos de pesquisa (turma 2010) e inclui acréscimo ao item 6 do instrumento que apresenta o “Perfil do candidato CEFPEPE” (Anexo 2).

4.2 Variáveis

As variáveis temáticas estão relacionadas à situação demográfica dos alunos, características econômicas, sociais, profissionais e ao curso de enfermagem frequentado.

Foram consideradas como variáveis deste estudo os dados sócio demográficos de formação escolar, perfil familiar, hábitos, atuação profissional, faixa salarial, recursos da residência, estado civil. Em relação ao curso as variáveis foram: expectativas sobre o curso de técnico de enfermagem, dificuldades em participar do mesmo, além do processo ensino-aprendizagem no qual o discente avalia o curso e as condições do campo de estágio (ensino Clínico).

As respostas dos discentes relacionadas aos campos de estágio, ao conteúdo prático em laboratório, ao corpo docente, ao conteúdo teórico, e ao curso como um todo foram categorizadas a partir do referencial de Minayo (2004). Este referencial é qualitativo e possibilita a compreensão de fenômenos sociais, nos quais se refletem as preocupações e interesses de classes ou de grupos determinados e está fundamentado nos dados levantados por meio da percepção e interações interpessoais, analisadas a partir dos significados que os indivíduos envolvidos atribuem a seus atos e às situações vivenciadas. A seguir, foi realizada uma segunda categorização das questões relacionadas ao campo de estágio quanto aos aspectos positivos e negativos.

4.3 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada em outubro de 2011 pela pesquisadora, em dia único, com todos os alunos presentes nos turnos da manhã e da noite. Antes da coleta de dados foi solicitada a anuência do professor da escola para que os alunos não ficassem inibidos em responder ou questionar os itens apresentados no questionário.

O questionário foi entregue aos discentes após o intervalo, quando os alunos atrasados já haviam chegado e os que saíam mais cedo ainda estavam presentes.

Inicialmente, foi realizada a apresentação do projeto de pesquisa da UFMG que obteve a anuência da Escola e foram respondidas a as dúvidas dos alunos. A pesquisadora explicou que a o questionário fazia parte da pesquisa do seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) junto ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem, ofertado pela Escola de Enfermagem da UFMG.

Em seguida, foi distribuído TCLE, que após assinado foi recolhido, e entregue o questionário.

4.4 Tratamento e análise dos Dados

Foi realizada análise descritiva com apresentação de frequências simples e percentuais, por meio de tabelas e gráficos. As respostas emitidas pelos alunos nas questões abertas do questionário foram organizadas e categorizadas conforme as semelhanças encontradas, respeitando a proposta de MINAYO (2004).

5. RESULTADOS

A prática educativa deve contribuir efetivamente na formação de sujeitos conscientes de sua cidadania e abertos à cooperação, enquanto ação conjunta de reconstrução permanente nas relações humanas. Para que a prática educativa ocorra de forma eficiente é necessário conhecer os atores envolvidos nesse ato, sendo os discentes um deles. A caracterização demográfica dos discentes desse estudo está apresentada na tabela 1.

TABELA 1

Caracterização demográfica dos discentes de curso técnico de enfermagem de uma escola de Belo Horizonte-MG.

Belo Horizonte, 2011.

Dados demográficos	Discentes	
	N	%
Gênero		
Masculino	05	10,2
Feminino	44	89,8
Total	49	100,0
Faixa etária (em anos)		
Menos que 20	11	22,5
De 20 a 25	10	20,4
De 26 a 30	10	20,4
De 31 a 35	03	6,1
De 36 a 40	02	4,1
De 41 a 45	06	12,3
De 46 a 50	03	6,1
Mais de 50	03	6,1
Não responderam	01	2,0
Total	49	100,0
Estado civil		
Solteiros	27	55,1
Casados	12	24,5
Casamento convencional	01	2,0
Divorciados	08	16,4
Viúvos	01	2,0
Total	49	100,0
Número de filhos		
Zero	30	61,2
De um a três	17	34,7
Mais de três	02	4,1
Total	49	100,0

Fonte: dados da pesquisa

Observa-se que a maioria dos alunos pesquisados, (89,8%) são do gênero feminino, sendo essa uma característica histórica e social da profissão.

Com base na classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2000), grande parte dos alunos é considerada como jovens, pois 42,9% deles apresentavam idade inferior a 25 anos. O fator idade apresentou importante variação. Na data de aplicação do questionário, a maioria (63,3%) tinha idade inferior a 30 anos, e, no total, os discentes estavam assim distribuídos no grupo etário: menos de 20 anos 22,5%, de 20 a 25 anos 20,4% % % %, de 26 a 30 anos. No entanto, foram identificados alunos com mais de 46 anos (12,2%) e 03 (1,5%) com mais de 50 anos. É importante considerar que a população alvo dos cursos profissionalizantes são os jovens, que buscam esses cursos com a perspectiva de se profissionalizar concomitante com a formação de nível médio. Quando há presença de adultos no curso, pode-se inferir que essas pessoas estão buscando se reposicionar no mercado de trabalho ou, até mesmo a sua inserção neste. A diversidade de alunos em faixas etárias distintas leva os educadores a repensarem metodologias e estratégias de ensino capazes de atender as expectativas de todos os atores envolvidos na construção do conhecimento.

Quanto ao estado civil dos participantes, 51,1% dos alunos são solteiros, 6,5% são casados e 16,4% são divorciados Destaca-se que apenas um aluno era viúvo.

Outra característica identificada foi que 61,2 % dos discentes não tinham filhos. Esse dado pode estar relacionado com o fato da maioria dos pesquisados ser jovem e cerca da metade encontrava-se solteira. Vale ressaltar que dos 19 discentes que afirmaram ter filhos, 17 tinham de um a três e os outros dois disseram ter mais de três filhos.

A opção religiosa dos discentes foi pesquisada e o resultado encontra-se na tabela2.

TABELA 2

Opção religiosa dos discentes de curso técnico de enfermagem de uma escola de Belo Horizonte-MG.

Belo Horizonte, 2011.

Religião	Discentes	
	N.	%
Católicos	23	47,0
Evangélicos	21	42,9
Espíritas	03	6,1
Outras religiões	01	2,0
Não responderam	01	2,0
Total	49	100,0

Fonte: dados da pesquisa

Em relação à religião, os dados demonstram paridade entre o número de discentes católicos e evangélicos, ou seja, 47,0% são católicos e 42,9% são evangélicos. Dos demais alunos 3 (6,1%) declararam ser espírita, 1 (2,0%) disse pertencer a outras religiões e 1 (2,0%) não respondeu.

As informações sobre a residência dos discentes são apresentadas na tabela 3.

TABELA 3

Situação da residência dos discentes de curso técnico de enfermagem de uma escola de Belo Horizonte - MG.

Belo Horizonte, 2011.

Situação da residência	Discentes	
	N	%
Própria	33	67,4
Alugada	08	16,3
Cedida	08	16,3
Total	49	100,0

Fonte: dados da pesquisa

Verificou-se que a maioria (67,4%) dos discentes informou ter casa própria. Mas, em virtude da idade e do estado civil da maioria dos alunos, que eram jovens e solteiros, percebe-se que estes alunos, provavelmente, moravam com os pais. Portanto, a casa que eles residiam e declararam como própria na realidade pertencia aos pais.

Os recursos para comunicação são de grande importância para a busca de informações e atualizações, visto que no meio educacional, estes instrumentos permitem a interação entre aluno e professor, facilitando a incorporação do conhecimento. Os recursos disponíveis na residência dos discentes encontram-se apresentados no GRAF. 1.

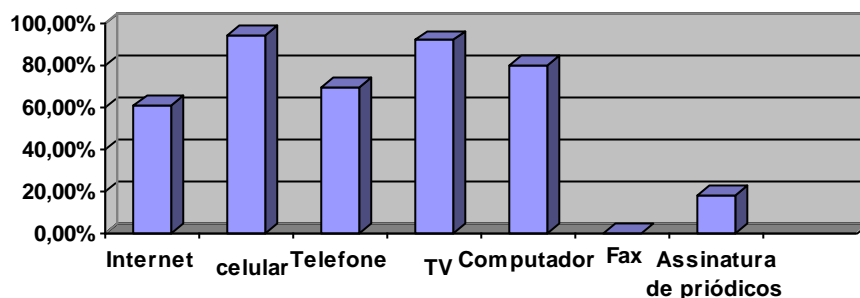


GRÁFICO 1 - Recursos disponíveis nas residências dos discentes de curso técnico de enfermagem. Belo Horizonte, 2011.

Fonte: dados da pesquisa

Os recursos mais citados pelos entrevistados foram o telefone celular (93,9%) e a televisão (91,8%). Assim, constatou-se que esses dois recursos estavam presentes em quase todas as residências. Ressalta-se que a maioria dos alunos (79,6%) declarou que dispunha de computador na residência, mas apenas 61,2% tinham acesso à internet. O telefone fixo foi citado por 69,4% dos participantes, sendo o quarto recurso mais frequente, após o aparelho celular, a televisão e o computador. Destaca-se que somente 18,4% dos discentes disseram dispor de assinatura de revista ou jornal, fato que pode ser justificado pela falta de hábito de leitura das pessoas. O aparelho de fax não foi citado pelos discentes.

A educação constitui a base de toda a formação e organização humana. Os instrumentos usados no processo educativo são de extrema importância para construção e reprodução de visão de mundo, para formação de cidadãos efetivamente participativos e estimulados. A formação dos discentes dessa pesquisa encontra-se na TAB. 4.

TABELA 4

Distribuição dos discentes de um curso técnico de enfermagem quanto à formação acadêmica.
Belo Horizonte, 2011.

Formação acadêmica	Discente	
	n	%
Ensino fundamental		
Regular	10	20,4
Supletivo	02	4,1
Não responderam	37	75,5
Total	49	100,0
Ensino médio		
Regular	39	79,5
Supletivo	07	14,4
Não responderam	03	6,1
Total	49	100,0
Graduação		
Iniciaram e não concluíram	02	4,1
Nunca iniciaram	09	18,4
Não responderam	38	77,5
Total	49	100,0
Outra formação		
Com outra formação	22	45,0
Sem outra formação	27	55,0
Total	49	100,0

Fonte: dados da pesquisa.

Quanto à formação acadêmica dos participantes não foi possível identificá-la de forma fidedigna, pois muitos discentes não responderam as questões referentes ao tema e pode ser constatado que algumas respostas não apresentaram coerência com o conteúdo solicitado. Pode-se inferir que esta questão foi de difícil compreensão pela maioria dos alunos, pois eles tiveram dúvidas em diferenciar se o ensino fundamental ou médio foi realizado em curso regular ou supletivo. Esse fato pode ser confirmado ao se constatar que 75,5% e 6,1% dos alunos não responderam a questão referente à formação do ensino fundamental e médio, respectivamente.

Dos respondentes a este quesito, 20,4% afirmaram que concluíram o ensino fundamental na modalidade regular e 4,0% na modalidade do supletivo. Quanto ao ensino médio, a maioria (79,5%) dos participantes frequentou o ensino regular, enquanto que 14,28% dos alunos frequentou o supletivo.

Identificou-se que 4,1% dos participantes já haviam iniciado um curso de graduação, apesar de não tê-lo concluído e 77,5% dos alunos não responderam a esta questão.

Em relação à outra formação profissional de nível técnico, 45,0% dos participantes informou ter outra formação em cursos relacionados à área da saúde, tais como: cuidador de idoso, técnico de instrumentação cirúrgica, bem como em outras áreas como técnico de administração e babá. Assim, é possível inferir que a demanda por um novo curso tem como objetivo a busca por novas oportunidades no mercado de trabalho.

Entende-se que parte dos alunos com formação profissional tinha a possibilidade de contribuir com a renda mensal familiar. Essa renda é apresentada na TAB. 5.

TABELA 5

Distribuição da renda familiar mensal dos discentes de um curso técnico de enfermagem.
Belo Horizonte, 2011.

Renda familiar (salários mínimos)	Discente	
	n	%
Até 01 salário	12	25,0
De 02 a 03 salários	29	59,0
De 04 a 05 salários	06	12,0
06 salários e mais	01	2,0
Não responderam	01	2,0
Total	49	100,0

Fonte: dados da pesquisa.

Constata-se que 59,0% dos discentes apresentava renda de dois a três salários mínimos e 25,0% disse ter renda de um salário mínimo. Apenas um aluno (2,0%) declarou que tinha renda mensal de seis ou mais salários mínimos.

Os participantes avaliaram o curso quanto ao conhecimento adquirido, aproveitamento dos estágios e expectativas em relação final do curso, como mostra a TAB. 6.

Tabela 6

Distribuição dos conceitos emitidos sobre o curso dos discentes de Técnico de Enfermagem.
Belo Horizonte, 2011.

Avaliação do curso	Discente	
	n	%
Conhecimento adquirido		
Ruim	01	2,6
Regular	10	20,5
Bom	29	59,0
Ótimo	08	15,3
Excelente	01	2,6
Total	49	100,0
Aproveitamento dos estágios		
Muito aproveitável	13	27,0
Aproveitável	26	53,0
Nada aproveitável	00	0,0
Não responderam	10	20,0
Total	49	100,0
Expectativas em relação ao final do curso		
Ter emprego bom	14	29,0
Ser bom profissional e conseguir emprego	12	24,0
Adquirir emprego para financiar curso superior	09	18,0
Ser profissional competente	08	17,0
Adquirir conhecimento teórico/ prático e ajudar outras pessoas	02	4,0
Apenas adquirir conhecimento	01	2,0
Não responderam	03	6,0
Total	49	100,0

Fonte: dados da pesquisa.

Os discentes classificaram o conhecimento adquirido com base em uma escala de 01 a 05, sendo 1 ruim, 2 regular, 3 bom, 4 ótimo e 5 excelentes, e apresentaram justificativas para a sua classificação. A maioria (74,3%) dos alunos considerou que o conhecimento adquirido foi positivo, classificando-o em bom (59,0%), ótimo (15,3%) ou excelente (2,6%), porém, justificaram que o fato do aproveitamento ser positivo advém do próprio esforço.

Destaca-se que uma parcela significativa dos alunos (23,1%) considerou o conhecimento adquirido de forma negativa. Essa avaliação compreendeu a classificação regular (20,5%) e ruim (2,6%).

As justificativas dos alunos foram organizadas de acordo com a proposta de categorização descrita por Minayo (2004) dando origem a seis categorias temáticas: “*questões relacionados ao corpo docente*”, “*questões relacionadas ao conteúdo teórico*”, “*questões relacionadas aos campos de estágio*”, “*questões relacionadas ao conteúdo prático em laboratório*”, “*questões relacionadas ao discente*” e “*questões relacionadas ao curso como um todo*”.

As categorias são apresentadas a seguir e destaca-se que algumas justificativas foram recorrentes.

Categoria 1: *Questões relacionadas ao corpo docente*

“falta organização administrativa e corpo docente da escola”

“há troca frequente de professores”

“da atenção que os professores deveriam dar aos alunos”

“falta explicação de professores”

“há rotatividade de professores”

“alguns professores se acham e dão pouca atenção”

“insatisfação com alguns professores e matérias”

“sugeri reestruturação do corpo docente e disciplinas”

“faltam professores”

Categoria 2: *Questões relacionadas ao conteúdo teórico*

“sem ampliação do conhecimento atualizado”

“falta de metodologia de ensino diferente da tradicional”

“falta de recursos didáticos desfavorece a assimilação satisfatória”

“por quer perdemos muitas matérias, pulou matérias e perdemos aulas”.

“deixou a desejar no conteúdo”

Categoria 3: *Questões relacionadas aos campos de estágio*

“falta oportunidade para desenvolver as atividades no estágio”

“troca de campos, devido a fechamento de unidade”.

“curso aborda cuidados com idoso e estágio na área”

“campo de estágio frágil não prepara o aluno para a prática”

“apesar de estar no início do estágio, tem saído bem, o conhecimento adquirido ajuda em outras áreas”.

“muito dos conteúdos são aprendidos dentro do campo de estágio e não na escola”

Categoria 4: *Questões relacionadas ao conteúdo prático em laboratório*

“preciso aprender e aperfeiçoar técnica”

“falta aprender prática”

“tem base teórica e aprendi pratica”

“falta material de qualidade para aula prática”

“laboratório não é bom”

“a escola deixa a desejar em algumas disciplinas e principalmente no laboratório”

Categoria 5: *Questões relacionadas ao discente*

“pelo próprio esforço e interesse pelo curso”

“minha atuação como profissional é ótima, mas preciso aprender muito ainda”.

“pois sou esforçada, curiosa e me interesso em aprender coisas novas”.

“só vou ter um conhecimento excelente quando eu tiver na pratica a teoria estudada”

“porque eu gosto do que faço e dou tudo de mim no aprendizado e no estágio”

“conhecimento ótimo com o decorrer do curso”

“falta de tempo para estudar”

“dou atenção que os profissionais deveriam dar às pessoas”.

Categoria 6: *Questões relacionadas ao curso como um todo*

“a escola é muito enrolada”.

“o tempo é curto para o desenvolvimento do curso”

“o ensino básico é corrido associado à falta de recurso”

“falta de foco na enfermagem”

“fragilidades na administração”

“teve falha na sequência do curso, isso me prejudicou”.

“a falta de material ou demora na entrega do mesmo”

“a biblioteca não tem material suficiente ou ficam dias sem funcionar, falta de computador, internet”.

“não tem muita prática para saber mais”

Na questão referente ao aproveitamento dos estágios, enquanto ensino clínico em instituições de saúde destaca-se que 20% não responderam a esta pergunta. Infere-se que esse

resultado possa estar relacionado ao fato de alguns discentes ainda não ter iniciado o estágio. Constatou-se que 100% dos alunos que avaliaram os estágios, o fizeram de forma positiva, sendo que 53,0% dos alunos avaliaram como aproveitável e 27,0% como muito aproveitável. Nenhum dos respondentes classificou como nada aproveitável os estágios.

Para melhor compreensão das justificativas apresentadas pelos alunos relativas à avaliação do estágio, as mesmas foram organizadas como “*questões positivas relacionadas aos campos de estágios*” e “*questões negativas relacionadas aos campos de estágio*”. A categoria 1 foi construída a partir das justificativas dos alunos que consideraram os estágios como “*muito aproveitável*”, e a categoria 2 “*como pouco aproveitável*”. As categorias e as respectivas justificativas são apresentadas a seguir.

Categoria 1: Questões positivas relacionadas aos campos de estágio

“passei por todas as áreas e foi proveitoso”

“através do estágio aprendemos mais que na escola”

“ganhei alto confiança, consegui absorver diversos conhecimentos com o professor do campo de estágio”.

“aprendi a fazer injeção, prevenção e sonda de alívio no estágio”.

“alguns campos são bons”

Categoria 2: Questões negativas relacionadas aos campos de estágio

“campo de estágio longe e com pouca oportunidade, pouca oportunidade de realizar atividades”.

“não temos acesso aos procedimentos”

“repeti campo de estágio para cumprir horas e alunos não tem acesso a todas as áreas”

“estágios em asilos e pouco acesso a hospitais de grande porte, somente dois hospitais”.

“deficiência de campos oferecidos”

“as instituições campo de estágio não recebem os alunos como aprendiz”

“a preocupação da escola é cumprir hora e não o aprendizado”

“a escola não tem horário disponível para todos os alunos no estágio”

“no campo de estágio ficamos restritos a praticas mais difíceis”

“campo de estágio não tem haver com ensino teórico”

“não consigo assimilar os conhecimentos”

“falta urgência e emergência”

“nos asilos temos poucas oportunidades e só tive o asilo como estágio, perdendo oportunidade de aprender atividades do hospital”.

“falta preparação da equipe publica de saúde para receber estagiário o que dificulta aprendizado de ensinamentos”.

Quanto às expectativas dos alunos em relação ao curso, 29% responderam ter ingressado no curso para “ter emprego bom”, 24,0% porque pretendem ser “bom profissional e conseguir emprego”, 18,0% disseram considerar o curso como suporte para financiar o curso superior, 17,0% deseja se tornar um profissional competente, 4,0% buscam conhecimento teórico e prático para ajudar outras pessoas, 2% para aquisição de conhecimento e (6%) não responderam.

Os discentes foram solicitados a identificar a maior dificuldade para realizar ou para concluir o curso de técnico em enfermagem. Dentre os motivos, o mais citado foi o cansaço físico (29,0%), o custo com o deslocamento (23%), dificuldade de aprendizagem (10%) e a não liberação do empregador (2%). Destaca-se que 6,0% dos discentes não responderam essa questão e que foram citadas questões relativas ao: “tempo”, “horário”, “carga horária de estágio”, “não receber ajuda financeira para transporte”, “falta de competência dos professores”, “organização da escola” e “desinteresse do aluno”.

Quanto à área de atuação que o aluno tem maior afinidade, 55% informou ter uma área de interesse e 37,0% optou por mais de uma área de interesse. Desses, 16,3% informaram mais de duas áreas de interesse e 20,4% marcaram de duas a cinco opções, o que permite entender que estes alunos ainda não se decidiram pela área de atuação profissional. Destaca-se que 8,0% dos discentes não responderam a esta pergunta e 4,0% dos alunos afirmaram que não tinham área definida.

As áreas de interesse mais citadas pelos discentes foram: clínica médica (16,0%), unidade básica de saúde (13,0%) e maternidade (10,0%). Outras áreas de interesse foram: clínica cirúrgica, pediatria, ambulatório, serviço de atendimento médico de urgência (SAMU), pronto atendimento, geriatria, bloco cirúrgico e centro de material esterilizado.

Outro dado pesquisado foi a experiência profissional dos discentes, no momento da realização da pesquisa. As respostas indicaram que 45,0% dos participantes tinha experiência

profissional, sendo 29,0% na área da saúde e 16,0% em outra área. Observou-se que 35,0% dos discentes consideraram o estágio curricular como experiência profissional e que 20,0% não responderam a esta questão

Dentre as experiências mais citadas na área da saúde merece destaque: cuidador de idoso, trabalho em asilo, auxiliar de laboratório, serviços gerais de hospital, patologia, agente de saúde. Também foi citado o SAMU, mas sem especificar a atividade exercida.

Com relação às experiências profissionais não pertencentes à área saúde foram especificadas: babá, operadora de caixa, telemarketing, vendedora, secretária, doméstica, balconista, porteiro de hospital, serviços gerais de asilo, auxiliar de serviço bancário, trabalho em gráfica.

6. DISCUSSÃO

O fato da maioria dos entrevistados ser do gênero feminino pode ser explicado pelo predomínio de mulheres no exercício da enfermagem. Esse dado é corroborado por Costa, Morita, Martinez (2000), em estudo realizado em um hospital de São Paulo, quando constataram que 80,75% da equipe de enfermagem eram do gênero feminino.

Moreira (1999) destaca que a enfermagem se caracteriza como uma profissão de mulheres. Profissão esta que, em alguns cenários, ainda representa uma extensão do lar, de um feminino dócil, que cuida, nutre e educa. A referida autora cita que a enfermagem brasileira, organizada e estruturada desenvolveu-se como uma profissão feminina, reconhecida em qualquer espaço da sociedade e que opera numa aproximação entre o mundo público e o mundo doméstico, através de um trabalho identificado como feminino.

Em relação à doutrina religiosa dos alunos pesquisados verificou-se que 47% eram católicos e 42,9% evangélicos. Segundo Azevedo (2004), a legitimidade religiosa e política da Igreja Católica no Brasil é o resultado de um longo processo, que acompanha a própria história do País, desde 1.500, e, de acordo com esta casuística, outras religiões também apareceram, mas de forma menos expressiva.

Quanto ao estado civil dos alunos, 55,1% era constituída por solteiros. Cerca de 60% dos entrevistados tinham até 30 anos, ou seja, eram adultos jovens, somado ao fato de que a maioria dos discentes era mulheres. De acordo com Carvalho, Paiva (2009), a mulher jovem, influenciada pelas mudanças das conjunturas sociais e culturais, possui um discurso “revolucionário” de que hoje é independente do homem devido a sua entrada no mercado de trabalho e de sua independência adquirida ao longo do tempo. Desta forma, acredita-se que muitas mulheres preferem estudar e se estabelecer socialmente para depois se casarem.

Verificou-se que 61,2% dos pesquisados não tinham filhos, e que tal fato pode ser explicado pelas afirmações de Spindola (2000) quando diz que ser mulher, mãe e trabalhadora de enfermagem comporta uma série de emoções, sensações, só conhecidas por aquelas que convivem com esta realidade. O que justificaria a dificuldade muitas vezes sentida pela mãe e trabalhadora de enfermagem no ato de conciliar esses papéis, e até mesmo optar em não ter filhos.

No que se refere à situação da residência, a maioria disse possuir casa própria. Ressalta-se que muitos desses entrevistados ainda residiam com os pais, o que pode caracterizar interpretação equivocada desse dado.

Segundo dados do IBGE (2000) alguns parâmetros devem ser considerados como fundamentais para o estudo da qualidade de vida tais como: o rendimento médio, a média de anos de estudo e o tipo de saneamento existente no domicílio.

Sampaio, Pereira (2003), ao analisar as condições de moradia da cidade de São Paulo explicitadas na política municipal de habitação, no artigo 79, parágrafo único, esclarece que:

moradia digna é aquela que dispõe de instalações sanitárias adequadas que garantam as condições de habitabilidade, e que seja atendida por serviços públicos essenciais, entre eles: água, esgoto, energia elétrica, iluminação pública, coleta de lixo, pavimentação e transporte coletivo, com acesso aos equipamentos sociais básicos (Sampaio, Pereira, 2003, p. 171).

Quanto aos recursos disponíveis nas residências dos alunos, observa-se que os mais citados em ordem decrescente foram: o telefone celular, a televisão e o computador. No entanto, dos 79,6% que possuíam computador, apenas 62% destes tinham internet.

Costa (2004) afirma que a internet e a telefonia celular são as tecnologias da informação e telecomunicação cujas manifestações têm maior impacto social.

Em relação à modalidade de ensino fundamental, mais de 75% dos entrevistados não responderam a essa questão, o que tornou dificultou a análise e discussão das respostas. Pode-se inferir que a maioria dos discentes teve o entendimento que, por ter concluído o ensino médio, esse dado seria dispensável, apesar da explicação prévia fornecida pela pesquisadora.

Bagnato *et al.* (2004), diz que a partir de 1996, a LDB, no capítulo dedicado à educação profissional, trouxe repercussões importantes para a estrutura dos cursos profissionalizantes de enfermagem, dentre elas, a separação da educação profissional do ensino médio. No tocante ao ensino médio, mais de 75% dos respondentes concluíram essa etapa na modalidade de ensino regular.

Quando questionados sobre a realização do curso de graduação, dois alunos relataram que iniciaram um curso, mas que não o concluíram. Infere-se que 75% dos entrevistados não responderam essa questão por não ter iniciado qualquer curso de graduação.

Em relação à formação profissional, 55% dos alunos não possuíam outra formação, sendo que o curso de técnico de enfermagem apareceu como a primeira opção na escolha profissional. No entanto, os alunos que atuavam em outra área citaram profissões afins à enfermagem, tais como: cuidador de idosos e instrumentador cirúrgico.

No item renda familiar, constatou-se que 59% dos alunos ganhavam de dois a três salários mínimos e que a renda de 25% era de apenas um salário mínimo. Magnago *et al.* (2010) ao caracterizar o perfil sócio econômico do pessoal de enfermagem verificou que 41% dos trabalhadores de enfermagem recebiam menos de dois salários mínimos. Assim, no tocante à renda familiar, o perfil dos discentes pesquisados mostra-se semelhante ao perfil dos trabalhadores de enfermagem.

Quanto à avaliação dos discentes sobre o conhecimento adquirido no curso técnico foi apresentada uma escala que contemplava os conceitos ruim, regular, bom, ótimo e excelente. A partir das avaliações verificou-se que 59% classificaram o nível de conhecimento adquirido como bom e, que os dois extremos da escala (ruim e excelente) foram citados respectivamente por dois entrevistados.

Costa *et al.* (2009) ao avaliar um curso técnico de enfermagem sob a óptica dos egressos constatou que os alunos avaliavam de forma satisfatória o curso concluído, no que diz respeito à metodologia, material didático e atuação do corpo docente. Nesse estudo não foram citados os pontos avaliados. Neste trabalho, como citado acima, foram apresentados conceitos de avaliação e 59% dos alunos classificaram o nível de conhecimento adquirido como bom.

Em relação às respostas dos entrevistados quanto ao aproveitamento dos estágios (ensino prático), observa-se que 53,1% consideraram os estágios como pouco aproveitáveis, 26,5% como muito aproveitável e 20,4% não responderam a esta questão, talvez por ainda não terem iniciado experiência e vivências do estágio.

Considerando que 46,9% dos discentes relataram aspectos negativos dos estágios, faz-se necessário uma análise dos depoimentos dos respondentes, na medida em que esses comentários tiveram um percentual superior aos pontos positivos. Na análise dos relatos foi encontrado que 36,7% não se pronunciaram a respeito da questão, 16,4% realizaram comentários positivos e 46,9% relataram pontos negativos referentes ao campo de estágio. Ressalta-se que uma resposta que se repetiu foi referente a experiências de estágio restritas aos cuidados de pessoas em asilos, e que os alunos percebem a necessidade de acesso a todas as áreas de assistência a saúde no campo de estágio.

É de grande importância a realização de estudos referentes ao campo de estágio. Não foram encontrados estudos que avaliam os campos de estágios de nível médio e não se pode deixar de considerar a importância destes estágios e da avaliação dos mesmos a formação dos profissionais e para melhoria da assistência de enfermagem do nível médio, no mercado de trabalho.

Guedes *et al.* (2009), afirmam que apesar do ensino clínico ser considerado como uma etapa muito importante na formação do enfermeiro, a produção científica em enfermagem com abordagem nesse sentido ainda é muito incipiente. Assim, considera-se imprescindível a realização de estudos sobre o ensino clínico de enfermagem no nível técnico e de graduação dado a magnitude do tema. No que se refere às expectativas com relação ao final do curso, as respostas foram diversificadas, na medida em que (29%) pretendiam ter um bom emprego, (18%) queriam exercer a profissão de técnico de enfermagem para custear uma faculdade e (17%) tinham o desejo de ser bom profissional.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foi possível evidenciar que a maioria dos alunos que estão matriculados no curso técnico de enfermagem em uma escola particular de Belo Horizonte, Minas Gerais, é do sexo feminino, jovem, solteira, sem filhos, de religião católica ou evangélica, com renda familiar mensal de dois a três salários mínimos.

Em relação à metodologia de ensino utilizada pelo curso, observou-se muitas fragilidades no que diz respeito à formação do corpo docente e ao compromisso que a instituição tem com o ensino e a formação profissional dos discentes. Um aspecto que chamou atenção foi o despreparo quanto à oferta e disponibilidade dos campos de estágios para receber os discentes, bem como o pouco envolvimento dos profissionais das instituições parceiras na formação dos alunos.

Os discentes enfatizaram que o esforço e empenho pessoal são determinantes para o aproveitamento do curso, mas, se queixaram da falta de tempo para se dedicarem aos estudos porque precisam trabalhar para custear o curso e para se manterem. Em relação às dificuldades encontradas muitos alunos consideraram o custo com o deslocamento como um complicador.

Considera-se que os resultados obtidos poderão fornecer subsídios para os gestores das escolas que oferecem o curso de técnico de enfermagem, de nível médio, na revisão do seu projeto político pedagógico e na definição de estratégias e ações que facilitem o processo de aprendizagem. É preciso também medidas pedagógicas para atender à necessidade de nivelamento dos alunos quanto à redação e interpretação de textos.

Acredita-se que reconhecer as expectativas desses alunos em relação ao curso e procurar adequar suas sugestões ao projeto pedagógico possa representar um grande avanço no planejamento do curso e na formação do técnico de enfermagem. Conhecer o perfil de seus alunos poderá fornecer subsídios para o gerenciamento pedagógico e apontar caminhos que conduzam a melhoria da qualidade dos cursos.

Diante dos dados apurados nesta pesquisa torna-se necessário incentivar a realização de estudos semelhantes que tenham como objetivo caracterizar do perfil dos egressos das

demais escolas de educação profissional em enfermagem no Estado de Minas Gerais e de fomentar estudos que tenham como enfoque a avaliação do ensino clínico e a metodologia de ensino adotada nos currículos dos cursos de formação de técnicos de enfermagem.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Dermi. *A Igreja Católica e seu papel político no Brasil. Estud. av.* 2004, vol.18, n.52, pp. 109-120. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v18n52/a09v1852.pdf>>. Acesso em: 10. set. 2011.

ALMEIDA, M.C.P.; ROCHA, J.S.Y. *O saber de enfermagem e sua dimensão prática.* São Paulo: Cortez, 1986.

BAGNATO, Maria Helena Salgado; BASSINELLO, Greicelene Aparecida Hespanhol; LACAZ, Cristiane Pessoa da Cunha; MISSIO Lourdes. *Ensino médio e educação profissionalizante em enfermagem: algumas reflexões.* Rev. esc. enferm. USP. 2007. v. 41, n. 2, p. 279-286. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200015>. Acesso em: 25. ago. 2011.

BRANDT, M.J.C.G.C.; MAGALHÃES, Z.R. *Composição da força de trabalho versus formação de pessoal de enfermagem no Brasil: reflexos na prática.* Belo Horizonte, 1992.

BRASIL. Decreto n. 791, de 27 de setembro de 1890, *cria no hospício nacional de alienados uma escola profissional de enfermeiros e enfermeiras.* Poder Executivo. Disponível em: <<http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto:1890-09-27;791>> Acesso em: 28. ago. 2011.

BRASIL. Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei 7498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e da outras providências. In: *Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo – documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos, auxiliares*, São Paulo, 1997. p. 43-50. Disponível em: <www.corenmg.gov.br> Acesso em: 18. ago. 2011.

BRASIL. Decreto n. 2.208, de 17 de abril de 1997. *Regulamenta o § 2º do art. 36 e o art. 39 a 42 da Lei n.º 9.394 de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.* Brasília; 1997. Disponível em: <<http://www.portalmec.gov.br>>. Acesso em: 18. ago. 2011.

BRASIL.. Lei n. 775, de 06 de agosto de 1949. *Dispõe sobre o ensino de enfermagem no País e dá outras providências.* Casa Civil. Rio de Janeiro. D.O.U. de 13.8.1949. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/1930-1949/L775.htm>. Acesso em: 26. ago. 2011.

BRASIL. Lei n. 4.024, de 20 de dezembro de 1961. *Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional*. Casa Civil. Brasília. 1961. Revogada pela Lei 9.394/94. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4024.htm> Acesso em: 26. ago. 2011.

BRASIL. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. *Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências*. Casa Civil. Brasília. D.O.U. de 26.6.1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm> Acesso em: 29. ago. 2011.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. *Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional*. Brasília; 1996. . Disponível em: <<http://www.portalmec.gov.br>> Acesso em: 29. ago. 2011.

BRASIL. Ministério de Educação. Resolução CEB n. 3, de 26 de junho de 1998. *Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio*. Brasília; 1998. Disponível em: <<http://www.portalmec.gov.br>>. Acesso em: 02. set. 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Departamento de Política de Ensino Superior. Coordenação das Comissões de Especialistas de Ensino. Comissão de Especialistas de Enfermagem. *Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação de Enfermagem*. Brasília, 1999. Disponível em: <www.mec.gov.br>. Acesso em: 03. set. 2011

BRASIL. Ministério da Saúde. *PROFAE: profissionalização dos trabalhadores da área de enfermagem*. Brasília, 2006. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/profae/profissionalizacaoatrabalhadoresenfermagem.pdf>>. Acesso em: 02. set. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. .Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 03. set. 2011.

BRUM, A.J. O desenvolvimento econômico brasileiro. 10 ed. Petrópolis: Vozes, 1991.

CARVALHO, Fernanda Cristina Gomes de, PAIVA, Maria Lucia de Souza Campos. O olhar de três gerações de mulheres a respeito do casamento. Bol. psicol [online]. 2009, vol.59, n.131, pp. 223-235. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0006-59432009000200008&script=sci_abstract>. Acesso em: 13. set. 2011.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN 276/2003. *Regula a Concessão de Inscrição Provisória ao Auxiliar de Enfermagem*. Brasília, 2003. Disponível em: <<http://www.portalconfen.org.br>. Acesso em: 05. set. 2011

Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE / CEB n. 16 de 26 de outubro de 1999. *Dispõe sobre as diretrizes curriculares nacionais para educação profissional de nível técnico*. Brasília: 1999. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=754&id=12449&option=com_content&view=article>. Acesso em: 03. set. 2011.

COSTA, C. C. C.; BEZERRA FILHO, J.G.; MACGADO, M. M. T.; MACHADO, M. F. A.S.; JORGE, A. C.; CASTRO, T. M. S. *Curso Técnico de Enfermagem do PROFAE - Ceará: uma análise sob a óptica dos egressos*. Rev. esc. enfermagem. USP. 2009. v. 43, n.3, p. 520-527. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/a04v43n3.pdf>. > Acesso em 22. ago. 2011.

COSTA E. S.; MORITA I.; MARTINEZ, M.A.R. *Percepção dos efeitos do trabalho em turnos sobre a saúde e a vida social em funcionários da enfermagem em um hospital universitário do Estado de São Paulo*. Cad. Saúde Pública, v.16, n.2, p.553-555. Rio de Janeiro, Apr./June, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2000000200025. Acesso em: 11. set. 2011

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. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n2/13458.pdf>> Acesso em: 11. set. 2011

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. 309-316, set. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n3/v34n3a13.pdf>> Acesso em. 23. set. 2011

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. 80-87, mar. 2001. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n1/v35n1a12.pdf>>. Acesso em: 23. set. 2011

FREITAS GUEDES, Glauteice; SILVA OHARA, Conceição Vieira da; SILVA, Gilberto Tadeu Reis da; MELO FRANCO, Glaci Regina Rodrigues de. *Ensino clínico na enfermagem:*

a trajetória da produção científica. Revista Brasileira de Enfermagem, 2009, vol. 62, n. 2, p. 283-286. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=267019600019>> Acesso em: 23. set. 2011

GÖTTEMS, Leila Bernarda Donato; ALVES, Elioenai Dornelles; SENA, Roseni Rosângela de. *A enfermagem brasileira e a profissionalização de nível técnico: análise em retrospectiva*. Rev. Latino-Am. Enfermagem. .v.15, n.5, p.1033-1040. Ribeirão Preto, Set/out. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692007000500023&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 23. set. 2011.

IBGE. *Censo de 2000*. Revista disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>> Acesso em: 15 nov. 2011.

KLETEMBERG, Denise Faucz; SIQUEIRA, Márcia T. A Dalledone. *A criação do ensino de enfermagem no Brasil*. Cogitare Enfermagem. .v.8, n.2, p. 61-67. 2003. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewArticle/1695> Acesso em: 26. ago. 2011

KOBAYASHI, R.M; LEITE, M. M. J. *Formação de competências administrativas do técnico de enfermagem*. Rev. Latino-Am. Enfermagem. v. 12, n.2, p. 221-227. Ribeirão Preto Mar./Abr. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000200011> Acesso em: 26. ago. 2011

MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza; LISBOA, Márcia Tereza Luz; GRIEP, Rosane Harter; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner; TAVARES, Juliana Petri. *Condições de trabalho de profissionais da enfermagem: avaliação baseada no modelo demanda-controle*. Acta Paul Enferm. . v. 23, n. 6, p. 811-817, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n6/15.pdf>> Acesso em: 05. set. 2011

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 (online), Goiânia, v.1, n.1, out-dez. 1999. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/index>> Acesso em: 05. set. 2011

MINAYO, M.C.S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 8ª ed. São Paulo/Rio de Janeiro: HUCITEC/ABRASCO, 2004.

Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CEB n. 04, de 05 de outubro de 1999. *Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico*. Brasília, 1999. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/resol0499.pdf>> Acesso em: 25. set. 2011.

MOREIRA, M.C.N. *Imagens no espelho de vênus: mulher, enfermagem e modernidade*. Rev.latino-am.enfermagem, Ribeirão Preto, v. 7, n. 1, p. 55-65, janeiro 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n1/13449.pdf>> Acesso em: 27. Set. 2011

SAMPAIO, Maria Ruth Amaral de; PEREIRA, Paulo Cesar Xavier. *Habitação em São Paulo*. *Estud. av.* [online]. 2003, vol.17, n.48, p. 167-183. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v17n48/v17n48a14.pdf>> Acesso em: 12. out. 2011

SANTOS R.M; TREZZA, M.C.S.F.; CANDIOTTI, Z.M.C.; LEITE, J.L. *Circunstâncias de oficialização do curso de auxiliar de enfermagem no Brasil: estudando as entrelinhas da Lei 775/49*. Rev Latino-am Enfermagem 2002 julho-agosto/2010, p. 561-570. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692002000400014&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 02. out. 2011.

SCHERER, Zeyne Alves Pires; SCHERER, Edson Arthur; CARVALHO, Ana Maria Pimenta. *Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão*. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2006, vol.14, n.2, pp. 285-291. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a20.pdf>>. Acesso em: 28. set. 2011

SILVA, A.C.B. *O ensino de enfermagem no Piauí: história e memória*. Dissertação (Mestrado). 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> Acesso em: 06 dez. 2011.

SORIO, RITA E.R. Inovações no campo da gestão de projetos sociais: uma reflexão à luz da experiência do PROFAE'. In: Castro G. L, organizador. *PROFAE: educação profissional em saúde e cidadania*. Brasília, Editora MS, 2002. p. 17-29.

SÓRIO, Rita E.R. Educação e trabalho em saúde: perspectivas de debate sobre os marcos legais da educação profissional. In: Santana JP, Castro JL, organizadores. *Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde - CADHRU*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; OPAS/Natal (RN); UFRN/NESC; 1999.

SPINDOLA, Thelma. *Mulher, mãe e trabalhadora de enfermagem*. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2000, vol.34, n.4, pp. 354-361. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342000000400006>>. Acesso em: 29. nov. 2011.

APÊNDICE 1

Perfil do Aluno de Curso Técnico de Enfermagem

QUESTIONÁRIO Nº _____

1 – Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino						
2 – Religião:	<input type="checkbox"/> Católico	<input type="checkbox"/> Espírita	<input type="checkbox"/> Evangélico	<input type="checkbox"/> Outros				
3 – Estado Civil:	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Divorciado	<input type="checkbox"/> Casado	<input type="checkbox"/> Viúvo (a)				
4 – Idade:	<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
5 – Número de Filhos:	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1 a 3	<input type="checkbox"/> Mais de 3					
6 – Residência:	<input type="checkbox"/> Própria	<input type="checkbox"/> Alugada	<input type="checkbox"/> Cedida					
7 – Recursos na residência:	<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	
8- Escolaridade:								
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: _____					
9- Formação profissional: Além do curso técnico em enfermagem que está cursando, você tem outra formação profissional?								
	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM - Especifique: _____						
10-Renda familiar:								
	<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							
12- Em uma escala de 1 a 5, como você avalia o conhecimento adquirido para sua atuação como profissional? Circule o nº que corresponde a sua opção e justifique sua opção.								
	1-----2-----3-----4-----5							
	ruim	regular	bom	ótimo	excelente			
Justificativa	_____							

13- Classifique os estágios realizados durante o curso técnico de enfermagem quanto ao aproveitamento. Assinale em uma das opções e justifique.								
	<input type="checkbox"/> Muito aproveitável	<input type="checkbox"/> Pouco aproveitável	<input type="checkbox"/> Nada aproveitável					
Justificativa	_____							

14- Qual a sua maior dificuldade para realizar / concluir o curso técnico de enfermagem?								
	<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: _____							
15- Em que áreas de atuação do técnico de enfermagem você tem mais afinidade?								
	<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						

Perfil do Aluno de Curso Técnico de Enfermagem

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
AREA DA SAÚDE	Hospital	[]	_____	[]	_____
	Clínica Especializada	[]	_____	[]	_____
	Atenção Básica	[]	_____	[]	_____
OUTRAS AREAS	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 1

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 constituiram 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 2



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