

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI

FÁBIO LEMES DE SOUZA

**FORMAÇÃO DOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM NA CIDADE DE TEÓFILO
OTONI / MG NO PERÍODO DE 2010 A 2014**

DIAMANTINA – 2015

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI

FÁBIO LEMES DE SOUZA

**FORMAÇÃO DOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM NA CIDADE DE TEÓFILO
OTONI / MG NO PERÍODO DE 2010 A 2014**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Gestão de Instituições Educacionais (PPGGIEd) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Áreas de concentração: Educação

Linha de Pesquisa: Políticas Públicas Educacionais

Orientador: Prof. Dr. Wellington de Oliveira –
UFVJM

DIAMANTINA

2015

Ficha Catalográfica
Preparada pelo Serviço de Biblioteca/UFVJM
Bibliotecário responsável: Gilson Rodrigues Horta – CRB6 nº 3104

S729f Souza, Fábio Lemes de.
2015 Formação dos técnicos em enfermagem na cidade de Teófilo Otoni / MG no período de 2010 a 2014. / Fábio Lemes de Souza. Diamantina: UFVJM, 2015.
128 p.: il.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Programa de Pós-Graduação em Gestão de Instituições Educacionais, 2015.

Orientador: Prof. Dr. Wellington de Oliveira.

1. Educação. 2. Políticas públicas educacionais. 3. Educação profissional. 4. Formação técnica em saúde. 5. Técnico em enfermagem.
I. Título.

CDD: 373.2

FÁBIO LEMES DE SOUZA

**FORMAÇÃO DOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM NA CIDADE DE TEÓFILO
OTONI / MG NO PERÍODO DE 2010 A 2014**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Gestão de Instituições Educacionais (PPGGIEd) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Wellington de Oliveira

Data de Aprovação: 30/09/2015.

Prof. Dr. Wellington de Oliveira
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM

Prof. Dr. Rivaldo Alfredo Paccola
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM

Prof. Msc. Alvia Maria Tereza Alves
SENAC / Santa Casa de Misericórdia de Diamantina

Dedico este trabalho aos meus pais, meu filho, minha irmã, meu cunhado e a todos os familiares que contribuíram e sempre acreditaram em mim.

Aos meus amigos.

Aos colegas de trabalho do Hospital Philadelphia.

Agradeço a Deus que é fonte de toda minha inspiração.

A Nossa Senhora Aparecida, que sempre me guiou nas longas viagens a Diamantina.

Aos meus familiares, por compreender minha ausência, incentivar nos momentos difíceis e por rezarem para que eu conseguisse atingir este objetivo.

A minha eterna professora e madrinha Ivana Carneiro, obrigado por acreditar em mim.

Ao meu orientador Wellington de Oliveira, obrigado pelo incentivo, por estar ao meu lado nessa descoberta e por me apresentar a história oral.

A todos os docentes do Mestrado em Gestão de Instituições Educacionais, todos vocês foram essenciais na construção de novos conhecimentos, obrigado pela amizade e carinho com que nos receberam.

Aos amigos mestrandos, em especial a Ana Cláudia, Chams, Vinícius e Cristhiane.

Aos amigos Marcelo e Marcia, que sempre me incentivaram nos estudos.

A minha amiga Liziane, obrigado pela força e apoio nas horas difíceis.

A minha amiga Patrícia Hirle, obrigado pela atenção e interesse em ler o meu trabalho.

A minha secretária Loisa, obrigado por cuidar da minha agenda e me incentivar.

A todos os técnicos em enfermagem que contribuíram com este estudo, obrigado por cuidar e amar ao próximo.

As instituições de ensino que me apoiaram.

Aos meus colegas professores.

RESUMO

O debate sobre educação profissional tem ocupado espaço muito relevante nas discussões sobre o futuro da educação no País. Com o aumento dos serviços de saúde e a crescente demanda de profissionais qualificados para atuarem em diferentes áreas de trabalho, a oferta de formação técnica em saúde não tem suprido de forma adequada as lacunas existentes. Destaca-se, ainda, o atraso no processo de construção de um sistema capaz de qualificar profissionalmente o indivíduo que queira ingressar na área de saúde. Com a oferta pública insuficiente, a área da saúde demonstra ser o setor educacional mais privatizado dos últimos anos, o que compromete o alinhamento da formação com os interesses das políticas públicas da educação e saúde. O objetivo deste estudo foi analisar a formação dos técnicos em enfermagem na perspectiva dos profissionais qualificados pelo sistema educacional disponível na cidade de Teófilo Otoni – MG, no período de 2010 a 2014. O referencial bibliográfico foi extraído de trabalhos e publicações que recortam a situação da educação profissional, seus rumos e desafios. A metodologia escolhida para o estudo foi a história oral, sendo realizada através de entrevista direta com profissionais que atuam nos serviços de saúde do município investigado. Os resultados da pesquisa indicam que o processo de formação do técnico em enfermagem não desenvolveu o preparo suficiente para o exercício da profissão, com os conhecimentos, habilidades e competências necessárias, inviabilizando uma formação independente e emancipatória. É apontado que a deficiência no processo de formação, identificados na estrutura da escola, na oferta de estágio curricular supervisionado e nas práticas de ensino, foram disfarçadas pelo excesso de vagas de trabalho, o que garantiu ao técnico exercer a profissão mesmo com a qualificação comprometida.

Palavras – chave: Educação. Políticas Públicas Educacionais. Educação Profissional.

Formação Técnica em Saúde. Técnico em enfermagem.

ABSTRACT

The debate about education has had a very important space in the discussions on the future of education in the country. With the rising of health care and the growing of demand for qualified professionals to work in different fields, the need for technical health training has not been supplied properly. It is important to highlight the delay in the construction process of a system to professionally qualify the individual who wants to join in healthcare. With insufficient public offering, the health field seems to be the most privatized education sector in recent years, which compromises the alignment of training with the interests of the public policies of education and health. The objective of this study is to analyze the training of nursing technicians from the perspective of qualified professionals by the educational system available in the city of Teófilo Otoni - MG, from 2010 to 2014. The bibliographic reference was taken from paper and publications that presents the situation of professional education, their directions and challenges. The methodology chosen for the study was oral history, being held through direct interviews with professionals working in the health services of the city researched. The survey results indicate that the technician of the training process in nursing has not developed sufficient preparation for the profession, with the knowledge, skills and competences needed, making impossible an independent and autonomous education. It is pointed out that the deficiency in the training process, identified in the school structure, on the supervised traineeship offer and teaching practices were disguised by excess of jobs, ensured the technical to work on the occupation even with the compromised qualification..

Keywords: Education. Public Policy Education. Professional Education. Formation Technical Training in Health. Nursing Technical.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Projeção da Expansão da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica de 2002 a 2014	28
Gráfico 2 – Número de Matrículas na Educação Profissional por Dependência Administrativa – Brasil - 2007 a 2014	31
Tabela 1 – Número de Profissionais com maior número de matrículas Rede Privada x Rede Pública – 2011.....	32
Tabela 2 – Número de Profissionais com maior número de matrículas Rede Privada x Rede Pública – 2012	33
Quadro I – Método da História Oral	54

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa
CEFET – Centros Federais de Educação Tecnológica
CONAE – Conferência Nacional de Educação
COREN – Conselho Regional de Enfermagem
DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais
ECS – Estágio Curricular Supervisionado
ETS – Escolas Técnicas de Saúde
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
FNE – Fórum Nacional de Educação
IES – Instituição de Ensino Superior
LDB – Lei de Diretrizes e Bases
MEC – Ministério da Educação e Cultura
MS – Ministério da Saúde
OMS – Organização Mundial de Saúde
OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde
PEP – Programa de Educação Profissional
PROFAE – Profissionalização de Auxiliares de Enfermagem
PROFAPS – Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde
PRONATEC – Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego
PNE – Plano Nacional da Educação
PPP – Projeto Político Pedagógico
PSF – Programa de Saúde da Família
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SUS – Sistema Único de Saúde
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFVJM – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO	11
2 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	18
3 – POLÍTICAS EDUCACIONAIS DE FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	23
4 – FILOSOFIA DA EDUCAÇÃO EMANCIPATÓRIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE	36
5 – PERSPECTIVAS DA EDUCAÇÃO PROFISSIONALIZANTE EM SAÚDE	44
6 – MATERIAIS E MÉTODOS	53
6.1 – Procedimento Técnico	53
6.2 - Recursos Tecnológicos	56
6.3 – Local	57
6.4 – População	58
6.5 – Considerações Éticas	58
7 - APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS	59
7.1 – O ambiente escolar da formação do técnico de enfermagem	60
7.2 – O currículo, as disciplinas e a didática na formação do técnico de enfermagem ..	62
7.3 – Aulas práticas e o Estágio para a formação do técnico de enfermagem	64
7.4 – Formação e preparo para exercer a profissão	68
7.5 – Desafios para exercer a profissão de Técnico de enfermagem	69
7.6 – Melhorias para o curso de Técnico de enfermagem	71
7.7 – Formação do Técnico de enfermagem e as Políticas de Saúde	72
7.8 – Motivação para o trabalho do Técnico de enfermagem	74
7.9 – Mercado de trabalho para o Técnico de enfermagem	75
7.10 – Percepções na oferta do curso para Técnico de enfermagem	76
8 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	80
9 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	89
10 – REFERÊNCIAS	92
Anexos	98

1 – INTRODUÇÃO

No Brasil, com a Constituição de 1988, as políticas públicas de saúde foram reorientadas, antes a saúde estava reservada aos trabalhadores com carteira assinada, ou seja, quem contribuía com a Previdência Social, e a CF/88 incorporou o direito a todos os cidadãos, independente, de sua situação. Esta mudança no pensamento sobre assistência à saúde da população, impactou em grandes desafios como o custo que a sociedade brasileira teve de assumir, exigindo uma reformulação de todo o sistema de saúde. A criação do SUS (Sistema Único de Saúde) foi a referência desse novo posicionamento, com a necessidade de descentralização da gestão e ampliação dos serviços de saúde. Alterou-se a demanda por profissionais e técnicos para trabalharem nas novas frentes de atendimento à população, modificando, com isso, as políticas de formação profissional e, conseqüentemente, tem viabilizado a abertura de cursos de qualificação e investimentos públicos para o desenvolvimento do setor.

Almeida e Ferraz (2007) afirmam que a reforma do sistema de saúde brasileiro iniciou-se na década de 80, com os avanços tecnológicos e com o crescimento da renda da população. Isso vem requerendo uma força de trabalho mais especializada, ainda mais com o aumento da atenção básica em saúde. Sem uma oferta maciça da educação para trabalhadores, essas lacunas crescentes estão exercendo maior pressão e as mesmas poderão aumentar o grau de insatisfação dos profissionais e da população em geral, o que está tornando-se normal em qualquer parte do País.

A criação do SUS e a definição da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da educação nacional trouxeram contribuições para a formação dos profissionais em saúde, para atendimento da população e qualificação para o exercício profissional. No artigo 200, inciso III, da Constituição de 1988, fica claro o dever do Estado em ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde. Neste sentido, vale ressaltar que, com o SUS, a política expansionista de abertura de novos serviços de saúde para atender à população impactou em novas demandas profissionais. Outra referência dos últimos anos foram os programas governamentais, através de novas estratégias para tratamento e prevenção de doenças da população, como o Programa de Saúde da Família (PSF), que ainda não atingiu o nível de interiorização para cumprir o estabelecido na Constituição. Somado a isso, tem-se o avanço tecnológico da medicina, que acelera e amplia a necessidade de pessoal capacitado e treinado para operar nos serviços públicos e privados de saúde.

Machado, Paula e Aguiar Filho (2007), em uma abordagem sobre a educação em saúde no MERCOSUL, fazem um comparativo que demonstra a realidade brasileira e sua

demanda por profissionais de saúde. Nos dados coletados em 2006 em relação a países componentes do bloco econômico (Argentina, Paraguai, Venezuela e Uruguai) mostram o Brasil com um percentual aproximadamente 10% (dez por cento) maior de analfabetismo, com menor esperança de vida ao nascer, maior taxa de mortalidade infantil e materna, e com uma das piores coberturas assistências de profissionais de saúde em relação à população, confirmando a demanda de profissionais para o desenvolvimento do sistema.

Haddad *et al.* (2009) fazem uma análise da formação dos profissionais de saúde de 1991 a 2008. Os autores desse estudo citam a necessidade de uma articulação entre as demandas de formação profissional entendidas pelo Ministério da Saúde (MS), com as políticas públicas estabelecidas pelo Ministério da Educação (MEC) e pelo Sistema Federal de Ensino Superior, deflagrando que esse ajuste no planejamento das ações possibilitaria uma melhor distribuição dos recursos humanos necessários para a execução das políticas de saúde.

Uma discussão relevante é sobre os recursos humanos na política de saúde, onde aspectos como a necessidade quantitativa, a fixação e distribuição dos profissionais caracterizam um dos maiores desafios para a formação profissional. A necessidade de intervenções governamentais demonstra a desarticulação de políticas sociais que envolvem os setores educacionais e de prestação de serviços na área da saúde. Como forma de atender a crescente demanda por profissionais de todos os níveis para atuar na saúde, tem-se a privatização do sistema educacional, que contribui para o aumento do número de escolas, mas não resolve o problema de concentração regional. Diversos indicadores demonstram o elevado número de profissionais egressos do sistema privado de ensino, mas não sinaliza que estão sendo deslocados para regiões menos estruturadas e com maior demanda de serviços de saúde.

Outra vertente deste pensamento é a necessidade de atualização profissional, a postura dos organismos fiscalizadores e os programas de atualização profissional, que têm exigido da iniciativa privada e governamental elevados investimentos para manter as equipes preparadas para atender a complexidade do setor. A multidisciplinariedade tem trazido grandes desafios para delinear a atuação de cada profissão e arquitetar as formas que podem somar forças para produzir melhores resultados. Integra-se a essa ideia o fato de que cada vez os profissionais saem despreparados de seus cursos de qualificação técnica, reforçando as políticas de gestão de pessoas para preparação e nivelamento do conhecimento dos recém-admitidos no sistema.

Gutierrez (2009) afirma que no Brasil os investimentos na educação pública são insuficientes: desde as primeiras etapas do sistema educacional, até ao nível superior existem

problemas. Reforça o enfraquecimento dos períodos que deveriam preparar o aluno para a Universidade; a dificuldade de revisar o orçamento público para maiores investimentos; as filas para ingresso nas escolas públicas; e destaca que no ensino superior crescem e expandem as Universidades voltadas para o lucro, o que, somado, reflete diretamente na baixa qualidade do ensino.

Ao analisar o cenário que envolve as políticas públicas nos setores da educação e saúde, torna-se evidente que este tema realça novos debates e pesquisas sobre o modelo aplicado no Brasil. Segundo Dourado (2007, pag. 922), “a discussão sobre políticas e gestão da educação tem sido objeto de vários estudos e pesquisas no cenário nacional e internacional. Trata-se de temática com várias perspectivas, concepções e cenários complexos em disputa”.

Ao pesquisar sobre o sistema de saúde brasileiro e sua evolução, é pulsante a insatisfação da população. Alguns fatores estão relacionados à concentração dos profissionais e centros de tratamento especializados em algumas regiões do País, dificultando o acesso da população, somado, ainda, com os problemas estruturais que o setor enfrenta. Vale ressaltar o crescente número de escândalos relacionados a erros técnicos em procedimentos de atendimento à população, que envolve os diferentes profissionais de saúde e as instituições públicas e privadas, o que questiona o preparo do profissional para ingressar no mercado de trabalho.

Nesse horizonte, é notório que nos últimos anos os investimentos em programas de capacitação e qualificação técnica têm aumentado. Em parceria entre os Ministérios do Trabalho e Educação, diversos programas e cursos estão sendo ofertados à população, visando qualificar mão de obra para atuar nos serviços públicos, privados e em projetos do governo. Essa política visa, ainda, atender um problema de empregabilidade, pois o crescimento dos serviços de saúde tem elevado o número de contratações. Tornando-se pertinente questionar: Como os profissionais técnicos de enfermagem na cidade de Teófilo Otoni analisam seu processo de formação educacional em saúde?

Este estudo tem como objetivo geral analisar a formação dos técnicos em enfermagem na perspectiva dos profissionais qualificados pelo sistema educacional disponível na cidade de Teófilo Otoni – MG, no período de 2010 a 2014.

Pretende-se ainda, como objetivos secundários, analisar a formação do técnico em enfermagem na ótica dos profissionais egressos do sistema educacional no período de 2010 a 2014. E entender a aplicação das políticas públicas voltadas para à formação técnica e o processo de formação dos profissionais que atuam nos serviços de saúde na cidade de Teófilo Otoni – MG.

Serão investigados profissionais que concluíram seu curso nos últimos 5 (cinco) anos, que atuem em instituições públicas e/ou privadas, desde que prestem serviços ao SUS. Através de contato direto com o setor de recursos humanos das instituições que enquadram neste perfil, foram indicados os técnicos de enfermagem que possuem diploma expedido no período do estudo e que poderão fazer parte da pesquisa. Após esta etapa, foi enviado um convite para participação espontânea do profissional na pesquisa. Serão aceitos, no máximo, dois profissionais de cada instituição, e o critério de classificação foi quem manifestou interesse primeiro em contribuir com a pesquisa. Não foi oferecido nenhum tipo de remuneração para o participante e o mesmo deu o aceite de participação na pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a realização deste trabalho, foram feitos levantamentos prévios, constatando que os egressos contratados neste período são oriundos de instituições privadas da região, pois não existe atualmente oferta pública nesta modalidade, o que é confirmado pelo resumo do Censo Escolar (Brasil, 2010, 2011a e 2012) dos últimos anos, que apresenta o curso técnico de enfermagem com o maior número de matrículas nas escolas privadas de ensino técnico e profissionalizante.

Para delimitar o debate da pesquisa, foram formuladas algumas hipóteses do estudo, o que permite compreender os objetivos da pesquisa. Através da metodologia proposta, faz-se a análise do problema, obtendo a confirmação ou contradição do pensamento inicial do pesquisador e dos estudos preliminares.

A primeira hipótese é a de que o profissional avalia positivamente o curso de formação do qual participou, mas critica o processo de formação, por apresentar falhas que interferiram na qualidade e na apreensão de conhecimentos importantes para o exercício profissional, o que foi mascarado pelo excesso de oportunidades de trabalho e de contratação imediata. Confirmando que a formação não constitui um processo amplo de preparo para o trabalho, independentemente da situação apresentada, mas uma forma flexível de atender ao interesse do capital estabelecido na sociedade.

A segunda hipótese é que o egresso avalia negativamente o curso, indicando que sua insatisfação está ligada ao processo de formação, à qualidade de ensino ou à estrutura da escola, não atendendo suas necessidades e expectativas. Afirmando que a comunidade acadêmica reconhece as falhas do processo, admitindo a existência de aspectos inadequados para contemplar uma qualificação voltada para o trabalho, e reconhecendo que houve falhas no desenvolvimento de habilidades que o tornaria um profissional independente para atuar com autonomia.

Na terceira possibilidade do estudo, o egresso avalia de forma satisfatória sua formação. A qualidade e a estrutura da escola atendem suas expectativas e necessidades. Reconhecendo que, diante das demandas do mercado, as exigências do processo de qualificação foram atendidas, pois possibilitou o desenvolvimento de habilidades para atuar de forma independente e autônoma e aplicar os seus conhecimentos em qualquer realidade em que for inserido, estando, ao final do curso, consciente e preparado para assumir suas responsabilidades.

A quarta hipótese é a de que as políticas públicas educacionais voltadas à formação técnica em saúde têm atingido seus objetivos, contribuindo com a oferta de mão de obra qualificada para as demandas ocupacionais existentes no mercado.

A última possibilidade a ser validada é que as políticas públicas educacionais direcionadas para à formação técnica em saúde têm proporcionado um número satisfatório de profissionais diplomados, mas não assegura que o processo de formação está sendo realizado com qualidade e comprometido com os objetivos sociais do Sistema Único de Saúde.

Merece destaque a relevância social deste trabalho: ao analisar a formação técnica em saúde é possível contribuir com a melhoria da qualificação dos profissionais que podem salvar vidas através de um trabalho adequado, ao mesmo tempo em que garantem condições educacionais favoráveis, para que as pessoas desenvolvam os conhecimentos e habilidades necessárias para exercerem com dignidade sua profissão. Neste contexto, para as instituições educacionais, existe a possibilidade de suscitar um debate sobre necessidades de ajustes em seu processo de formação e organização da escola, de modo a atender a demanda de seus alunos.

A relevância deste estudo pauta-se nos diversos debates nacionais e internacionais sobre o alinhamento estratégico das políticas educacionais em relação à saúde. Esse olhar reflete na reforma da educação profissional, inspirada por modelos mais ajustados à necessidade de qualificação técnica. É importante, ainda, identificar a orientação regional do sistema, de forma a visualizar se os investimentos e as políticas aplicadas têm produzido os resultados esperados pela população. Em profundidade, será relevante averiguar se a formação profissional tem refletido em empregabilidade, indicando se o potencial e a demanda de mercado estão atendidos e satisfeitos ou se meramente atendem interesses econômicos de grupos hegemônicos, remetendo-nos a discutir sobre a responsabilidade social das instituições educacionais.

O presente trabalho visa, ainda, contribuir no diálogo das políticas públicas educacionais, uma vez que em todos os níveis de gestão pública são definidas estratégias e

recursos direcionados para a formação técnica, e o volume de recursos aplicados em educação está sendo ampliado. Com a aprovação do Plano Nacional de Educação 2014, fica sinalizada uma política de Estado voltada à necessidade de aumento de investimentos. A expansão da Rede Federal de Ensino é outro indicativo desta análise; neste sentido, é válido citar que na região foco do estudo encontra-se em fase de implantação uma unidade voltada para esta qualificação, o que será explicitado com maior profundidade nos capítulos seguintes deste trabalho.

Outro aspecto que merece ser levantado são os programas de financiamento da educação, que tradicionalmente garantiam o acesso às escolas privadas. Neste caso, as escolas que ofertam cursos na área de saúde são financiadas através de programas como o PROFAE, PRONATEC e FIES, possibilitando a formação desses indivíduos. Notadamente, vale refletir se esta formação compreende o sistema público como deveria e se apresenta o nível de comprometimento necessário para uma educação ampla e emancipatória, conforme as ideias de Dourado (2007) e Saviani (2003).

É notório, ainda, o interesse científico sobre o tema, uma vez que poucos autores debatem e escrevem sobre esse assunto, havendo escassez de trabalhos com este enfoque. Vale citar sua importância para a construção de um sistema educacional que prepare, de fato, o indivíduo para o trabalho, ressaltando que a alienação traz prejuízos para todos os agentes. É destacável a contribuição para o conhecimento científico sobre a formação técnica em saúde, dos estudantes e profissionais que atuam nesta localidade e a importância para se desenhar novas políticas públicas ajustadas à realidade da população, cumprindo o papel social de melhorar a qualidade de vida das pessoas através de decisões acertadas na gestão pública.

Um estimulante para a pesquisa é o fato de o pesquisador ter trabalhado em serviços de saúde e o de ter exercido a função técnica, sem mesmo, ter passado por um processo de formação. Atualmente trabalha na gestão de um serviço privado de saúde atendido pelo SUS e atua como docente em instituições educacionais de ensino superior que oferecem cursos em saúde. Por conseguinte, possui total interesse e motivação pela pesquisa, o que viabiliza a execução do trabalho e estabelece a necessidade de esforço e tempo para a realização do trabalho.

2 – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para entender a formação técnica em enfermagem, será necessário compreender os primeiros passos estabelecidos para o desenvolvimento da profissionalização desta

atividade. Em todos os estudos publicados sobre o tema, é destacado que a função dos técnicos em saúde era exercida por profissionais que não recebiam nenhuma qualificação, mas que adquiriam experiência com a prática na execução de procedimentos de cuidados com as pessoas. A regulamentação da profissão de enfermagem ocorreu através da Lei 2604, de 17 de setembro de 1955, havendo o reconhecimento de profissionais práticos que atuavam na função, bem como a definição da necessidade de certificação para desenvolver trabalhos de enfermagem.

Em 1986, através da Lei 7498, torna-se necessário o registro no Conselho Regional de Enfermagem e as funções são definidas para cada nível de atuação. Merece destaque o artigo 23 desta lei, que admite a existência de pessoas exercendo a profissão sem formação específica, em virtude de carência de recursos humanos de nível médio, limitando sua atuação e estabelecendo prazos para que os profissionais sem qualificação buscassem diplomar-se. Em 1994, este artigo é alterado através da Lei 8967, que assegura aos atendentes de enfermagem o exercício das atividades elementares de sua profissão. Este recorte histórico da regulamentação da profissão de enfermagem insinua fortemente a carência de políticas de educação profissionalizante e o déficit de profissionais para atender à demanda de trabalho.

Através da Portaria nº 1298, de 28 de novembro de 2000, fora instituída a Rede de Escolas Técnicas e os Centros Formadores, ambos vinculados às instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (RET-SUS), que configura como a primeira estrutura Federal voltada para à formação técnica em saúde, com uma oferta limitada e centralizada em algumas capitais e regiões mais desenvolvidas do País, de modo que estas escolas não complementam a rede de ensino, de forma a sustentar a necessidade de profissionais técnicos. No mesmo ano, o Ministério da Saúde, através da Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde, cria um programa complementar para o ensino técnico em enfermagem, visando certificar os profissionais que ainda atuavam no setor sem atender a legislação vigente. O programa definia-se como uma referência conceitual para a organização do sistema de certificação de competências, recebendo o nome de PROFAE (Profissionalização de Auxiliares de Enfermagem).

A Lei nº 11892 de 29 de dezembro de 2008, institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, criando os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia. Através dessa regulamentação é que se observa um incremento na oferta de vagas e uma ampliação do ensino em saúde, por intermédio das escolas descentralizadas e voltadas para atender as demandas locais. Vale destacar que outra importante contribuição é o

PRONATEC, que se compromete a elevar essa oferta, através da parceria do público-privado, e amplia a cobertura com oferta de cursos voltados à saúde, (Brasil, 2008).

A Portaria nº 3189, de 18 de dezembro de 2009, dispõe sobre as diretrizes para a implementação do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS). Tal Portaria visa corrigir os problemas de má formação e atualização dos profissionais, entendendo que a educação profissional a que se refere será desenvolvida por meio de cursos e programas de formação inicial e continuada de trabalhadores, incluídos a capacitação, o aperfeiçoamento, a especialização e a atualização em todos os níveis de escolaridade, e a educação profissional técnica de nível médio desenvolvida, de forma articulada, com o ensino médio (Brasil, 2009).

Um marco na formação técnica em saúde é o Projeto Larga Escala, que segundo Gryscek (2000), constituiu-se numa estratégia de formação de recursos humanos para o setor. Teve uma importância fundamental, pois representava uma estratégia de formação factível para um grande contingente de trabalhadores, sem qualificação profissional específica, inseridos nos serviços de saúde. Tratou-se de uma opção acordada entre os setores da saúde e da educação, desenvolvida através de uma modalidade de educação do sistema formal do ensino nacional; a via supletiva.

Segundo Pereira e Ramos (2006), a origem das escolas técnicas de saúde (ETS) remete ao Projeto Larga Escala – estratégia de formação de recursos humanos para o setor saúde – e ao Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae), criados nas décadas de 1980 e 1990, respectivamente, que conduziram à organização de escolas e centros formadores do SUS. Os autores informam que as ETS têm como missão institucional promover a profissionalização dos trabalhadores inseridos nos serviços de saúde, que não possuem qualificação profissional para exercer ações na área, procurando formá-los de acordo com os novos modelos assistenciais.

Assim sendo, será indispensável fazer uma análise histórica dos projetos e programas desenvolvidos pelo Ministério da Educação, Saúde ou do Trabalho, voltados à qualificação de profissionais de saúde, iniciado a partir da década de 80, com o Projeto de Formação Larga Escala, e com a LDB (Lei das Diretrizes e Bases) da educação, É importante perceber o enfoque do PNE (Plano Nacional da Educação), que foi construído como norteador das políticas públicas educacionais visando o futuro do País e o destino das diversas esferas e níveis do processo de formação. O primeiro PNE estabelecido no ano 2000 traz a definição e os efeitos no recorte deste estudo e, como forma de estabelecer as possibilidades da formação técnica, será interessante revisar as metas do PNE publicado em 2014. Um marco para a

formação técnica em saúde será a compreensão do PROFAE (Profissionalização dos Auxiliares de Enfermagem) e as contribuições do PRONATEC (Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego) para a ampliação da rede de ensino e aumento do quantitativo de escolas e profissionais qualificados para o trabalho nos últimos anos.

A Lei n.º 9394/96, Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da educação, divide o Ensino Médio em dois segmentos: um com foco na formação propedêutica voltada à perspectiva de continuidade dos estudos e, o outro, dirigido à qualificação para o trabalho. Este último está definido como 'educação profissional' e é subdividido em três segmentos: qualificação profissional, inclusive formação inicial e continuada de trabalhadores; educação profissional técnica de nível médio; e educação profissional tecnológica de graduação e de pós-graduação, isto aprovado no Decreto nº 5154, de 23 de julho de 2004.

Sant'Anna *et al.* (2007) afirmam que a LDB gerou consideráveis mudanças, tanto da educação básica, quanto na educação superior. Destacam que a educação profissional, de forma inédita, foi objeto de um capítulo da Lei. Com a nova LDB, tanto a educação básica, cuja etapa final é o ensino médio, quanto à educação profissional, passaram a ter por finalidade a preparação do educando para o trabalho, de modo a capacitá-lo a adaptar-se com flexibilidade às novas condições de ocupação ou aperfeiçoamento. Na conclusão do estudo, afirmam que é preciso analisar e reorganizar as práticas de enfermagem, para construir e reconstruir novos planos de curso, em busca da formação de um profissional que tenha as competências básicas para manter-se no mundo e no trabalho, bem como de um novo olhar sobre a prática de saúde, com base no princípio da integralidade e humanização da assistência e no compromisso com a promoção da saúde em todos os níveis de atenção.

Nesse sentido, o presente trabalho visa discutir as implicações da educação profissional a partir da criação da LDB. É necessário retomar a análise da influência do PROFAE no processo de formação de profissionais que atuem nos serviços de saúde. Antes desse projeto, o setor da saúde era consolidado com mão de obra de baixa qualificação, em alguns casos sem nenhuma escolaridade, o trabalho era ofertado, simplesmente, para atender o funcionamento das atividades em saúde, sem exigir nenhuma qualificação ou preparo, condicionando um serviço sem reconhecimento de sua importância para o sistema de saúde.

Em relação ao PROFAE, Baraldi e Car (2005) entendem que é um projeto com crédito internacional, cujo objeto direciona-se ao atendimento das necessidades históricas da enfermagem, conectando-se com um reconhecimento do papel do profissional de enfermagem, mas também com a possibilidade de modificar o mercado de trabalho e a organização social do trabalho nas categorias mais vulneráveis. Estes mecanismos criam

espaços pontuais, como se costuma ver nos referidos projetos, onde são desenvolvidos mercados específicos, já que um dos objetivos por parte dos bancos é a movimentação do mercado de trabalho local, junto com a redução das iniquidades ou mesmo da exclusão social, permitindo a criação de empregos, em geral voláteis, do ponto de vista de sua continuidade.

Para Modesto (2012), as constantes transformações no contexto do trabalho em saúde, motivadas por avanços científicos e tecnológicos e também por diretrizes e propostas governamentais, configuram novas perspectivas para a formação profissional no Brasil, especialmente aquela voltada à consecução das políticas públicas associadas ao Sistema Único de Saúde (SUS). Apontando como requisitos da dinâmica profissional a capacidade de diagnosticar, de solucionar problemas, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho e de atuar em equipe.

Conforme aponta Saviani (2003), o Ensino Médio oferece a formação em ciência e tecnologia, visando à compreensão do mundo em que vivemos, habilitando ao progresso na carreira acadêmica de nível superior. Já a educação profissional, habilita a ingressar no mercado de trabalho com uma profissão, dominando uma parte específica do processo produtivo. Ou seja, esta separação reflete na divisão de classes da sociedade capitalista: uma educação para aqueles que concebem e controlam os processos (donos dos meios produtivos) e outra para quem irá apenas executar tarefas (e vender sua força de trabalho).

Para Ramos (2008), a formação técnica de nível médio integrada ao ensino médio não ocupou lugar na política educacional e nas opções dos sistemas de ensino, como também a tendência dos Cefets de ofertarem cada vez menos cursos técnicos, sejam eles integrados ou não. Ele afirma que na acumulação flexível, a força de trabalho simples poderia prescindir de uma formação técnica, já que as operações, realmente, se simplificam. Para a força de trabalho, competências flexíveis genéricas são mais necessárias do que as específicas, para que a adaptação aos arranjos produtivos possa ser ágil. Tais competências podem ser desenvolvidas no ensino médio, que, aliás, tem por finalidade exatamente o desenvolvimento de competências cognitivas e comportamentais. No âmbito dos tecnólogos, por se posicionarem em ocupações de maior complexidade, a flexibilidade adviria também de um conhecimento específico, de base científico-tecnológica, porém, nos limites das finalidades aplicadas e práticas.

Para Pereira e Lages (2013), a formação profissional em saúde tem sido historicamente mediada por um modelo educacional centrado no professor, nas metodologias bancárias e na estruturação curricular baseada em disciplinas, o que evidencia a fragmentação e a especialização do conhecimento. Ao fazer essa afirmação, os autores indicam a

necessidade da mudança de uma pedagogia tradicional, onde persiste a divisão do trabalho em saúde em técnico e social.

No projeto de profissionalização dos auxiliares de enfermagem é considerada a necessidade imperiosa da universalização dos direitos à saúde e à educação, como requisitos para a cidadania brasileira. Com isso, permanece atual e pertinente a responsabilidade político-institucional do Ministério da Saúde na formulação e implementação de políticas de interesse para o setor, dentre as quais se destaca a ordenação da formação de recursos humanos, Brasil (2000). Este trecho do projeto deixa claro o interesse em desenvolver a formação para atender a necessidade de ampliação e universalização da saúde.

O texto supracitado ainda afirma o reconhecimento da conquista histórica do direito à saúde e educação, contextualizando em direito à educação profissional em saúde, o que desafia os gestores e os diversos atores diretamente envolvidos com essas políticas sociais, a formular e implementar propostas significativas que incorporem a complementação da educação fundamental e a promoção da educação profissional de um expressivo universo de trabalhadores.

Como o estudo será desenvolvido no Estado de Minas Gerais, será relevante ainda analisar as contribuições do PEP (Programa de Educação Profissional) voltados às área da saúde, uma vez que durante o levantamento preliminar e definição das instituições foco, foram detectados alunos provenientes deste programa, o que realça a necessidade de entender sua perspectiva de alinhamento junto ao PRONATEC.

O recorte bibliográfico irá analisar os estudos dos últimos 10 (dez) anos que abordaram os temas: ‘educação profissional’, ‘formação técnica em saúde’ e ‘técnico de enfermagem’. Vale destacar os artigos e autores que publicaram na revista Educação e Trabalho, as pesquisas do grupo de estudo da FIOCRUZ e as plataformas eletrônicas que trazem produções científicas sobre o assunto. O estudo contempla a visão holística do trabalho numa perspectiva utilitarista, a formação como meio de utilização para a vida, permitindo ao indivíduo fazer suas escolhas. Isso propõe debater a visão taylorista do trabalho, fundida no processo educacional e que em novos tempos irá requerer um redesenho.

Será, ainda, estabelecido um tópico voltado ao debate da formação técnica em saúde, que vise atender aos objetivos do SUS (Sistema Único de Saúde), onde a qualificação precisa desenvolver profissionais que saibam atuar nos serviços públicos de saúde, atendendo seu papel social e transformador. Nessa análise, é relevante entender a formação técnica na perspectiva da saúde coletiva, onde o indivíduo precisa ter entendimento dos mecanismos que formam o setor, mas que, acima de tudo, tenha liberdade e segurança para atuar em qualquer

nível de assistência, o que exige da escola amplitude e profundidade na qualidade do curso ofertado, com instrumentos adequados para o desenvolvimento das habilidades e competências da profissão.

Para Demo (2007), a educação importa para o crescimento econômico, porque tornando-se este cada vez mais centrado na dinâmica do conhecimento intensivo, saber pensar é requisito também da produtividade. O avanço tecnológico é crucial para conquistar mercados. Mas não se pode perder de vista que a meta maior da educação continua sendo a cidadania, quer dizer, a formação de sociedades que conjuguem riqueza com bem comum. Desde sempre, a valorização da educação sempre esteve ligada aos processos produtivos, estando aí a razão maior da escolaridade obrigatória.

Um terceiro item será o debate sobre a precarização do trabalho. Um processo de formação inadequado reforça um sistema capitalista de exploração de mão de obra e alienação. A perspectiva da responsabilidade social das instituições de ensino será levantada. Quando percebemos o comprometimento das organizações com um processo de formação adequado e de qualidade, identifica-se que o profissional que é lançado ao mercado de trabalho tem compreensão de seu papel e possui condições técnicas de atuar sem gerar prejuízos aos indivíduos que solicitam assistência nos locais onde irão trabalhar.

Abraão e Cassal (2009) afirmam que é interessante notar que a produção, tanto em saúde, quanto em educação, se dá na relação, no contato entre aquele que domina técnicas e saberes que o outro deseja (ou talvez de que necessita) que sejam aplicadas. A relação que se constrói de investimento de afetos, interesses e identificação com um e outro permitirá que o processo se desenrole. Por coincidência ou não, os profissionais dessas duas áreas estão desvalorizados; talvez porque a produção não se concretiza em bens materiais, que podem ser vendidos e revendidos. A demanda será sempre única e singular, nunca reaplicável. Destaca ainda a necessidade de uma formação autônoma e não alienada do profissional, desenvolvendo uma capacidade crítica em relação ao seu trabalho.

Ximenes Neto *et al.* (2008) fazem um delineamento das carências significativas no grupo de auxiliares e técnicos em enfermagem, em relação às atualizações e treinamentos. Afirmam, ainda, que isto se deve às lacunas na formação, com formação tardia e não atualização após a entrada no mercado de trabalho, apontando que o fato é possível de reversão, se houverem treinamentos adequados. Os autores indicam que as instituições empregadoras devem, assim, disponibilizar oportunidade para que estes profissionais possam ter acesso à informação e consiga acompanhar toda a evolução técnico-científica vivenciada, o que demonstra que a fragilidade no processo de formação precisa ser corrigida.

3 – POLÍTICAS EDUCACIONAIS DE FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

O debate sobre recursos humanos na política de saúde é o ponto nodal para a implementação dos sistemas nacionais de saúde, que enfrentam desafios relativos tanto a aspectos quantitativos, relacionados à distribuição e fixação de profissionais, quanto qualitativos, ambos referenciados à formação profissional. As questões que hoje são objeto de debates e de intervenções governamentais, relativas à formação e qualificação profissional, representam a desarticulação acumulada na implementação de políticas sociais envolvendo os setores educacionais e de prestação de serviços na área da saúde. Ressalta-se, ainda, a oferta de vagas para os cursos de formação superior em saúde, apresentando o quantitativo acréscimo de vagas pela iniciativa privada e a concentração de escolas na região sul e sudeste do País.

A privatização do sistema educacional possibilitou a criação e concentração de cursos em diversas regiões, gerando novos problemas, como, por exemplo, um número excessivo de escolas que oferecem a mesma formação; uma concentração de cursos das áreas de saúde e, conseqüentemente, uma maior dificuldade para atender à população nas regiões em desenvolvimento; uma má qualificação dos profissionais; bem como pouca produção técnica e científica, o que gera um elevado número de profissionais diplomados, mas que, em muitos casos, não obtiveram acesso a uma educação emancipadora para o exercício da profissão.

Nesse sentido, para compreender o desenvolvimento histórico e analisar a educação profissional em saúde, será feita uma pesquisa a partir da LDB de 1996, traçando uma comparação das concepções do Plano Nacional de Educação (PNE) do ano 2001, em relação aos avanços previstos com o PNE 2014, recém-aprovado pelo Governo Federal. Será necessário analisar a influência do PROFABE; para conhecer a política de Estado instituída a partir da Lei nº 12513, de 26/10/2011, voltada à ampliação da formação técnica através do PRONATEC e avaliar os impactos obtidos através do aumento da oferta de vagas a partir da criação da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica implantada com a Lei nº11 892.

É indispensável fazer uma análise histórica dos projetos e programas desenvolvidos pelo Ministério da Educação, Saúde ou Trabalho, que são voltados à qualificação de profissionais da saúde, iniciando a partir da década de 80, com o Projeto de

Formação Larga Escala, e com a LDB da educação. Um marco para a formação técnica em saúde será a compreensão do PROFAE e as contribuições do PRONATEC, para a ampliação da rede de ensino e aumento do quantitativo de escolas e de profissionais qualificados para o trabalho nos últimos anos. É importante perceber o enfoque do PNE (Plano Nacional da Educação), que foi construído como norteador das políticas públicas educacionais, visando o futuro do País e o destino das diversas esferas e níveis do processo de formação. O primeiro PNE, estabelecido no ano 2000, traz a definição e os efeitos no recorte deste estudo e, como forma de estabelecer as possibilidades da formação técnica, será interessante revisar a meta de número 11 e suas estratégias publicadas no PNE 2014.

Ramos (2007) enfatiza que a problemática da educação profissional como política que articula trabalho e educação tem sido intensamente estudada e debatida nacional e internacionalmente, afirmando que a educação profissional é a mediação específica no processo contraditório de formação humana e de formação da força de trabalho para a produção em geral, sendo disputada tanto pela classe trabalhadora quanto pela classe empresarial. Contraditoriamente, essa disputa, historicamente marcada pela oposição entre capital e trabalho, perde nitidez frente a uma suposta respectiva integração defendida pelo pensamento hegemônico.

Para Alberto (2005) a competição tem impactado no trabalho e na educação em saúde, implicando na desqualificação no trabalho e dos trabalhadores, em decorrência do desemprego e das poucas oportunidades no mercado formal. Na educação, persiste a falta de ajuste da escola, sendo cada vez mais questionada quanto à sua dificuldade de adaptar-se às mudanças da economia e da cultura. Os impactos do processo deste ajuste macroestrutural refletem no setor da saúde, que, ao mesmo tempo, busca a melhoria de processos e serviços através de novas formas de organização do trabalho e de investimentos em programas de formação profissional dos trabalhadores.

Segundo Dourado (2007, pág. 922), “a discussão sobre políticas e gestão da educação tem sido objeto de vários estudos e pesquisas no cenário nacional e internacional. Trata-se de temática com várias perspectivas, concepções e cenários complexos em disputa”. Ao analisar o cenário que envolve as políticas públicas nos setores da educação e da saúde, torna-se evidente que este tema realça novos debates e pesquisas sobre o modelo aplicado no Brasil.

A Lei n.º 9394/96, Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da educação brasileira, divide o ensino médio em dois segmentos: um com foco na formação propedêutica voltada para uma perspectiva de continuidade do ensino e, o outro, dirigido à formação para o trabalho. Este

último está definido como ‘educação profissional’ e é dividido em três segmentos: cursos de formação inicial e continuada, de curta duração; cursos técnicos, de nível médio; e cursos tecnológicos, de graduação e pós-graduação (Brasil, 1997).

Para Modesto (2012), as constantes transformações no contexto do trabalho em saúde, motivadas por avanços científicos e tecnológicos e também por diretrizes e propostas governamentais, configuram novas perspectivas para a formação profissional no Brasil, especialmente aquela voltada à consecução das políticas públicas associadas ao Sistema Único de Saúde (SUS). Apontando como requisitos da dinâmica profissional a capacidade de diagnosticar, de solucionar problemas, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho e de atuar em equipe.

Conforme aponta Saviani (2003), o Ensino Médio oferece a formação em ciência e tecnologia, visando à compreensão do mundo em que vivemos, habilitando ao progresso na carreira acadêmica de nível superior. Já a educação profissional habilita a ingressar no mercado de trabalho com uma profissão, dominando uma parte específica do processo produtivo. Ou seja, esta separação reflete na divisão de classes da sociedade capitalista: uma educação para aqueles que concebem e controlam os processos (donos dos meios produtivos) e outra para quem irá apenas executar tarefas (e vender sua força de trabalho).

Para Pires (2011) apud Gramsci (1989), a formação do trabalhador não poderia ocorrer desvinculada da formação do cidadão. Ele propõe uma “escola única inicial de cultura geral, humanista, formativa, que equilibre equanimente o desenvolvimento da capacidade de trabalhar manualmente (tecnicamente, industrialmente) e o desenvolvimento das capacidades de trabalho intelectual” (p. 118). A reforma da educação, desencadeada no Brasil, na década de 1990, negligencia essa concepção ampla de formação, assumindo uma visão voltada para a certificação de competências. Para o Estado é mais rentável econômica e ideologicamente manter-se na contramão de uma formação unitária.

Pereira e Ramos (2006) entendem que a formação em saúde segue a filosofia taylorista do trabalho, onde se busca ganhos de produtividade através de intensificação da fragmentação e da padronização do trabalho na produção. Ao analisar as qualificações desenvolvidas para os trabalhadores de nível fundamental e médio da saúde, observamos que há uma predominância de que sejam, em relação ao tempo, de curta duração, traduzidas em rápidos treinamentos e, conseqüentemente, reduzidas a uma qualificação mecânica. O que sustenta o pensamento de Taylor, além da naturalização do trabalho, pois quando inseridos nos serviços de saúde, não têm possibilidades de realização de cursos mais longos de formação.

Sant'Anna et al (2007) afirma que a LDB gerou consideráveis mudanças tanto da educação básica quanto na educação superior. Destacam que a educação profissional, de forma inédita, foi objeto de um capítulo da Lei. Com a nova LDB, tanto a educação básica, cuja etapa final é o ensino médio, quanto à educação profissional, passaram a ter por finalidade a preparação do educando para o trabalho, de modo a capacitá-lo a adaptar-se com flexibilidade às novas condições de ocupação ou aperfeiçoamento. Na conclusão do estudo, afirmam que é preciso analisar e reorganizar as práticas de enfermagem, para construir e reconstruir novos planos de curso, em busca da formação de um profissional que tenha as competências básicas para manter-se no mundo e no trabalho, bem como de um novo olhar sobre a prática de saúde, com base no princípio da integralidade e humanização da assistência e no compromisso com a promoção da saúde em todos os níveis de atenção.

Um marco na formação técnica em saúde é o Projeto Larga Escala, que, segundo Gryscek (2000), constituiu-se numa estratégia de formação de recursos humanos para o setor. Teve uma importância fundamental, pois representava uma estratégia de formação factível para um grande contingente de trabalhadores, sem qualificação profissional específica, inseridos nos serviços de saúde. Tratou-se de uma opção acordada entre os setores da saúde e da educação, desenvolvida através de uma modalidade de educação do sistema formal do ensino nacional; a via supletiva.

Antes do projeto Larga Escala o setor de saúde era consolidado com mão de obra de baixa qualificação. E em alguns casos, sem nenhuma escolaridade, onde o trabalho era ofertado simplesmente para atender ao funcionamento dos poucos serviços de saúde. Era uma atividade prática, onde a caridade era o atributo moral e religioso das ações desenvolvidas. Em relação ao passado da profissão, Pereira e Ramos (2006) *apud* Ana Rezende (1987), afirmam que a qualificação para o desempenho das atividades de enfermagem não consistia em um ensino sistematizado, mas, sim, em um treinamento de jovens que tinham optado por uma vida conventual, tornando-os eficientes nas atividades. Os superiores, já treinados, orientavam o aprendizado dos novatos que desenvolviam um comportamento copiativo, numa relação mestre-aprendiz, o que ainda é percebido em processos de formação nas escolas de enfermagem até os dias atuais.

Na década de 90, o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (PROFAE) passa a ser uma estratégia do Ministério da Saúde, para melhorar a qualidade da assistência prestada pelos trabalhadores de enfermagem nas unidades do Sistema Único de Saúde. A motivação para estabelecer o programa se deu pela falta de qualificação dos trabalhadores que atuavam nos múltiplos espaços e ações de Saúde; no campo da

Enfermagem, pelo risco de desemprego em consequência do exercício ilegal da profissão; e pelo risco a que a população estava submetida pela baixa qualidade das ações desempenhadas por estes trabalhadores (Brasil, 2006).

Em relação ao PROFAE, Baraldi e Car (2005), entendem que é um projeto com crédito internacional, cujo objeto direciona-se ao atendimento das necessidades históricas da enfermagem, conectando-se com um reconhecimento do papel do profissional de enfermagem, mas também com as possibilidades de modificar os mercados de trabalho e a organização social do trabalho nas categorias mais vulneráveis. Estes mecanismos criam espaços pontuais, como se costuma ver nos referidos projetos, onde vão sendo criados mercados específicos, já que um dos objetivos por parte dos bancos é a movimentação do mercado de trabalho local, junto com a redução das iniquidades ou mesmo da exclusão social, permitindo a criação de empregos, em geral voláteis do ponto de vista de sua continuidade.

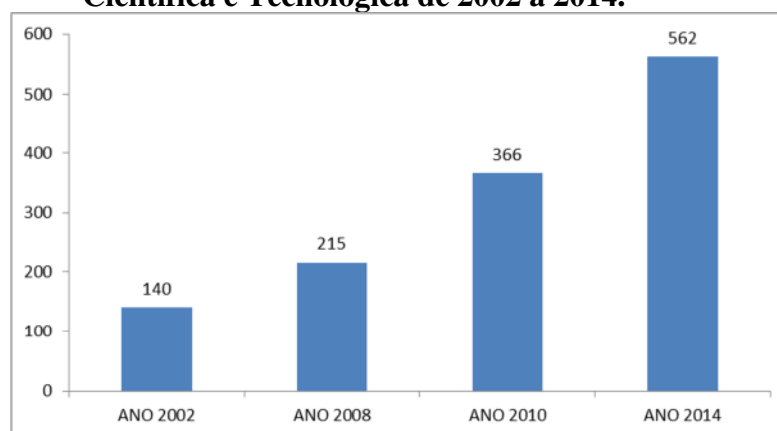
Silva (2009) descreve como foi formada a atual Rede Federal de Educação Profissional, iniciada com as 19 (dezenove) escolas de aprendizes artífices, instituídas por um Decreto Presidencial de 1909, assinado por Nilo Peçanha. Essas escolas, inicialmente subordinadas ao Ministério dos Negócios da Agricultura, Indústria e Comércio, passam, em 1930, para a supervisão do recém criado Ministério da Educação e Saúde Pública. Sete anos depois, são transformadas nos liceus industriais. Um ano após o ensino profissional ser considerado de nível médio, em 1942, os liceus passam a chamar Escolas Industriais e Técnicas, e, em 1959, Escolas Técnicas Federais, configuradas como autarquias. Ao longo desse mesmo tempo, vão se constituindo uma rede de escolas agrícolas – Escolas Agrotécnicas Federais, com base no modelo ‘escola-fazenda’ e vinculadas ao Ministério da Agricultura. Em 1967, essas ‘escolas-fazendas’ passam para o então Ministério da Educação e Cultura, tornando-se ‘escolas-agrícolas’. Em 1978, três Escolas Federais, do Rio de Janeiro, Minas Gerais e Paraná, são transformadas em Centros Federais de Educação Tecnológica (CEFET), equiparando-se, no âmbito da educação superior, aos centros universitários.

Durante a década de 90, várias outras Escolas Técnicas e Agrotécnicas Federais tornam-se CEFET, formando a base do sistema nacional de educação tecnológica, instituída em 1994. Em 1998, o Governo Federal proíbe a construção de novas Escolas Federais. Ao mesmo tempo, uma série de atos normativos direcionaram essas instituições para a oferta predominante de cursos superiores e, contraditoriamente, ensino médio regular, remetendo a oferta de cursos técnicos à responsabilidade dos Estados e da iniciativa privada. Apesar da resiliência dessas instituições, a separação da educação técnica do ensino médio e a orientação para a educação superior acentuam as segmentações existentes. Grande parte do esforço

pedagógico passa a ser direcionado ao acompanhamento dos cursos de ensino médio com o objetivo de preparar candidatos de excelência para o ensino superior. De outro lado, a oferta no nível superior oscila entre propostas com viés mais acadêmico, em especial nas engenharias, e cursos superiores de tecnologia cada vez mais fragmentados. Após sete anos de embate, em 2004, inicia-se a reorientação das Políticas Federais para a educação profissional e tecnológica, primeiro com a retomada da possibilidade da oferta de cursos técnicos integrados com ao ensino médio, seguida, em 2005, da alteração na Lei que vedava a expansão da Rede Federal.

Para Ramos (2008), a formação técnica de nível médio, integrada ao ensino médio, não ocupou lugar na política educacional e nas opções dos sistemas de ensino, como também a tendência dos Cefets de ofertarem cada vez menos cursos técnicos, sejam eles integrados ou não. Ele afirma que na acumulação flexível, a força de trabalho simples poderia prescindir de uma formação técnica, já que as operações, realmente, se simplificam. Para a força de trabalho, competências flexíveis genéricas são mais necessárias do que as específicas, para que a adaptação aos arranjos produtivos possa ser ágil. Tais competências podem ser desenvolvidas no ensino médio, que, aliás, tem por finalidade exatamente o desenvolvimento de competências cognitivas e comportamentais. No âmbito dos tecnólogos, por se posicionarem em ocupações de maior complexidade, a flexibilidade adviria também de um conhecimento específico, de base científico-tecnológica, porém, nos limites das finalidades aplicadas e práticas da ciência.

Gráfico 1 – Projeção da Expansão da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica de 2002 a 2014.



Fonte: Adaptado de Pires (2011); Brasil (2014a).

Em 2005, antes do início da expansão programada, a Rede Federal contava com 144 (cento quarenta e quatro) unidades distribuídas entre centros de educação tecnológica e suas unidades de ensino descentralizadas, uma Universidade Tecnológica e seus campi, Escolas Agrotécnicas e Escolas Técnicas vinculadas às Universidades Federais. O processo de expansão da Rede Federal, que deve alcançar 562 (quinhentos sessenta e duas) unidades em 2014, colocou em evidência a necessidade de se discutir a forma de organização dessas instituições, bem como de explicitar seu papel no desenvolvimento social do País (Brasil, 2014a).

Como resultado desses debates, a Lei 11892, publicada em 29/12/2008, cria, no âmbito do Ministério da Educação um novo modelo de instituição de educação profissional e tecnológica. Estruturados a partir do potencial instalado nos Cefet, Escolas Técnicas e Agrotécnicas Federais e Escolas vinculadas às Universidades Federais, os novos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, geram e fortalecem condições estruturais necessárias ao desenvolvimento educacional e socioeconômico brasileiro.

Segundo Pereira e Ramos (2006), a origem das Escolas Técnicas de Saúde (ETS) remete ao Projeto Larga Escala – estratégia de formação de recursos humanos para o setor saúde – e ao Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae), criados nas décadas de 1980 e 1990, respectivamente, que conduziram à organização de escolas e centros formadores do SUS. Os autores informam que as ETS têm como missão institucional promover a profissionalização dos trabalhadores inseridos nos serviços de saúde, que não possuem qualificação profissional para exercer ações na área, procurando formá-los de acordo com os novos modelos assistenciais.

Para Pereira e Lages (2013), a formação profissional em saúde tem sido historicamente mediada por um modelo educacional centrado no professor, nas metodologias bancárias e na estruturação curricular baseada em disciplinas, o que evidencia a fragmentação e a especialização do conhecimento. Ao fazer essa afirmação o autor indica a necessidade da mudança de uma pedagogia tradicional, onde persiste a divisão do trabalho em saúde em técnico e social.

No Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Enfermagem (PROFAE), é considerada a necessidade imperiosa da universalização dos direitos à saúde e à educação, como requisitos para a cidadania brasileira. Permanece atual e pertinente a responsabilidade político-institucional do Ministério da Saúde na formulação e implementação de políticas de interesse do setor, dentre as quais, destaca-se a ordenação da formação de recursos humanos,

Ministério da Saúde (2000). Este trecho do projeto deixa claro o interesse em desenvolver a formação para atender a necessidade de ampliação e universalização da saúde.

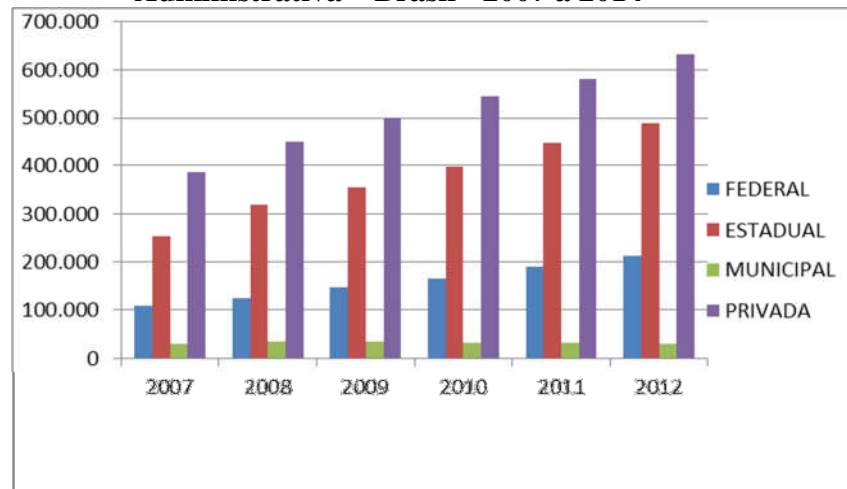
O texto ainda afirma o reconhecimento da conquista histórica do direito à saúde e educação, contextualizando o direito à educação profissional em saúde, o que desafia os gestores e os diversos atores diretamente envolvidos com essas políticas sociais, a formular e implementar propostas significativas que incorporem a complementação da educação fundamental e a promoção da educação profissional de um expressivo universo de trabalhadores.

Para Demo (2007), a educação importa para o crescimento econômico, porque este torna-se cada vez mais centrado na dinâmica do conhecimento intensivo. Saber pensar é requisito também da produtividade. O avanço tecnológico é crucial para conquistar mercados. Mas não se pode perder de vista que a meta maior da educação continua sendo a cidadania, quer dizer, a formação de sociedades que conjuguem riqueza com bem comum. Desde sempre, a valorização da educação sempre esteve ligada aos processos produtivos, estando aí a razão maior da escolaridade obrigatória.

A primeira Conferência Nacional de Educação (CONAE), realizada no período de 28 de março a 01 de abril de 2010, gerou um documento de articulação entre os Entes Federados e os setores da Sociedade Civil. Apresentou diretrizes, metas e ações, na perspectiva da democratização, da universalização, da qualidade, da inclusão, da igualdade e da diversidade e se constituiu em marco histórico para a educação brasileira na contemporaneidade, deliberando as bases e diretrizes para o novo Plano Nacional de Educação (BRASIL, 2014). A I CONAE discute as propostas que serão encaminhadas para o PNE que foi aprovado em 26 de Julho de 2014 (Brasil, 2010a).

Após o Fórum Nacional de Educação (FNE), realizado em 19 de fevereiro de 2014, foi elaborado um Documento Referência para II CONAE, que foi realizado em 19 a 23 de novembro de 2014, a conferência ocorreu após a aprovação do PNE. A II CONAE, foi um espaço democrático de construção de acordos entre atores sociais, que, expressando valores e posições diferenciados sobre os aspectos culturais, políticos, econômicos, apontará renovadas perspectivas para a organização da educação nacional e a consolidação do novo PNE, fruto do movimento desencadeado pela I CONAE, ao indicar ações e estratégias concretas para as políticas de Estado de educação básica e superior, assentadas na defesa da construção do Sistema Nacional de Educação e na regulamentação do regime de colaboração entre os Entes Federados (Brasil, 2014b; 2014c).

Gráfico 2 – Número de Matrículas na Educação Profissional por Dependência Administrativa – Brasil - 2007 a 2014



Fonte: Elaboração própria - Brasil (2014a)

Este documento-referência visa articular a aplicação e cumprimento das 20 (vinte) metas do PNE 2014. A Meta 11 (onze) é específica para o ensino profissional e deixa claro que o objetivo é triplicar as matrículas da educação profissional técnica de nível médio, assegurando a qualidade da oferta e pelo menos 50% (cinquenta por cento) da expansão no segmento público (Brasil, 2014d).

Ao analisar e comparar o PNE 2001 com o PNE 2014 é perceptível os avanços e desafios em cada momento que eles foram traçados. As estratégias vão requerer uma maior articulação entre Ensino Médio, Rede Federal e Ensino Superior, pois em alguns momentos o sistema pode demonstrar concorrência na oferta de vagas. As semelhanças são destacadas nos planos, através de uma formação que continua vinculada aos arranjos produtivos, sociais e culturais locais e regionais, bem como à interiorização da educação profissional, através da Rede Federal, destacando o fato de possibilitar a expansão da oferta de educação profissional técnica de nível médio nas Redes Públicas Estaduais de ensino.

O principal avanço é no alcance da educação profissional técnica de nível médio, através da modalidade de educação à distância, com a finalidade de ampliar a oferta e democratizar o acesso à educação profissional pública e gratuita. Este ponto foi reforçado pela ampliação da oferta de matrículas gratuitas de educação profissional técnica de nível médio pelas entidades privadas de formação, concretizado com a Portaria Normativa nº 15, de 1º de julho de 2014, que altera a Portaria Normativa no 1, de 22 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o Fundo de Financiamento Estudantil - FIES, e regulamenta a adesão de mantenedoras de instituições de ensino não gratuitas. No artigo 1º, é incorporado o financiamento para alunos dos cursos da educação profissional técnica de nível médio, que estejam devidamente

regularizados junto ao Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica (Brasil, 2014). Outros aspectos que merecem destaque é a incorporação de sistema de avaliação da qualidade do ensino e a expansão da rede, atendimento do ensino médio gratuito integrado à formação profissional para as populações do campo e para as comunidades indígenas e quilombolas, de acordo com os seus interesses e necessidades.

Os resumos técnicos do censo da educação dos últimos anos destacam que o curso com maior número de matrículas nas instituições privadas é o de formação técnica em enfermagem, demonstrando a fragilidade e dependência do sistema público de saúde das escolas que visam lucro, afastando a lógica de uma formação com vocação para o trabalho no Sistema Único de Saúde. Ao confrontar com os dez cursos com maior número de matrículas na Rede Pública, percebe-se um avanço na oferta nessa área, mas, ao mesmo tempo, demonstra a distância quantitativa do número de alunos matriculados, confirmando que apesar da ampliação da oferta de vagas, a rede pública está aquém das necessidades do sistema de saúde.

Tabela 1 – Número de Profissionais Com Maior Número de Matrículas Rede Privada x Rede Pública – 2011

Profissional com Maior Número de Matrículas na Rede Privada Brasil – 2011			Profissional com Maior Número de Matrículas na Rede Pública Brasil – 2011		
Curso	Matrícula	%	Curso	Matrícula	%
Total Geral da Rede	581.139	100,0	Total Geral da Rede	669.761	100,0
Total dos Dez Maiores Cursos	378.581	65,1	Total dos Dez Maiores Cursos	383.929	57,3
Enfermagem	126.404	21,8	Informática	85.600	12,8
Segurança do Trabalho	64.278	11,1	Administração	75.583	11,3
Informática	37.517	6,5	Agropecuária	45.651	6,8
Administração	33.428	5,8	Enfermagem	35.722	5,3
Mecânica	31.060	5,3	Edificações	27.526	4,1
Radiologia	28.450	4,9	Contabilidade	26.072	3,9
Eletrotécnica	17.803	3,1	Mecânica	23.919	3,6
Química	15.047	2,6	Eletrotécnica	23.864	3,6
Mecatrônica	13.301	2,3	Segurança do Trabalho	20.160	3,0
Eletrônica	11.293	1,9	Logística	19.832	3,0

Fonte: MEC/Inep/Deed.
Nota: Inclui matrículas na educação profissional integrada ao ensino médio.

Fonte: MEC/Inep/Deed.
Nota: Inclui matrículas na educação profissional integrada ao ensino médio.

Fonte: Brasil (2011a).

Ao analisar o PNE 2001, é notório que na lista dos cursos com maior número de matrículas em 1996 não contempla o curso técnico em enfermagem, bem como outros da área da saúde, demonstrando que houve um incremento considerável, apesar de estar distante das necessidades atuais.

Tabela 2 – Número de Profissionais Com Maior Número de Matrículas Rede Privada x Rede Pública – 2012

Tabela 16 – Dez Cursos de Educação Profissional com Maior Número de Matrículas na Rede Privada – Brasil – 2012

Curso	Matrícula	%
Total Geral da rede	632.450	100,0
Total dos dez maiores cursos	403.019	63,7
Enfermagem	119.619	18,9
Segurança do Trabalho	76.944	12,2
Administração	40.509	6,4
Informática	38.812	6,1
Mecânica	32.741	5,2
Radiologia	25.721	4,1
Eletrotécnica	24.440	3,9
Edificações	14.872	2,4
Química	14.836	2,3
Mecatrônica	14.525	2,3

Fonte: MEC/Inep/Deed.
Nota: Inclui matrículas na educação profissional integrada ao ensino médio.

Tabela 17 – Dez Cursos de Educação Profissional com Maior Número de Matrículas na Rede Pública – Brasil – 2012

Curso	Matrícula	%
Total Geral da rede	729.750	100,0
Total dos dez maiores cursos	409.360	56,1
Informática	88.734	12,2
Administração	84.696	11,6
Agropecuária	48.098	6,6
Enfermagem	34.740	4,8
Edificações	31.200	4,3
Eletrotécnica	26.314	3,6
Contabilidade	25.979	3,6
Mecânica	24.933	3,4
Logística	22.506	3,1
Segurança do Trabalho	22.160	3,0

Fonte: MEC/Inep/Deed.
Nota: Inclui matrículas na educação profissional integrada ao ensino médio.

Fonte: Brasil (2012).

Na comparação do PNE 2001 com o PNE 2014 outros pontos acentuam suas diferenças: se no primeiro faltava vagas, existia limitação de oferta pública, e um reconhecimento da elevada qualidade de ensino, apesar de se caracterizar como um sistema elitizado e de difícil acesso. É o que afirma Pires (2011), no contexto do atual PNE 2014: tem-se vagas não ocupadas, expansão da rede de educação profissional e um sistema de maior inclusão e de acesso facilitado, apesar de começar a apresentar queda na qualidade de ensino. Sinaliza que houvera mais avanço do que retrocesso.

É relevante destacar que a regulamentação da profissão de enfermagem ocorreu através da Lei 2604, de 17 de setembro de 1955, ocorrendo o reconhecimento de profissionais práticos que atuavam na função, bem como a definição da necessidade de certificação para desenvolver trabalhos de enfermagem. Em 1986, através da Lei 7498, torna-se necessário o registro no Conselho Regional de Enfermagem e as funções são definidas para cada nível de atuação. Merece destaque o artigo 23 desta Lei, que admite a existência de pessoas exercendo a profissão sem formação específica em virtude de carência de recursos humanos de nível médio, limitando sua atuação e estabelecendo prazos para que os profissionais sem qualificação buscassem diplomar-se. Em 1994, este artigo é alterado através da Lei nº 8967, assegurando aos atendentes de enfermagem o exercício das atividades elementares de

enfermagem. Este recorte histórico de regulamentação da profissão de enfermagem insinua fortemente a carência de políticas de educação profissionalizante e o déficit de profissionais para atender a demanda de trabalho.

Através da Portaria nº 1298, de 28 de novembro de 2000, fora instituída a Rede de Escolas Técnicas e os Centros Formadores, ambos vinculados às instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (RET-SUS) que configura como a primeira estrutura Federal voltada à formação técnica em saúde, com uma oferta limitada e centralizada em algumas capitais e regiões mais desenvolvidas do País. Estas escolas não complementam a rede de ensino, de forma a sustentar a necessidade de profissionais técnicos. No mesmo ano, o Ministério da Saúde, através da Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde, cria um programa complementar pra o ensino técnico em enfermagem, visando certificar os profissionais que ainda atuavam no setor sem atender a legislação vigente. O programa definia-se como referências conceituais para a organização do sistema de certificação de competências, conhecido como Profissionalização dos Auxiliares de Enfermagem (PROFAE).

A Lei nº 11892, de 29 de dezembro de 2008, institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, criando os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia. Através dessa regulamentação é que observa-se um incremento na oferta de vagas e uma ampliação do ensino em saúde através das escolas descentralizadas e voltadas para atender as demandas locais. Vale destacar que outra importante contribuição será o PRONATEC, que se compromete a elevar essa oferta, através da parceria do público-privado, e amplia a cobertura com oferta de cursos voltados para à saúde, (Brasil, 2008).

A Portaria nº 3189, de 18 de dezembro de 2009, dispõe sobre as diretrizes para a implementação do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS). Tal portaria visa corrigir os problemas de má formação e atualização dos profissionais, entendendo que a educação profissional a que se refere será desenvolvida por meio de cursos e programas de formação inicial e continuada de trabalhadores, incluídos a capacitação, o aperfeiçoamento, a especialização e a atualização em todos os níveis de escolaridade, e a educação profissional técnica de nível médio desenvolvida, de forma articulada, com o ensino médio (Brasil, 2009a).

Pires (2011) afirma que o que norteia a educação profissional e tecnológica não é, na verdade, a preocupação com a formação humana: há outros interesses, dentre os quais as exigências dos setores produtivos. Assim, a formação do trabalhador em instituições notadamente tecnológicas atende à lógica do capital e forma indivíduos tecnicamente capazes de manterem a ordem estabelecida e não a de compreenderem as mudanças do processo produtivo.

Ao analisar as contribuições das políticas públicas voltadas à formação técnica em saúde, é possível identificar que essas políticas vieram com retardo em relação à demanda formativa para o setor. Isso foi preponderante para definir sua concepção e estabelecer o papel do ensino na construção dos serviços de saúde. Está sendo ignorado que a formação em saúde não pode ser estabelecida seguindo a visão mecanicista-taylorista, mas deve ser orientada pela preocupação com a formação integral do indivíduo, de forma a prepará-lo para lidar com o próximo.

Merece destaque a realidade brasileira, onde a população necessita de abertura de novos serviços de saúde, seja pela sua deficiência ou inexistência, para o uso de novas tecnologias de diagnóstico e tratamento, e em particular, por existir uma pressão futura em função do envelhecimento populacional, indicando que a expansão das políticas de saúde irá exigir um número maior de técnicos, mas reforçando que a estrutura existente não terá condições de atender de forma adequada estas oportunidades.

Pereira e Ramos (2006) afirmam que se deve adotar uma nova concepção da educação profissional, como importante mediadora do processo de construção de conhecimento científico-tecnológico na esfera nacional e da formação humana dos trabalhadores, na perspectiva de se tornarem dirigentes. As políticas educacionais devem ser elaboradas de forma estratégica, para fortalecer os setores públicos, guiando à formação de valores ético-políticos, não-individualistas e corporativos. Em relação à educação profissional em saúde ressaltam que é importante a lógica da integração ensino-serviço, entendendo os limites metodológicos, mas não avançando na construção de uma educação profissional política e epistemológica. O trabalho em saúde não pode ser visto como mercadoria, o trabalhador é um recurso e a educação não se reduz ao método, o trabalho em saúde é uma mediação na produção da existência humana.

O PNE 2001 tinha como objetivo desenvolver a oferta pública para a educação profissional, considerando seus limites de abrangência e elitização. No PNE 2014, há uma preocupação em ampliar a oferta de vagas e criar mecanismos de atendimento aos interesses locais de pessoal qualificado. Isso reforça o modelo existente e reproduz um sistema que ainda não atingiu o patamar de qualidade e comprometimento com o indivíduo, gerando a educação emancipadora de Saviani. Ao analisar o censo educacional e comparar com as demandas atuais, notadamente, se tem números expressivos, o que não configura na independência do público em relação ao privado, reforçado pelos programas de financiamento e terceirização. Neste processo de avanços e corrida contra o tempo, fica o desafio de atingir o nível quantitativo e de desenvolver técnicos capazes de agirem de forma autônoma.

4 – FILOSOFIA DA EDUCAÇÃO EMANCIPATÓRIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Ao suscitar a discussão sobre a educação e sua função social como agente de mudanças para um povo, é indispensável refazer o pensamento sobre as condições em que a renegamos e compreender seus avanços históricos e contribuições que marcaram esta trajetória de educar de forma livre ou para atender a lógica do capital. No cenário atual percebemos os avanços da ciência e tecnologia no cotidiano das pessoas, no desenvolvimento cultural das nações e na velocidade das informações. Sendo assim, a escola não poderá continuar sendo estruturada em paradigmas ou modelos tradicionais que não contemplam a realidade de seus alunos, propiciando, então, uma formação ampla, com conhecimentos aplicáveis, formando pessoas felizes, capazes, autônomas e conscientes de sua função social e comprometidos com o futuro e bem-estar da humanidade.

Para Oliveira (2008), a emancipação é uma exigência da democracia, e é um problema mundial, que não afeta apenas a determinados locais, mas, também, regiões ou países. No entanto, “parece” que as pessoas não foram educadas para a emancipação. E realmente não foram. Ao menos, é isso que se verifica quando se olha para a trajetória escolar de inúmeras pessoas em diferentes partes do mundo, percebendo-se que todas foram educadas com base numa concepção educativa calcada na ideia de “talento”, ou seja, na ideia de que há o grupo dos talentosos, que aprendem e devem ter acesso à ciência, e o dos que não aprendem e devem servir aos mais inteligentes ou dotados de capacidades cognitivas mais bem desenvolvidas.

A emancipação será entendida através de uma discussão filosófica, que pressupõe compreender, em determinados momentos da história, como a sociedade discutia e buscava a liberdade de escolha educacional para os indivíduos. O mundo capitalista não permite que as pessoas sejam emancipadas. Por essa alienação individual, a educação enfrenta um desafio que é o de fazer com que as pessoas aprendam além de conhecimentos técnicos necessários ao mundo do trabalho e também desenvolva competências críticas para atuar numa sociedade em evolução. A formação técnica em saúde está voltada ao desenvolvimento de competências profissionais e seguindo a lógica do capital. A grande contribuição educacional técnica está voltada às atitudes humanas, para despertar nas pessoas uma necessidade de construção individual e coletiva, respeitando as diferenças, reconhecendo que todos são iguais em possibilidades, podendo ser livres em suas decisões, mas essa realidade não é visualizada nos modelos existentes, mas tem sido a trajetória em quase todo o mundo capitalista.

O filósofo alemão Immanuel Kant propõe uma sociedade ideal como sendo aquela emancipada e esclarecida, livre da crença e da ignorância. Para Ambrosini (2012), desde o Iluminismo, a autonomia do sujeito é um princípio muito importante. Isso porque o sujeito, fazendo bom uso de sua racionalidade, pode superar a menoridade e construir o conhecimento científico, sem influência de crenças ou preconceitos, a fim de dominar e quantificar toda a realidade.

No pensamento Kantiano, o projeto de sociedade moderna, baseada no sujeito autônomo e independente frente ao Estado, entende que o indivíduo não atinge sua emancipação plena, mas política, demonstrando que, pela visão do Estado, é emancipado politicamente. Mas tal indivíduo, apesar de direitos, como liberdade e igualdade, possui emancipação limitada na esfera individual, mas não respeitada na amplitude humana, completa e livre.

Nesta perspectiva, Adorno (1995), um importante filósofo e sociólogo alemão, faz uma análise com base na Teoria Crítica da Sociedade da Escola de Frankfurt, buscando relacionar com a educação. Para ele a educação deve ser simultaneamente, autonomia, racionalidade e possibilidade de ir além da mera adaptação, chegando à emancipação. É apontada uma crítica à indústria cultural, vista como a responsável por prejudicar a capacidade humana de agir com autonomia. Vale o resgate da indagação feita em seus estudos: o que é, e para quê é a educação? O sentido dessa pergunta não pode ser reduzido a discutir como a educação é necessária, mas para onde ela deve conduzir quem a procura.

Na Teoria Crítica, temos contribuições que se alinham perfeitamente ao momento atual de formação técnica em saúde, a crítica ao progresso desenvolvido por Adorno é elucidada conforme Pereira (2008). O fato central diz respeito a educar para emancipação, não para o conformismo, para o encaixe funcional do pensamento na produção e reprodução, sem crítica, da própria lógica do capitalismo em movimento.

Observa-se que o processo educacional das escolas técnicas em saúde tem processado um modelo de formação pautada na agilidade, na redução do tempo e num currículo padrão que foi elaborado dentro de uma lógica tecnicista, favorecendo um quantitativo de profissionais concluintes em seus cursos, mas que ainda não desenvolveram as habilidades e atitudes indispensáveis para lidar com outro indivíduo, no que tange ao atendimento da pessoa como um ser complexo e social.

Ambrosini (2012) *apud* Adorno (1995) propõe superar a concepção idealista e individualista de emancipação (enquanto autonomia do indivíduo) e ampliá-la a toda a sociedade, a fim de construir coletivamente um conhecimento objetivo que supere a

instrumentalidade e fragmentação científica, sendo possível, assim, desvelar os mecanismos de dominação e de alienação social.

A ideia de emancipação, como parece inevitável com conceitos deste tipo, é ela própria ainda demasiado abstrata, além de encontrar-se relacionada a uma dialética. Esta precisa ser inserida no pensamento e também na prática educacional. Penso, sobretudo em dois problemas difíceis que é preciso levar em conta quando se trata de emancipação. Em primeiro lugar, a própria organização do mundo em que vivemos e a ideologia dominante. Ou seja, a organização do mundo converteu-se a si mesma imediatamente em sua própria ideologia. No referente ao segundo problema, de certo modo, emancipação significa o mesmo que conscientização, racionalidade. Mas, a realidade sempre é simultaneamente uma comprovação da realidade, e essa envolve continuamente um movimento de adaptação (PEREIRA, 2008, p. 16 *apud* ADORNO, 2003, p. 143).

Ao esclarecer seu pensamento filosófico sobre emancipação da educação, Adorno contempla o momento atual da formação em saúde. Temos um modelo estruturado na razoabilidade do mundo moderno, onde, apesar do desenvolvimento de diversas teorias, destacando o aspecto humano e social nas relações, as ideologias dominantes não sofreram alterações. Continuamos com um sistema educacional voltado a produzir pessoas para atender os postos de trabalho, onde a educação é organizada de forma a contemplar os interesses de classes empresariais. Como exemplo, pode-se citar como é feito o levantamento para abertura de novos cursos técnicos. Na região investigada, houve no ano de 2013/2014 a instalação de um Instituto Federal de Ensino Técnico (IFET). No levantamento das demandas para abertura dos cursos profissionalizantes, foi pautado em reuniões com empresas sólidas da região, com políticos e entidades classistas, o que contribui para manter a lógica dominante e inviabilizar o que seria interesse da coletividade livre.

Ao citar o segundo aspecto que dificulta o desenvolvimento emancipatório, vale destaque a concepção crítica dos indivíduos, que desde os primeiros anos de sua formação escolar são disciplinados a reproduzir modelos prontos, sem questionar sua origem, objetivos e aplicabilidade, incorrendo que durante o processo profissionalizante temos pessoas que não desenvolveram atitudes para estabelecer uma razão entre o que está sendo oferecido para o seu conhecimento e o que de fato ele está buscando com essa educação. A questão da conscientização é inviabilizada deste o próprio sistema ideologicamente estruturado para atender o capital e manter a ordem do poder de classes dominantes, ou seja, o indivíduo não percebe que através de um compromisso com sua formação poderia romper os padrões formatados e conquistar sua liberdade. Em alguns debates durante a realização da pesquisa deparou-se com esta afirmativa: “O aluno é o único consumidor que compra um produto, mas só exige a nota fiscal (autor desconhecido)”. Essa frase é uma tradução moderna do

pensamento Adorniano, ou seja, ausência de consciência e razão no momento mais importante na vida do indivíduo.

A Teoria Crítica, mais precisamente neste momento o pensamento de Adorno com influência de Kant, nos ajuda a pensar as questões mencionadas, na medida em que considera educação e experiência como termos solidários, inseparáveis, mas insere na experiência a capacidade de refletir, ressaltando como indispensável para a sua realização o conhecimento teórico. Dito de outra maneira, a aptidão, a experiência e um alto grau de reflexão são inseparáveis no educar para a emancipação. Adorno argumenta que a constituição da aptidão à experiência consistiria essencialmente na conscientização e concorda que a educação para a experiência é pressuposto para o aumento do nível de reflexão (PEREIRA, 2008, p. 20-21).

Ao estabelecer essa relação entre educação e experiência, pode-se entender como a ideologia dominante dificilmente será invertida. A reprodutibilidade de conhecimento teórico sem o cuidado reflexivo e crítico não tem colaborado para o desenvolvimento de uma formação emancipada. O desenvolvimento de aptidões está restrito às habilidades técnicas necessárias ao exercício profissional, onde o indivíduo escolhe sua área de atuação pautando-se em interesses econômicos ou na possibilidade de geração de renda imediata. Essa escolha, na maioria das vezes, não foi livre, mas induzida por mecanismos estruturados de seu cotidiano, ou seja, a aptidão profissional e a experiência, que deveriam ser o propulsor para a educação, estão mascaradas por modelos fictícios de acesso à formação técnica. Neste momento não se constrói uma capacidade reflexiva, pois os indivíduos não estavam totalmente livres, logo, como será emancipado?

No Brasil, o problema mistura contradições econômicas, políticas e culturais. A mais evidente é a econômica, no que implica de violência, ao querer impor a um país com forte herança de atraso, colonial e republicano, com brutal concentração de renda e desníveis sociais, regionais e de classe, um modelo privatista para a saúde, com isso deixando sem assistência social os já desassistidos e reforçando a herança autoritária de nossa formação histórica. A dimensão política diz respeito, por exemplo, à Constituição de 1988, progressista e defensora de um modelo público, de educação e saúde, contraposta à objetiva defesa de interesses privados, como real modelo desejado. Contradição que atravessa toda a implantação do Sistema Único de Saúde na última década, e que tende a se acentuar (PEREIRA, 2002, p.16).

No contexto brasileiro, através da Constituição, temos a perspectiva de uma educação transformadora, um instrumento de avanço, de desenvolvimento cultural, científico e empoderamento de classes menos privilegiadas. Mas o sistema existente serve para mascarar interesses subjetivos, para surpreender com políticas de compensação que visam adequar um desequilíbrio histórico herdado do descobrimento e colonização. O SUS, em seus princípios universais tem um propósito ideológico marcante para a sociedade, assim como as políticas educacionais existentes, mas, apesar das intenções que constituem esse panorama, temos a precarização do trabalho na educação e saúde, mantendo os indivíduos aprisionados

em um sistema privatizado, dando continuidade a uma colônia de exploração, com modelos impositivos e fortalecimento de classes hegemônicas.

A ideia de educação emancipadora está presente no pensamento de Paulo Freire, um dos mais conceituados pensadores modernos da educação. Segundo Ambrosini (2012), especificamente para a educação latino-americana, Freire constrói uma teoria pedagógica fundamentada nos valores humanistas, na perspectiva de transformação social. A partir do reconhecimento da condição do ser humano enquanto responsável pela sua própria construção histórica. Freire estabelece que os indivíduos mais desfavorecidos, os oprimidos, coletivamente organizados, através do desvelamento crítico da realidade, podem transformar suas existências concretas, libertando-se da opressão.

Em sua obra “A Pedagogia do Oprimido”, Paulo Freire (2005), esclarece esta filosofia, discorrendo que a opressão está centrada na experiência, especialmente do oprimido, o qual deverá ser capacitado para extrojetar de dentro de si, por ele mesmo, o opressor, a fim de resgatar seu ser livre, construtor e sujeito de sua própria história. É dizendo a palavra que o ser humano se faz ser humano. O termo ‘extrojetar’, utilizado por Freire, nos remete a compreender que o indivíduo, e somente ele, será capaz de colocar pra fora de si, numa concepção psicológica, a sua necessidade de ser livre e de fazer suas escolhas.

Para Borges (2008), sobre a obra de Paulo Freire, o que podemos depreender é que sua Pedagogia é, acima de tudo, uma Antropologia, pois leva o ser humano a humanizar o mundo e, de modo consciente, construir a sua própria história de sujeito autônomo que conquista a sua forma humana. Além da implicação da Pedagogia com a Antropologia, a Ética está totalmente implicada, pois é a capacidade de indignação contra toda injustiça e formas de opressão. Logo, a ética não pode afastar-se da prática educativa.

Quando Freire propõe analisar a necessidade do ser humano de construir sua própria história, seu pensamento converge para a perspectiva emancipatória da educação. Sua contribuição pedagógica associa, ainda, o aspecto ético da formação, sendo indispensável para assegurar o desenvolvimento amplo do indivíduo e contrapor a lógica opressiva do mundo real.

Para Freire (2010), o fato é que ensinar veio depois do aprender. Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção, e, neste sentido, criar condições independentes para que cada indivíduo desenvolva suas competências e supere a opressão. O aprender deve ser uma forma livre, de vivência, escolhas de caminhos e aproximação da realidade, para que, assim, a necessidade humana seja contemplada na educação. O ensinar atende e fortalece a ótica manipuladora do sistema

capitalista, o modelo que reproduz conhecimentos padronizados. É predefinido o que cada indivíduo deve ‘aprender’ para se realizar pessoal e profissionalmente, estabelecendo-se critérios para adquirir acesso ao trabalho e, também, reconhecimento social.

Para Ambrosini (2012) na Pedagogia da Autonomia, Paulo Freire é insistente na necessidade do pensar certo. Isso significa, não somente pensar logicamente, mas, também eticamente. É a razão pura e a razão prática juntas. O pensar certo propõe pensar o quão errado a educação deixou de considerar o elemento formativo do processo pedagógico. O reconhecimento do ser humano, enquanto estiver em processo em construção, é, ao mesmo tempo, ator desse processo, na medida em que consciente do seu inacabamento, busca ser mais e supera o condicionamento histórico. Através da curiosidade e do pensar certo, esse reconhecimento coloca a pedagogia de Paulo Freire dentro da perspectiva de uma filosofia da emancipação.

Ao contemplar a Pedagogia da Autonomia, Freire acrescenta para a discussão da emancipação requerida na educação, onde o processo formativo está alinhado à necessidade de pensamento dos indivíduos. Encontrar condições concretas para que a autonomia seja transformada, faz com que a educação assuma o papel de reinventar o mundo de hoje. É indispensável que, nessa reinvenção, este ser humano tenha razão para conhecer e liberdade para decidir, isto significa enfrentar a injustiça e a opressão impostas pelo sistema opressor.

Para Freire (2002), a inconclusão é própria da experiência vital. Quanto mais cultural o ser, maior o suporte ou espaço ao qual ele se prende “afetivamente” em seu desenvolvimento. Reconhecer que o indivíduo é um ser inacabado é a essência da vida e do mundo, na medida em que ele se torna consciente, apreendedor, transformador, criador de beleza e não de “espaço” vazio a ser preenchido por conteúdos. A existência humana envolve linguagem, cultura, comunicação em níveis profundos e complexos; a “espiritualização”, a possibilidade de embelezar ou enfeiar o mundo faz dos homens seres éticos, portanto capazes de intervir no mundo, de comparar, ajuizar, decidir, romper e escolher. Seres capazes de grandes ações, mas também de grandes baixezas. Não é possível existir sem assumir o direito e o dever de optar, decidir, lutar, fazer política.

Este pensamento de Freire contempla a perspectiva transformadora reivindicada na educação em saúde: pessoas com vontade de se desenvolver, que se reconheçam inacabadas, que ajam com ética, que respeitem as diferenças, que tenham capacidade de amar o próximo, de dedicar-se a uma causa, de assumir seus riscos e superar desafios. O modelo educacional na formação técnica precisa dar espaço para a descoberta do novo, de fazer escolhas livres e atender uma lógica humanizada, devendo estar como centro o aprender nas

escolas, fugindo do sistema bancário tradicional, mas se reinventando através de uma ação de emancipação, que não serve só para a educação, mas para toda a sociedade, com o intuito de construir o ser humano, respeitando o outro e superando as estruturas de opressão.

Para Zatti (2007), a relação que há em Freire entre autonomia e libertação já ocorria no Iluminismo. A diferença é que Freire propõe a libertação em relação às opressões da realidade social injusta, causada pelo sistema capitalista. Já os iluministas propunham a libertação em relação às opressões causadas pela tradição, pela religião e pelo Antigo Regime. Tanto para os iluministas, quanto para Freire, cabe à educação formar um sujeito crítico, enquanto para tal seja capaz de se libertar, se emancipar da condição de minoridade. No entanto, a concepção de homem de Freire, bem como a de Kant, toma distância da maior parte dos iluministas ao pensar um homem cuja autonomia não se dá apenas pelo progresso da razão teórica. Ainda, a herança iluminista de Freire se dá, também, pelos pressupostos filosóficos formulados por Kant e que estão presentes em suas obras, como a concepção de sujeito, de racionalidade e de dignidade humana, o que faz do educador brasileiro um herdeiro indireto de Kant.

Ao fazer esse levantamento filosófico, fica evidenciado que o pensamento de Freire completa a síntese que Kant, Marx e Adorno fazem em seus estudos, ao considerar que o sujeito, para atingir uma consciência esclarecida, precisa partir de sua racionalidade e liberdade. Essa liberdade não pode ser vista só individualmente, como prevista na Constituição e na obrigatoriedade de respeitar o homem isoladamente, pois esta organização social é pautada em regras e normas que acabam sendo responsáveis em oprimir o indivíduo e de impedir o avanço da sociedade. Para reafirmar o que se pretende com a emancipação é indispensável que o indivíduo se perceba como inacabado e a sociedade procure defender os interesses da coletividade.

A Emancipação Humana é uma categoria política que se refere ao uso da racionalidade nos interesses coletivos (Kant); que implica na superação do individualismo e das determinações impostas pelo Estado através da apropriação das forças políticas e sociais dos cidadãos (Marx); que seja uma educação para a resistência, que sendo crítica das estruturas sociais, possa formar um ser humano autônomo capaz de superar as formas de assujeitamento (Adorno); e, por fim, que representa uma tarefa propriamente educativa, de construir coletivamente a conscientização do inacabamento e a inconclusão do oprimido, criando possibilidades para ser mais e superar os condicionamentos históricos, alcançando assim a sua vocação própria: a humanização (Freire) (AMBROSINI, 2012, p.13).

Ao analisar a contribuição filosófica e evidenciar uma correlação entre os pensadores, é possível dizer que para se pensar em educação dos trabalhadores, visando à emancipação, é requerido um esforço de todos os agentes envolvidos. Tornando-se

indispensável que educadores mudem sua ótica em propor um aprendizado diferenciado, que facilite e estimule os indivíduos a superarem seus limites e que, ao mesmo tempo, aprendam a questionar com liberdade e crítica.

Segundo Pereira (2008), é preciso perceber o difícil e prazeroso papel daquele que dialoga sem banalizar o conhecimento, daquele que deve orientar toda a sua energia para que a educação seja uma educação voltada à contestação e a resistência, pois não há via fácil e direta de acesso ao conhecimento.

Para os educadores, fica a necessidade de oposição ao conformismo instalado no sistema como forma de opressão e manutenção do capital. Não se pode manter um paradigma sobre a lógica de superação do Capitalismo. Historicamente, o pensamento crítico e a sociedade organizada por interesses coletivos é que podem renunciar a métrica padronizada de reprodutibilidade de conhecimento instalada nos bancos da escola. Instigar-se, com novas possibilidades, por uma educação de escolha, que não seja recomendada pela classe dominante como forma de sobressair no mundo moderno, mas um sistema que esteja voltado para ao indivíduo e suas necessidades humanas. Essa temática de se perceber em pleno crescimento e atualização é o propulsor que pode resultar em uma educação em saúde centrada no coletivo, que atenda requisitos éticos e que tornem o homem livre e emancipado para tomar suas decisões e fazer suas escolhas.

5 – PERSPECTIVAS DA EDUCAÇÃO PROFISSIONALIZANTE EM SAÚDE

Pensar em educação profissional, sob uma ótica de desenvolvimento da sociedade, é condição para entender os novos caminhos da educação brasileira. As influências tecnicistas que colocam o trabalhador como executor de uma rotina previamente determinada não se aplicam às novas concepções de uma sociedade margeada em novas tecnologias, com elevado poder de comunicação e possibilidades de interação de conhecimentos múltiplos, advindo do avanço das ciências. Preparar o profissional de saúde para interagir e atuar de forma livre, tem sido o grande desafio das escolas, principalmente, por ser uma necessidade do trabalho e das pessoas que precisam ocupar esses espaços.

Desde o taylorismo, percebemos nitidamente uma divisão da atuação e qualificação profissional, separando os trabalhadores em qualificados e tarefeiros. Para os primeiros, atividades de gerenciamento, supervisão, maior conhecimento do processo e visão holística. Para os operários, a responsabilidade em executar uma tarefa já estabelecida, onde não pensa ou decide, apenas faz. Essa concepção influenciou a educação e perdura em modelos que reproduzem essa lógica sem romper seus paradigmas. Conforme Laudares e

Miranda (2013), isso gerou a polarização da qualificação para o trabalho, definindo requisitos formativos educacionais para trabalhadores qualificados e preparação simplificada para resolução de tarefas ou atividades simples, sem necessidade de conhecimentos para sua efetivação.

Pereira e Ramos (2013) ao imprimir a necessidade de uma nova concepção da educação profissional, destacando o papel mediador no processo de construção de conhecimento científico tecnológico nacional e da formação humana dos trabalhadores; destacam a importância de um projeto estratégico, que vise fortalecer os setores públicos comprometidos com a falta de trabalhadores qualificados, que devem ser guiados por valores ético-políticos e não individualistas ou corporativos.

Elevar o nível de qualificação de mão de obra detecta sua maior necessidade, ao compreender o desenvolvimento tecnológico e científico da sociedade, onde a capacitação se faz necessária e indissociável ao mundo do trabalho. Nessa perspectiva, a educação profissional baseia-se numa sociedade tecnicista, mas, ao romper os paradigmas e compreender o futuro, percebemos a exigência de trabalhadores com capacitação e competências técnicas, mas que desenvolvam habilidades sociais de comunicação e formação integral.

Laudares e Miranda (2013) afirmam que a educação profissional precisa garantir ao trabalhador uma formação que garanta condições de leitura, interpretação e avaliação dos processos laborais e societários, como forma de sua inclusão ou exclusão social. Isso é possível quando este profissional tem condições de observar e refletir de forma crítica e ler a realidade em um constante processo consciente, fugindo da alienação.

Ao compreender essa tendência da formação profissional, cabe questionar os rumos das escolas de formação de profissionais da saúde, onde a necessidade de desenvolvimento técnico perpassa por uma formação integral, humana e consciente, onde os indivíduos devem estar preparados para observar sua ação, refletir sobre os efeitos de seu trabalho, compreender seu papel, e, acima de tudo, ser emancipado e livre.

Uma concepção que merece destaque reside no confronto entre o público-privado na educação profissional. A necessidade de expansão do ensino no País, como forma de estimular o desenvolvimento e possibilitar o acesso da população, só foi possível com a privatização do sistema educacional. Assim, as políticas de Estado são executadas, na sua maioria, por sistemas privados, que não garantem o compromisso com as políticas sociais e que objetivam lucro.

Pereira e Ramos (2013) posicionam-se sobre a necessidade das instituições públicas oficiais e dos dirigentes educacionais manterem posturas firmes em exigir mudanças, não contribuindo para manter o cenário como está, mas provocar decisões que impactam na responsabilidade de exigir compromisso e coerência com o projeto de construção de uma sociedade distinta e diferente da atual. A identidade das instituições de educação profissional não pode se configurar com base nos argumentos da política oficial, onde a educação profissional se distingue da acadêmica, por estar voltada às atividades de execução do que sua concepção; mais aplicação da ciência do que seu desenvolvimento; mais ensino do que à pesquisa. Isso reforça uma dualidade educacional em defender um projeto institucionalizado, que reque mudanças.

Ao abordar esse assunto, Dourado (2011) ressalta que o conflito entre o público e o privado resulta de compromissos e vínculos estabelecidos por necessidades estruturais da realidade, que direcionam as políticas de Estado. Sendo assim, o conflito assume relevância na história e nas práticas educacionais. A educação é entendida como prática social e, portanto, como política pública. Caracteriza a compreensão da disputa dos projetos educacionais, revelando que a disputa tem indicado a hegemonia do setor privado, apontando a feição do Estado como de caráter ideologicamente privado. Nota-se, ainda, a privatização do público, que confirma que não existe defesa que priorize a esfera pública da oferta educacional, delegando ao privado o papel de representação do público. Isso fica evidenciado através de políticas e programas educacionais que são executados, quase na totalidade, pelo privado.

Ao analisar a ausência de disputa entre o público e o privado, o que seria perfeitamente aceito, evidencia-se que a falta se deve à acomodação de um dos envolvidos. A imparcialidade em controlar e ocupar os espaços de oferta pública de educação tem facilitado à expansão das escolas que visam lucro, que, como não percebem um enfrentamento e não se sentem ameaçadas ou substituíveis, tem espalhado a comercialização de diplomas e distorcido as políticas educacionais em causa própria, beneficiando-se da exploração do capital econômico e inviabilizando o desenvolvimento de um projeto intelectual do País que precisa de qualificação.

A educação institucionalizada, especialmente nos últimos 150 anos, serviu ao propósito de não só fornecer os conhecimentos e o pessoal necessário à máquina produtiva em expansão do sistema capitalista, como também gerar e transmitir um quadro de valores que legitima os interesses dominantes, como senão pudesse haver nenhuma alternativa à gestão da sociedade (MÉSZÁROS, 2008, p. 35).

Em seu trabalho, Mészáros (2008) complementa que os trabalhadores não têm de ser educados para a tarefa de participar da estrutura operacional do tempo de trabalho necessário. Eles simplesmente não podem escapar de seus imperativos, uma vez que estes lhes são diretamente impostos, com a certeza de um destino social, correspondente à sua subordinação estruturalmente assegurada na ordem estabelecida.

Com a ideia de educação como forma de mudar a sociedade, Mészáros (2008) questiona a lógica histórica da educação para o capital, onde os conhecimentos e o desenvolvimento da sociedade se limitam a aceitar e atender padrões impostos pela dominação econômica. Ao analisar filosoficamente a falta de competição entre público e privado, neste caso, na educação técnica, percebe-se nitidamente que manter a lógica do capital garante a educação necessária para sua perpetuação, seguindo seus interesses e sem provocar mudanças na ordem que já está estabelecida.

O profissional técnico em saúde, durante a sua formação precisa desenvolver algumas competências entendidas pelo Ministério da Educação e explicitadas pelo CNE (1999), como indispensáveis para o trabalho, tais como: identificar os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença; identificar a estrutura e a organização do sistema de saúde vigente; realizar trabalho em equipe, correlacionando conhecimentos de várias disciplinas ou ciências, tendo em vista o caráter interdisciplinar da área; aplicar normas de biossegurança; avaliar riscos de iatrogenia, ao executar procedimentos técnicos; interpretar e aplicar normas do exercício profissional e princípios éticos que regem a conduta do profissional de saúde; orientar clientes ou pacientes a assumirem, com autonomia, a própria saúde; realizar primeiros socorros em situações de emergência.

Segundo Monteiro e Donato (2008), a leitura das competências deixa explícito que são exigidos do profissional de nível técnico da saúde saberes de diferentes naturezas. Para que o trabalhador técnico da área da saúde seja capaz de realizar competentemente o que é esperado de sua profissionalização, torna-se necessário que ele desenvolva, por meio de sua formação, competências de distintas naturezas. A própria especificidade da atuação do trabalhador de nível técnico da saúde, junto à população, faz com que ele se depare com situações que exigem a mobilização de conhecimentos, técnicas e valores muito distintos e diversificados para a tomada de decisão e, que, ao final, podem influenciar a condição de vida e de saúde dos usuários das ações e dos serviços.

Ao procurar compreender as competências do profissional técnico em saúde, depara-se com a complexidade inerente à sua formação. Desenvolver essas competências e preparar o indivíduo para interagir no mundo do trabalho, com a capacidade de examinar a

realidade, apropriar-se de conhecimento e tomar decisões que impactam a vida das pessoas assistidas pelo sistema de saúde, é o grande desafio da escola. Os saberes de diferentes naturezas, para serem aprimorados tecnicamente, talvez tenham sido o único objetivo da formação que precisa ser resgatado, mas, o principal, é a experiência da humanização associada a concepção técnica.

No Brasil, a transformação das relações entre educação, trabalho, ciência e tecnologia culminaram em reformas no campo da educação, que teve seu ápice na promulgação da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. Nesta LDB, atendida a formação geral, a educação profissional pode assumir e ter a finalidade de preparar o educando para o trabalho, de modo a capacitá-lo a adaptar-se com flexibilidade às novas condições de ocupação ou aperfeiçoamento.

Já no artigo 39 da LDB e no Decreto nº 5154, de 23 de julho de 2004, a educação profissional é estruturada por meio de cursos e programas de qualificação profissional, inclusive formação inicial e continuada de trabalhadores; educação profissional técnica de nível médio; educação profissional tecnológica de graduação e de pós-graduação; que incluem a capacitação, o aperfeiçoamento, a especialização e a atualização, que são ofertados em todos os níveis de escolaridade pela educação profissional técnica de nível médio e articulado com o ensino médio.

Segundo Sant'Anna *et al.* (2008), essa concepção da LDB e do Decreto superam o entendimento tradicional da educação profissional centrado no modelo fordista de mão de obra; que prepara o aluno-trabalhador para a execução de um determinado conjunto de tarefas; este novo modelo requer que o cidadão tenha, além do domínio operacional de um determinado fazer, a compreensão global do processo produtivo, com apreensão do saber tecnológico, a valorização da cultura do trabalho e a mobilização dos valores necessários à tomada de decisões.

Ao interpretar a concepção do modelo de desenvolvimento global do cidadão e a necessidade de integrar competências no exercício de suas funções, percebe-se como o currículo e as disciplinas do curso técnico têm uma relevância ao atingir os objetivos da LDB, e, ao mesmo tempo, nota-se que o propósito do Decreto nº 5451 está alinhado com às demandas sociais. Vale questionar: será que as instituições de ensino profissionalizante estão próximas de contemplar os requisitos deste projeto? Os egressos estão percebendo essa mudança? O modelo tradicional foi substituído?

Para Monteiro e Donato (2008), os currículos expressam, de maneira mais ou menos clara, as expectativas de seus formuladores em relação à formação dos alunos, ou seja,

têm como fim expressar que tipo de homem a instituição espera formar ao final de um determinado espaço de tempo. Trazendo uma concepção de sociedade e um entendimento de como esta funciona, determina-se o entendimento do papel da escola (como instituição integrante da sociedade) na formação do cidadão.

Nas referências curriculares da educação profissional técnica, (Brasil, 2000), o currículo é definido como sendo: conjuntos integrados e articulados de situações-meio, pedagogicamente concebidos e organizados para promover aprendizagens profissionais significativas. Currículos, portanto, não são mais centrados em conteúdos ou necessariamente traduzidos em grades de disciplinas.

Fica claro que a concepção de currículo adotada pelo Ministério da Educação para a educação profissional extrapola a sala de aula. Para Monteiro e Donato (2008), esse entendimento, de que o currículo deve ir além da sala de aula, é evidenciado na medida em que se aponta para a importância da articulação entre educação e trabalho, na elaboração das situações-meio, e para a necessidade de se entender a elaboração curricular, não como um fim em si mesmo, mas como um meio para a organização de situações de ensino-aprendizagem.

É preciso compreender que a escola técnica profissional não pode ser um modelo de produção mercantil e tecnicista, mas deve estabelecer um projeto de práticas, que despertem no aluno habilidades conceituais e humanas aprendidas ainda no ambiente escolar. Formar o aluno integralmente como cidadão, não é um modelo de produção em massa, onde o indivíduo passa a ter domínio operacional de um determinado fazer, mas acima de tudo, é preciso que tenha a compreensão global do processo produtivo que envolve seu trabalho. Assim, o currículo não deve apenas seguir a lógica de conteúdos obrigatórios para a formação técnica, mas compreender sua dimensão social e humana, seu espaço e sua realidade, no sentido de se perceber individualmente, mas em sociedade, para poder exercer com segurança suas funções.

Para Pereira e Lages (2013), a formação profissional em saúde tem sido historicamente mediada por um modelo educacional centrado no professor, nas metodologias bancárias e na estruturação curricular baseada em disciplinas, o que evidencia a fragmentação e a especialização do conhecimento.

Essa concepção da formação profissional sofreu avanços significativos com os debates sobre saúde, educação e trabalho, sendo necessário adaptar-se às demandas do século XX. É preciso uma interatividade entre os envolvidos no processo de formação e interlocução com a realidade social em que os profissionais serão inseridos. Saviani (2008) afirma que a flexibilização é proposta pelo referencial das competências, que dá ênfase à dimensão

subjetiva do conhecimento, em oposição à pedagogia tradicional, centrada na objetividade dos conteúdos disciplinares, fazendo do currículo algo impermeável e operacionalizado pela transmissão de conhecimentos. Assim, através de um currículo que contemple esses objetivos, o professor, em particular, e a escola, como um todo, não devem ofuscar o estudante; ao contrário, precisam reforçar a capacidade do aluno para construir o seu próprio aprendizado e definir como contribuir com a sociedade.

Ao introduzir a importância do alinhamento curricular das práticas pedagógicas do ensino profissionalizante, percebe-se o desafio em estabelecer condições para que o aluno esteja ativo, relacionando seus interesses junto ao professor e a escola, no processo de construção das condições adequadas para seu aprendizado. Ao contemplar uma escola mais participativa e novos espaços de discussão sobre as necessidades profissionais, as instituições de ensino irão aproximar-se do contexto que envolve os serviços de saúde e os técnicos, percebendo que a prática intrínseca no currículo pode auxiliar o profissional em atingir seus objetivos e ocupar o mundo do trabalho.

Ao visualizar o desafio da formação técnica em saúde, para desenvolver a pedagogia de competências, é importante compreender em que momento essas competências serão vivenciadas e compreendidas na escola, estabelecendo uma conexão com o saber teórico e prático, para que o indivíduo consiga perceber a aplicação de seu conhecimento na solução de problemas que se apresentem em seu dia-a-dia.

O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) apresenta-se como instrumento integrador entre as instituições de ensino e o campo de trabalho. Merece destacar que o estágio aumenta sua importância diante das transformações no mundo do trabalho e do constante desenvolvimento científico e tecnológico, provocando o acirramento das discussões sobre o tema e instigando as escolas a repensarem seu processo formador.

Para Marran, Lima e Bagnato (2015), as escolas têm interpretado de forma dualista os âmbitos de estágio (saberes da prática) e aula prática (saberes sobre a prática), em que o entendimento sobre o ECS muitas vezes é colocado no mesmo patamar da aula prática, prejudicando os princípios do estágio, que prevê aproximação do estudante com o campo de trabalho. Requerendo o aprofundamento de estudos nesse contexto, inclusive quanto ao imaginário social de profissionais que militam na enfermagem.

Costa *et al.* (2008) definem que o Curso Técnico em Enfermagem inclui o estágio supervisionado como atividade indispensável ao aprendizado do aluno. O objetivo é promover o desenvolvimento de competências (conhecimento, habilidade e atitudes) nos alunos, para atuarem junto ao cliente/paciente com segurança, ética, humanização e respeito, propiciando

uma assistência de alta qualidade nas atividades hospitalares. Além disso, possibilita a integração teoria-prática, situando o aluno diante de ações de promoção, prevenção, controle, recuperação e reabilitação, referenciadas nas necessidades de saúde individual e coletiva, determinadas pelo processo gerador de saúde e doença.

O estágio é o momento onde a identidade profissional do aluno é gerada e construída, sendo alcançada com o desenvolvimento de uma ação vivenciada, reflexiva e crítica e, por isso, deve ser planejado com essa finalidade. O estágio é o local do amadurecimento, do “saber-fazer”, necessário para a autonomia do indivíduo que optou por determinada área do conhecimento científico.

Para Marran, Lima e Bagnato (2015), o ECS é uma experiência relevante nas situações de aprendizagem, articulando teoria e prática, favorecendo a instrumentalização e a leitura do estudante sobre a área profissional em que está inserido. A contribuição do estágio na formação profissional a partir do saber-fazer não se reduz ao conhecimento de um punhado de técnicas e metodologias de ensino, mas amplia-se ao querer-fazer, para a promoção da qualidade da intervenção, resultando numa aprendizagem significativa por conta do aprimoramento e desenvolvimento de habilidades e competências discentes à luz de uma postura crítico-reflexiva. Especialmente na enfermagem, pode-se inferir que o ECS caracteriza-se como espaço de oportunidade, por concretizar o real profissional, possibilitando, através das vivências, as interações teoria-prática e os enfrentamentos da solicitação de intervenção com o conhecimento.

Casate e Côrrea (2006) afirmam que, nos estágios hospitalares, os discentes enfrentam, muitas vezes, situações complexas, envolvendo sofrimento humano e conflitos reveladores da fragilidade e vulnerabilidade humana. Ao depararem com o sofrimento da pessoa doente, é despertada no aluno a sua própria dimensão humana, sensibilizando-o para o “cuidar”. Porém, ao mesmo tempo, isso os torna vulneráveis ao sofrimento. O que acaba colocando o aluno em situações que exigem um preparo que ainda não foi desenvolvido. Esse despreparo relaciona-se tanto à formação, quanto à organização da prática hospitalar, nas quais ainda é predominante a dicotomia, fazer técnico - fazer humano, limitando à perspectiva de humanização das práticas em saúde.

O momento do ECS é uma possibilidade de reflexão e entendimento sobre o curso, sobre as solicitações de decisão destinadas à formação do egresso, sobre a interdisciplinaridade e a suficiência em utilizar dos conhecimentos adquiridos e aplicá-los à realidade. No estágio é possível perceber o aprimoramento necessário à constituição integral do profissional, compreender suas limitações e desafiar suas potencialidades.

Marran, Lima e Bagnato (2015) estabelecem a diferença entre campo de estágio e campo de trabalho. O campo de estágio configura a situação em que tem a figura do professor que realiza uma supervisão direta em momentos presenciais e indireta, ou seja, à distância, orientando as decisões tomadas e as atividades desenvolvidas pelos estagiários e intervindo, se necessário. Já o campo de trabalho é onde o trabalhador desenvolve suas atividades. Não existe a figura do professor, pois o indivíduo deixou de ser estudante, tornando-se um profissional.

Stutz e Jansen (2006) na discussão de seus estudos afirmam que, o saber-fazer no aprendizado prático da profissão, além de ser um desafio, é apresentado pelos alunos do curso técnico em enfermagem como gerador de insegurança, poucas oportunidades para realização de procedimentos mais complexos e dificuldades em lidar com as diferenças entre a técnica aprendida na escola para realização de determinados procedimentos e a técnica utilizada por alguns funcionários, ocasionando conflitos nas decisões. A dicotomia entre o saber e o fazer é fonte de conflito tanto para alunos do curso técnico de enfermagem quanto para profissionais atuantes na área, cujas causas ultrapassam a esfera individual.

A compreensão de que o profissional está preparado para atuar no mundo do trabalho é uma tarefa complexa e desafiadora. A escola assume a condição de desenvolver a formação atendendo necessidades individuais, alinhando competências e conhecimentos estabelecidos com a realidade em que o curso está inserido. É importante estabelecer os campos diferentes de análise, que se completam, onde um se comprometeu em lapidar e desenvolver, que é a escola; e o outro que agora irá receber o resultado de um processo demorado, que é a empresa. Representantes do campo de estágio e do campo de trabalho, agora precisam analisar se contribuiram mutuamente com o preparo integral e amplo do profissional que irá atuar em saúde, transcendendo as questões técnicas do saber-fazer com a postura humana do saber-cuidar.

6 – MATERIAIS E MÉTODOS

Para o desenvolvimento deste trabalho e como recurso metodológico foi levantado material publicado em artigos, teses de mestrado e doutorado, livros e pesquisas disponíveis sobre o assunto, em plataformas eletrônicas como a *Scielo*, *Lilacs* e coleções de revistas especializadas. O levantamento bibliográfico partiu das palavras-chave “formação profissional”, “educação profissional”, “técnico em enfermagem” e “formação técnica em saúde”. Em seguida, foi realizada uma análise e síntese do material através de leitura

exploratória (leitura do material pré-selecionado), leitura seletiva (seleção do material que interessa ao trabalho), leitura crítica (busca de definições conceituais através de análise, compreensão e julgamento dos conceitos) e leitura interpretativa (julgamento das afirmações apresentadas).

Para a análise e interpretação dos dados, foram formuladas questões condutoras para um melhor entendimento da realidade. Como se estabelece a relação conceitual entre educação profissional e integralidade vigente no campo da saúde? Quais os principais argumentos que sustentam a formação profissional integral na saúde? O questionário com as perguntas norteadoras está no Anexo I deste trabalho.

Para entender e organizar a base conceitual do trabalho fez-se necessário uma pesquisa documental, para subsidiar com informações primárias e secundárias a aplicação das normas e planos voltados à formação técnica em saúde. Foi realizado um levantamento das portarias, regulamentos, planos e projetos e demais legislações em vigor no País para esclarecer as mudanças estruturais no sistema educacional relacionado à formação técnica em saúde.

Ao caracterizar o tipo de pesquisa foi utilizada uma forma descritiva com abordagem qualitativa, pois o objetivo do estudo foi compreendido através do método da História Oral para avaliação das narrativas. O inquérito oral aplicado aos sujeitos da pesquisa possibilitou a compreensão do processo de formação técnica em saúde, identificou particularidades vivenciadas pelo indivíduo que expressava a concepção do processo ensino-aprendizagem. Tal aspecto naturalizou o estudo, facilitou entender a realidade, além de analisar soluções para a gestão, que contribuiriam para o aperfeiçoamento da formação em saúde.

Para Minayo (2006), o uso de uma abordagem qualitativa permite ao pesquisador investigar no contexto natural o objeto de estudo em profundidade, conhecendo as particularidades das interpretações. Em relação ao tamanho da amostra ele afirma que não é mensurável e que depende dos critérios de saturação dos dados. Estas formas permitem desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos e construir novas abordagens, além de revisar e criar novos conceitos durante toda a investigação.

6.1 – Procedimento Técnico

Em relação aos procedimentos técnicos foi utilizada a metodologia da história oral, prevendo-se o discurso, através de uma pergunta norteadora, foi relevante para expressar a opinião e compreensão dos indivíduos sobre as etapas da formação escolar, o que

possibilitou aos entrevistados ter a liberdade de expor suas ideias sem seguir uma lógica sistematizada pelo pesquisador, mas estabeleceu uma interlocução que retratava sua perspectiva natural sobre o tema.

Alves (2011) define que a história oral como metodologia é um recurso utilizado para a realização de estudos e documentos referentes à experiência social de pessoas e de grupos. Possibilitando o acesso às vozes dos sujeitos que tiveram experiências como história de vida ou como história temática e permite produzir reflexões sobre relações entre saberes, sujeitos e práticas.

O tratamento dado para as entrevistas foi realizado segundo o método da História Oral proposto por Meihy (1998), e o seu desenvolvimento seguiu as seguintes etapas conforme apresentado no quadro abaixo:

Quadro I – Método da História Oral

<p>Degração</p>	<p>Que é a passagem rigorosa da entrevista do gravador para o papel, com todos os seus lapsos, erros, vacilos, repetições e incompreensões incluindo as perguntas do entrevistador. Essa fase inicial deve ser fiel ao ocorrido durante as gravações. As narrativas devem ser ouvidas por diversas vezes para uma absorção do ritmo e da intenção das entrevistas.</p>
<p>Textualização</p>	<p>Supressão das perguntas e sua agregação às respostas, passando a ser todo o texto de domínio exclusivo do colaborador, assumindo, como personagem único a primeira pessoa. Os erros de gramática, os vícios de linguagem e as palavras repetidas devem ser corrigidos, devendo-se, também, organizar cronologicamente as entrevistas. Nesse momento será escolhido o tom vital</p>

	que consiste na seleção de uma frase que servirá como tema para a leitura das entrevistas, como síntese oral da narrativa.
Revisão	Nessa fase, o texto é refeito várias vezes pelo autor, com inversão da ordem dos parágrafos, retirando ou acrescentando palavras e frases, realizando, assim, um “teatro de linguagem”. A interferência do autor deve ser com o intuito de dar clareza e sentido ao texto, com isso, o colaborador irá legitimar o texto e autorizar sua utilização para publicação.
Conferência	É a fase de legitimação da entrevista realizada, que foi efetivada com a assinatura do termo de consentimento para publicação.
Arquivamento	Etapa final, quando são confeccionadas cópias das entrevistas e, assim, esses registros são arquivados. Concluindo o processo da história oral.

Fonte: Elaboração Própria (2014). Adaptado de Meihy (1998).

A base do trabalho com história oral é o depoimento que consiste na gravação de entrevistas de caráter histórico e documental com atores e/ou testemunhas de acontecimentos, conjunturas, movimentos, instituições e modos de vida da história contemporânea. Um de seus principais alicerces é a narrativa. Ao contar suas experiências, o entrevistado transforma aquilo que foi vivenciado em linguagem, selecionando e organizando os acontecimentos de acordo com determinado sentido. Assim, para Alberti (2004), as entrevistas são fontes para se conhecer o passado e o presente de uma realidade que precisa ser revelada.

Para Cruz (2010), o recurso da História Oral é utilizado para a realização de estudos e documentos referentes à experiência social de pessoas e de grupos. É uma prática que apreende narrativas por meio do uso de equipamentos eletrônicos, dedicando-se à recolher testemunhos, a promover análises de processos sociais presentes e facilitar o conhecimento de situações. Como método, a história oral tem nos depoimentos o centro dos

estudos realizados, e visa registrar o significado da experiência de um indivíduo ou de um grupo. O desejo de esclarecimento de situações é o que motiva trabalhos nesse campo.

No livro *Usos e Abusos da História Oral*, Ferreira e Amado (2006) afirmam que, na história oral, o objeto do historiador é recriado por intermédio da memória dos informantes; a instância da memória passa, necessariamente, a nortear as reflexões históricas, acarretando desdobramentos teóricos e metodológicos importantes. A história oral, como em todas as metodologias, apenas estabelece e ordena procedimentos de trabalho, tais como os diversos tipos de entrevista e as implicações de cada um deles para a pesquisa; as várias possibilidades de transcrição de depoimentos, suas vantagens e desvantagens; as diferentes maneiras de o historiador relacionar-se com seus entrevistados e as influências disso sobre seu trabalho, funcionando como uma ponte entre teoria e prática, o que torna a história oral capaz apenas de suscitar e jamais solucionar questões. Para os autores, a história oral formula perguntas, porém não pode oferecer respostas para os problemas, sendo assim indispensável a capacidade do entrevistador saber o que pretende com seu objeto de pesquisa.

Segundo Cruz 2010, o inquérito oral deve ser focalizado nas entrevistas, não apenas como ponto central, mas também como ponto de partida para as análises. E o que motiva trabalhos nesse campo é o desejo de esclarecimento das situações pesquisadas.

Neste trabalho, conforme Lima (2013), as entrevistas serão registradas em gravador digital e transcritas, do áudio para o papel, na íntegra, com o máximo cuidado de se preservar toda a linguagem, inclusive o tom coloquial. Este processo será feito imediatamente após cada entrevista ou, no máximo, após cada duas entrevistas, para que não se perca a riqueza de informações e detalhes.

6.2 - Recursos Tecnológicos

Para o desenvolvimento deste estudo foi necessário como suporte tecnológico, a utilização de ferramentas que auxiliam na organização, planejamento e construção de trabalhos acadêmicos, o que têm sido fator indispensável para gerir as informações disponíveis acerca de qualquer tema que se queira investigar. O uso da internet e o acesso à informação tem causado uma revolução no conhecimento, essa facilidade tem elevado à necessidade de adotar recursos e ferramentas de trabalho que contribuam para a produtividade e organicidade da pesquisa. Vários *softwares* e aplicativos têm sido desenvolvidos para auxiliar na elaboração de importantes trabalhos acadêmicos. Estes programas, com finalidades distintas e funções que reduzem o tempo de trabalho, elevam a qualidade dos resultados. Os *hardwares* disponíveis trazem outra revolução digital para a pesquisa, sendo as ferramentas

que representam os avanços e que fazem a conexão com os programas, oferecendo resultados melhores e mais rápidos.

Nesta perspectiva, o presente trabalho requereu o uso de editor de texto, sendo utilizado o *Microsoft Word* como recurso. Este *software* foi indispensável para a produção textual e formatação do trabalho dentro dos padrões da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) e Manual de Normalização da UFVJM.

Em função de informações quânticas sobre a realidade da educação profissional em saúde e considerando a necessidade de análises e comparações, criação de gráficos, planilhas e tabelas, foi necessário, ainda, o uso de sistema eletrônico, sendo escolhida outra ferramenta que é o *Microsoft Excel*. Ambos os *softwares* estão disponíveis no pacote *office* da Microsoft, requerendo conhecimento e habilidade do usuário para manipular e desenvolver seu trabalho.

Para garantir a segurança dos arquivos e produtos gerados com esta dissertação foram importantes os *backups*, que tiveram a finalidade de fazer cópias de segurança dos textos e documentos processados. Para atender este requisito foi adotado um *hardware* destinado para arquivo de dados, o HD externo, que é um disco rígido que funciona fora do computador, na maioria conectada através de porta USB e serve para arquivamento de arquivos e imagens do usuário. Além disso, foi usado um *pen drive* de 16 GB, o que facilitou pelas dimensões, a pesquisa ser levada para qualquer lugar. Outra importante ferramenta de segurança e proteção de dados da pesquisa foi o arquivamento nas nuvens, termo adotado para arquivamentos feitos através de servidores de banco de dados via internet. Para este trabalho foi adotado o arquivo no e-mail do pesquisador.

A metodologia adotada pelo pesquisador foi baseada na narrativa da experiência e vivência do indivíduo em relação ao fato investigado. A História Oral foi uma excelente alternativa para aprofundar os debates qualitativos de investigação, apresentando-se como alternativa viável para este trabalho. Sendo assim, ela consistiu em realizar entrevistas diretas, com perguntas elaboradas e planejadas com antecedência, de forma a estimular o entrevistado o relato de suas experiências e percepções. Por este motivo, o pesquisador, para acelerar o tempo de degravação de respostas, aumentar a confiabilidade do trabalho e segurança das informações, lançou mão dos instrumentos tecnológicos disponíveis. Para tanto, foi adquirido um gravador Marca: Sony, modelo: ICD-PX312 (gravador de voz digital, possui 2GB de memória, que pode armazenar até 536 horas de áudio), o que facilitou o arquivamento e processamento das entrevistas realizadas.

Para a utilização das ferramentas tecnológicas foi indispensável o uso de computador com processamento adequado e atualizado, este recurso garantiu o uso adequado de toda a tecnologia disponível. Vale ressaltar que foi de suma importância o pesquisador ter acesso à internet de boa qualidade, para agilizar o trabalho. O computador pessoal utilizado possuía a última geração de processadores, chamado de “i7”, memória de 6GB e HD de 500GB, a máquina ofereceu condições de processar as informações e *softwares* necessários neste trabalho. Além disso, foi usada impressora com *scanner* para impressão de documentos e reprodução de textos.

6.3 – Local

Para a realização do trabalho, foi escolhida a cidade de Teófilo Otoni, por ser o local de residência do pesquisador, por apresentar escolas de formação técnica em saúde e ser uma referência para os cuidados em saúde. A cidade tem aproximadamente 145 mil habitantes, mas é polo de saúde para uma população estimada em mais de 1 (um) milhão de pessoas de diferentes municípios da macrorregião.

Para selecionar os participantes da pesquisa foram enviados convites para às instituições de saúde da cidade, sendo selecionados um hospital público, um hospital público / privado, um hospital filantrópico, um hospital privado e uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

Durante os primeiros contatos, o hospital público descartou a participação, em virtude dos profissionais que exerciam a função de técnico em enfermagem ser contratados através de concurso público e o último concurso realizado era anterior ao período da pesquisa, declarando não possuir profissionais egressos no período investigado. Sendo assim, foi substituída a participação deste hospital e estendido o convite aos técnicos em enfermagem que trabalham no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Os diretores de enfermagem das instituições selecionadas foram contatados para convidarem dois técnicos em enfermagem de sua equipe para participarem da pesquisa. Conforme já antecipado, foram admitidos os profissionais que manifestaram em primeiro o interesse em participar da pesquisa.

6.4 – População

A população investigada foi constituída por egressos do sistema educacional, que concluíram o curso técnico de enfermagem na cidade de Teófilo Otoni no período de 2010 a 2014, e que estavam trabalhando nos serviços de saúde da cidade selecionada.

A população foi constituída por um técnico em enfermagem do sexo masculino e nove do sexo feminino. Sendo que, a quantidade de técnicos de enfermagem ficou distribuída da seguinte maneira: dois (2) técnicos da UPA; três (3) do hospital filantrópico; dois (2) do hospital público/privado; dois (2) do hospital privado e um (1) do SAMU; totalizando 10 entrevistados conforme previsto no projeto de pesquisa aprovado junto ao Comitê de Ética em Pesquisa. Merece informar que foi admitido um maior número de participantes do hospital filantrópico em função da instituição ser o maior empregador na área da saúde da região estudada, tendo influência na população investigada.

6.5 – Considerações Éticas

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e do Mucuri (UFVJM) com o parecer consubstanciado Nº 1.073.894/2015, com data de relatoria de 09/06/2015. A realização das entrevistas foi iniciada somente após a aprovação do protocolo de pesquisa e obtenção desse parecer.

Durante toda a realização do trabalho, foi respeitada a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que define as diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos, do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Esta resolução incorpora sob a ótica do indivíduo e das coletividades as referenciais básicas da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado (BRASIL, 2012a).

Para obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os egressos foram informados pessoalmente pelo entrevistador, quanto aos objetivos da pesquisa; sua participação como sujeito; à liberdade de interromper a participação em qualquer fase do estudo e no momento em que julgar necessário; à preservação da sua privacidade; sigilo de sua identidade; à confidencialidade das informações prestadas e ao seu direito de acesso aos resultados obtidos pela pesquisa. O uso do gravador foi autorizado. O sigilo e o anonimato foram garantidos com o uso de letra e número para cada participante, sendo utilizada a letra “E” para os egressos, e enumerados de acordo com a ordem de realização das entrevistas. Com a leitura do documento os sujeitos assinaram o termo de compromisso e assim foi oficializada a sua participação como colaborador da pesquisa (Anexo II)

Após todo o período de síntese do inquérito oral, o pesquisador retornou ao campo onde foi obtido o termo de autorização para publicação (Anexo IV) parcial ou total, das entrevistas após a revisão e transcrição do texto conforme exigência do método da história Oral (Meihy, 2002).

7 - APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

A pergunta problema deste estudo, “como os profissionais técnicos em enfermagem na cidade de Teófilo Otoni analisam seu processo de formação educacional em saúde?” Foi distribuída num inquérito amplo, que buscava, através do discurso do entrevistado, identificar os diversos aspectos que envolviam sua formação, buscando compreender e analisar sua percepção na construção do conhecimento e o desenvolvimento das competências.

Para seguir a lógica da entrevista, com base em história oral, foi elaborado um roteiro de perguntas, que iriam direcionar alguns aspectos relevantes do estudo. À medida que o entrevistado conduzia seu discurso, algumas indagações eram inseridas. Foi seguido o roteiro aprovado pelo CEP, com a finalidade de evidenciar a opinião e fatos apresentados. Ao integrar seus comentários e respostas, foi elaborado seu relato em formato de texto corrido, conforme anexos do trabalho.

Para apresentar a análise das entrevistas, descobrir, revelar o estudo, e elucidar o objeto da pesquisa, a apresentação será distribuída em categorias ou tópicos de resposta, seguindo a lógica e a relação das falas dos egressos investigados. Após o grupo de respostas, será desenvolvida a discussão dos resultados do trabalho, sob a abordagem do tema, buscando assim atender os objetivos e analisar as hipóteses do estudo.

7.1 – O ambiente escolar da formação do técnico de enfermagem

Para identificar em que ambiente foi proposta a formação dos técnicos de enfermagem, é importante compreender se este local atendia suas necessidades e estava adequado para o desenvolvimento de competências técnicas e conceituais. Sendo assim, foram obtidas as seguintes respostas:

A estrutura da escola:

Eu avalio a estrutura da escola como regular! Porque eu penso que poderia ter um algo melhor que pudesse fazer com que a gente aprendesse mais, que seria a

formação para a nossa profissão, que de certa forma a gente acaba aprendendo mais no serviço mesmo, no trabalho. Eu acho que a estrutura da escola poderia ter mais a oferecer... Acho que a estrutura e o professorado poderiam ter feito mais diferença. (E1)

Eu avalio a instituição de ensino como regular. A escola em geral eu acho regular. Por algumas coisas que faltam e a gente fala durante o ano e não são resolvidas. Então regular. Por exemplo, as salas totalmente fechadas e o ar condicionado estragado. Salas fechadas e sem ar condicionado. (E4)

O funcionamento da escola, a biblioteca, sala de aula eu não tenho o que reclamar. Mas a sala de procedimentos, o laboratório, os bonecos e a área para aula prática que poderia ser melhor. (E7)

Em questão da estrutura, laboratórios, eu acho que poderia ser bem melhor, porque, por exemplo, no laboratório eu acho que deveria ter mais coisa pra gente estar vendo. Não era 100% bom, mas deveria ter melhorado. (E8)

Vejo que é uma escola muito boa, que tem uma estrutura muito bem organizada, são muito bem separadas as salas, bem arejada, iluminação boa, e na época que estudei tinha uma rampa, que eu acho que precisaria de alguma coisa de segurança, como um antiderrapante. O pátio é muito bom, espaçoso, e os laboratórios também, são muito bons. (E10)

Os laboratórios e salas de aula prática:

Em questão do laboratório foi um pouquinho fraco, até mesmo pelo fato da gente ter saído mais, sempre tinha a questão de que o laboratório estava ocupado com outra turma, porque a nossa não agendou antes, quando a da gente agendava antes o material foi pra Almenara, então, assim a questão do laboratório deixou um pouco a desejar. (E2)

Laboratório, tudo que era usado eles não fornecem, até uma luva que a gente ia usar no laboratório, nada eles fornecem, quando estamos fazendo aula prática, uma seringa, coisa mínima, como seringa a gente tinha que comprar e levar para fazer aula prática. (E4)

Em questão da estrutura, laboratórios, eu acho que poderia ser bem melhor, porque, por exemplo, no laboratório eu acho que deveria ter mais coisa pra gente estar vendo. Não era 100% bom, mas deveria ter melhorado. Estudei muita teoria, estudei muito pouca na prática, só fui ver no estágio, porque o laboratório não tem tanto suporte pra gente aprender. A gente aprendeu mesmo foi no estágio, porque se fosse pra gente aprender no laboratório lá mesmo, não teria viabilidade. (E8)

As aulas práticas no laboratório deixaram a desejar, devido à falta de materiais, e às vezes é pouca aula prática, eu achei que deixou a desejar. (E10)

Dos materiais e equipamentos disponíveis:

Só tinha uma coisa a desejar, não tinha material e equipamento para o curso. Na área da enfermagem, na qual eu estava estudando, não tinha material para mostrar como fazer, para fazer treinamento. Não tinha equipamento suficiente e não tinha material para fazer a prática. Acho que isso interferiu muito pouco na minha formação. Esse problema foi superado, porque a gente teve o estágio no posto de saúde, nos hospitais, nos ajudou bastante. A gente colocava em prática em sala de aula o que o professor tinha falado. Aí a gente usava bonecos, aparelhos de pressão, que a gente comprava, nós que levamos os aparelhos, porque a escola não tinha para oferecer pra todo mundo. As amostras de laboratório não tinham, a gente acaba não vendo isso e ficando na teoria, isso prejudicou um pouco. (E6)

Eu acho que o material utilizado deveria ter mais, por que na época era uma turma grande, a gente tinha que ficar esperando o colega, eu acho que tinha que ter mais material, acho que os bonecos tinham que ser mais, apesar disso eu acho que não atrapalho a aula, poderia ser melhor. (E7)

As aulas práticas no laboratório deixaram a desejar, devido à falta de materiais, e às vezes é pouca aula prática, eu achei que deixou a desejar. Na época eu não lembro o motivo que não tinha material, não sei se era dificuldade da instituição. (E10)

7.2 – O currículo, as disciplinas e a didática na formação do técnico de enfermagem

A concepção do currículo que será ofertado para formação dos técnicos de enfermagem é uma variável condicionante para definir o perfil do egresso, devendo atender a LDB e demais normativos da educação técnica de nível médio e tecnológico. Compreender, se o profissional reconhece o alinhamento da oferta de disciplinas para a sua formação, é verificar a concepção mínima que deverá ser atendida por parte da instituição.

Em relação ao currículo e disciplinas ofertadas:

O curriculum e as disciplinas foram bons, podendo também ter sido melhores. Eu acho que os professores poderiam ter tido mais capacitação, eu acho que foi pouco o que ensinou da matéria. (E1)

Em partes o currículo e as disciplinas atenderam as expectativas do curso técnico de enfermagem. Igual eu falei, como pra eles era novo, eles tiveram no meio daquele curso que aprender a lidar com aquela situação, porque eles estavam mais formados, mais preparados, pra estar recebendo um curso superior, então para o curso superior a gente via que tinham mais responsabilidade do que com a gente. (...) As matérias não ficaram pendentes, foi, teve uma matéria que a gente correu um pouquinho mais, mas assim, a gente deu conta, é, e no fim deu certo. Quanto às matérias, as disciplinas foram assim, é o interessante que quando, chamava pra gente fazer uma prova na firma, que a gente ia fazer, era exatamente o que você estudou, era como se eles tivessem pegado aquela prova e copiado, o que

facilitava a gente, deixava a gente mais tranquilo, mais a vontade, porque, poxa, tenho esse conhecimento, eu estudei lá, e estou vendo aqui (no local de trabalho). (E2)

Em relação ao curriculum eu acho que tem matéria desnecessária. Realmente tem matéria que eu acho que não tem necessidade, mas a gente teve que fazer. Porque não acrescentava muita pra minha formação, apesar de que todas tinham um sentido pra enfermagem, tem uma base, mas nem toda a matéria, todo o curso, mas nem tudo, por exemplo, Estudos Regionais. Eu acho que nem tudo era aplicado, acho que não precisava tanto. (E4)

As disciplinas do curriculum atenderam minha expectativa, as disciplinas também. (E6)

Em relação às disciplinas do curso e os professores, na minha turma, quando eu estudei, eu acho que foi bom sim, atenderam minhas expectativas e contribuíram pra minha qualificação. (E7)

As disciplinas e o curriculum ao longo do curso atende as expectativas, é igual eu estou falando, deveria ter mais minicurso, ter mais prática, ter aprofundado melhor, mas o conteúdo que você estuda, se você é uma pessoa que quer mesmo aprender, você busca de outras maneiras, para você pesquisar, minha opinião é essa, eu acho um pouco fraco ainda, porque deveria ser um curso com mais profundidade, oferecer para você mais conhecimento, no início a gente perde muito tempo, muito tempo com coisas que assim, não tem nada a ver, até você chegar no que você quer e no que você precisa aprender, demora. (E9)

Eu gostei muito das disciplinas do curso, muito bem aplicadas, eu aprendi muito, só na parte de laboratório eu acho que deixou a desejar. Quanto às aulas em sala foi muito boa. (E10)

Os professores do curso:

Em questão de professores, é, teve uma que, que, que não cumpriu os deveres de professora com o aluno, nos demais, o resto estão capacitados. (E2)

Assim em questão aos professores, tinham alguns, que digamos que tinha uma disponibilidade maior, uma desenvoltura maior pra ensinar, mas muita coisa em relação à formação do profissional em si, ficava muito a desejar, é muito corrida, a verdade é essa, até na parte estrutural que eles davam pra gente do estágio era muito vago, fica coisa muito vaga, a teoria às vezes num é muito, como vou dizer, é curta, não te expõe muita coisa do que você tem que aprender na verdade, então quando você vai pra prática na realidade, aí você choca um pouco com tudo que você viu lá, que é muito rápido, com o que você tem que realmente conseguir fazer, que você realmente tem que fazer. Então nessa parte eles deixam a desejar, eu não sei é diferenciar essa questão de fazer meio de semana, por que eles sempre diferenciaram, por fazer final de semana era muito corrido, você tinha que acelerar mais, como eles falavam. (E3)

Trata-se de uma escola muito boa, professores excelentes. Na sala, as aulas eram bem explicativas, professores excelentes, dava para entender bem. (E6)

Em relação às disciplinas do curso e os professores, na minha turma, quando eu estudei, eu acho que foi bom sim, atenderam minhas expectativas e contribuíram pra minha qualificação. (E7)

... Na época a professora que foi minha professora de estágio ela deixou muito a desejar, porque ela era muito novinha, dava pra ver que ela não tinha muito conhecimento, para estar passando, ela tinha um pouco de receio, só que eu acho que depende do aluno. (E10)

A didática e o aprendizado:

Eu achei que foi pouca pedagogia, didática, o ensinamento, as dinâmicas. Apesar disso, não, eu acho que não interferiu na minha qualificação, porque, acho que cada um deve buscar aprender mais, mas para mim eu acho que foi pouca, mas eu busquei pesquisar, busquei ter mais conhecimento. (E1)

As matérias não ficaram pendentes, foi, teve uma matéria que a gente correu um pouquinho mais, mas assim, a gente deu conta, é, e no fim deu certo. (E2)

A questão dos professores, eles passam com muita rapidez alguns conteúdos que a gente deveria ter mais conhecimento, passa muito pincelado, digamos assim, a verdade é essa. Mas a essa questão eles nos falam assim, igual, por exemplo, quando a gente pegou mesmo a prática, você faz um ano inteiro de muita teoria, quando você pega um ano da parte de prática do que realmente interessa pra fazer dentro da enfermagem, é muito corrida, pega muito pouco da realidade, a verdade é essa, a gente pega e aprende muito pouco da realidade. Este é meu conceito. (E3)

Quanto ao ensino eu acho que é puxado, é muito bom e eles cobram muito. Cobram muito do aluno, lá só passa se aprender, não tem como levar no banho-maria. Ninguém dá “boi” pra ninguém, professor não passa a mão na cabeça, passa quando sabe. (E4)

As disciplinas eram bem interessantes, os professores ensinam bem, foi bem legal. Eu fazia muito o teórico, acredito que deveriam ter melhorado na prática. Teria estudado mais na prática também. As aulas prática são poucas, fica mais na teoria. Eu acredito que poderia ter melhorado lá no prático. (E8)

Tem muita coisa, quando você começa, que mistura muitas pessoas de outras áreas, são agrupadas pessoas que estão fazendo nutrição, análises clínicas, ai você que está fazendo técnico de enfermagem, fica ali na mesma sala, com muitas pessoas que não estão com o mesmo objetivo, então eu acho assim, que você deveria ser de uma turma formada e que vai fazer a mesma coisa, buscar o mesmo conhecimento. Lá tem turmas formadas nos períodos iniciais que misturam vários cursos técnicos, ai você fica assim, até você entrosar com pessoas que estão querendo ou buscando a mesma coisa que você, quando você faz amizades e se

relaciona com pessoas que não tem nada a ver com o que você está buscando, com o que você pensa, dificulta. Quem está fazendo nutrição, pensa totalmente diferente da gente que está fazendo técnico de enfermagem, entendeu. Isso atrapalhou no meu aproveitamento, atrapalha bastante. Igual estou falando, quando você chega e se interage com as pessoas que estão buscando a mesma coisa, já passou uns dois meses, aí você vai pra uma turma, quando passa três meses ou quatro meses, eles vão pra outra turma, e você tem que... aí você pensa que eles vão fazer a mesma coisa, ninguém passa que eles não estão fazendo a mesma coisa que você, aí quando separa você sente né. (E9)

Eu gostei muito das disciplinas do curso, muito bem aplicadas, eu aprendi muito, só na parte de laboratório eu acho que deixou a desejar. Quanto às aulas em sala foi muito boa. As aulas práticas no laboratório deixaram a desejar, devido à falta de materiais, e às vezes é pouca aula prática, eu achei que deixou a desejar. Na época eu não lembro o motivo que não tinha material, não sei se era dificuldade da instituição, mas deu pra aproveitar bem as explicações. Isso não prejudicou minha qualificação, porque a gente teve muito interesse na época, em estar pesquisando sobre a matéria que estava sendo lecionada, e a gente buscou o conhecimento fora da escola também. (E10)

7.3 – Aulas práticas e o Estágio para a formação do técnico de enfermagem

A formação profissional dos técnicos de enfermagem requer um preparo prolongado de aulas teóricas e práticas, que devem ser realizadas ainda no ambiente escolar, onde o aluno será orientado a cerca da realidade que irá enfrentar no exercício da profissão, além de preparar o aluno para o estágio supervisionado de campo. Este momento é primordial para desenvolver as habilidades e complementar o conhecimento sobre a área que irá atuar, devendo ser um momento de orientação e acompanhamento, uma vez que o aluno ainda não está pronto para exercer a profissão.

As aulas prática:

As aulas práticas também foram muito bacanas, a gente teve, pode ter contato com os pacientes, nos estágios, teve atividades também fora da escola. (E1)

Na escola as aulas prática que eu tive, minha turma teve, por exemplo, foi pulsionar, e mesmo assim, uns pulsionavam e outros não, então nada que eu aprendi ali eu poderia indicar, sair e tentar fazer num paciente da mesma forma, por que não tem uma preparação mesmo do que a gente precisa. Por que na teoria é uma coisa e na prática é outra, lá eu tive mais teoria, o que eu aprendi foi no meu estágio, externo, porque na parte interna da escola, não foi suficiente. A aula prática da escola não foi suficiente, não porque eu aprendi porque eu tive muito interesse, isso depende de aluno, mas muitos não sabiam nem aferir uma pressão arterial. Aliás, nós não tivemos aula prática de aferição de PA (pressão arterial). Esse professor que era obrigado a nos dar aula prática, que faz parte da matéria dele, ele saiu, entrou outro professor, já no final de 2014, a gente já quase

formando, faltava um mês, e ele que fez uma aula muito rápida, com duração de uma hora, de aferição de PA. Mas assim, nem todo mundo conseguiu aprender, às vezes não é tão fácil, auscultar às vezes é difícil, se depender da aula era impossível. Eu aprendi porque eu já sabia, eu já tinha feito meu estágio no PSF, mas outros que não tinham feito, não aprenderam. (E4)

Eu aprendi bastante com as práticas de ensino, foram feitas tanto da escola quanto no hospital. Em relação às práticas profissionais serem suficientes para minha formação, nem sempre tudo que a gente vê por lá é a mesma coisa do dia a dia da gente, no dia a dia a gente aprende mais. Mas você aprende é com o decorrer do tempo e estamos ai para aprender sempre. (E5)

A prática do curso praticamente não te oferece nada, eu falei desde o início, pra mim é muito fraca mesmo. O que vale é o estágio supervisionado, que a gente aprende um pouquinho de cada coisa, e o que leva a gente a praticar é isso, conhecer o que é cada coisa, separar o que é cada coisa. Igual aqui no bloco, eu sei, mas se eu passar aqui pra fora eu não sei, aqui no bloco eu sei, o que me mandar fazer eu sei, mas aqui fora! (E9)

O estágio supervisionado curricular:

Nos estágios, a gente estagiou: no PSF (Programa Saúde da Família), no hospital, e foi através do estágio que a gente realmente pode ter certeza que era aquilo que nós queríamos, que era trabalhar com aquilo; e as matérias também, os programas que tiveram a não ser estágio, tipo de programas de hipertensão, com pacientes diabéticos, com visitas domiciliares, e isso pra mim eu gostei muito. De todo o meu curso eu acho que essa foi a área que eu mais gostei. Realmente através disso percebi o que seria minha atuação profissional. (E1)

Na verdade meu estágio foi supervisionado por uma, profissional que já estava na própria área, a professora não foi acompanhando a gente, a professora da qual deu o curso, ela já acompanhava em posto de saúde. Em área dentro do hospital, eles fizeram um projeto onde eu poderia estagiar e o professor que já era daquela firma, que me avaliava, e que colocava na minha pasta, pra preencher, e a faculdade aceitava. Era minha responsabilidade preencher a pasta, eu que tinha que correr atrás, procurando estágio. Em relação a conseguir o estágio, eu vou falar (...) em uma instituição eu tive um pouco de resistência sim. (E2)

No estágio que a gente fez, pagamos pra fazer, exatamente onde eu digo que a gente dentro do estágio a gente peca muito em relação ao conhecimento, porque te coloca num setor do hospital, eu fiz no hospital Santa Rosália, não sei se faz diferença eu citar onde eu fiz, e a gente pega muito pouca prática, e a gente não vê quase nada, a verdade é essa, nada mesmo. Em relação a isso, eu falei que a gente paga, mas paga pra no final entregar uma pasta de estágio assinada na escola, mas prática mesmo, conhecimento do que você precisa realmente fazer, esse é mínimo. Isso deixou minha formação insuficiente, isso vou dizer que deixa mesmo. Hoje mesmo se for pra me colocar em outro setor, como hoje eu trabalho na hemodiálise, estou fazendo oito meses de trabalho, mas se me colocar na internação, eu preciso praticamente pegar do zero, de onde vou começar a fazer, por exemplo, um acesso venoso para medicação durante meu estágio eu fiz apenas

um, então hoje se eu for pra internação fazer isso, eu sou sincera em dizer, eu não sei fazer, eu não consigo fazer com tanta facilidade, é diferente de você pegar uma punção na hemodiálise é diferente. Assim, isso deixa a desejar mesmo. (E3)

No estágio, eu não estagiei pela escola, que eu já acho um absurdo uma escola cobrar pelo estágio do aluno. Eu tinha que pagar o estágio. Eu acho que o do PSF eu paguei, o do hospital eu não paguei, mas se eu tivesse que estagiar pela escola eu teria que pagar, eu não paguei. Eu estagiei na hemodiálise do Hospital Philadelphia, por cinco meses, e o que eu aprendi lá, eu acredito que faz com que eu encare qualquer setor, por causa do meu estágio no hospital. O tempo de estágio neste hospital eu fiquei mais do que a escola exige, mas a diferença que no estágio da escola a gente passa pouco tempo em cada setor, eu passei pouco tempo, mas eu estagiei neste setor, e por ser um setor muito complexo, de muita responsabilidade, e como fiquei lá por cinco meses, isso me deixou preparada pelo fato da preparação psicológica, por que lá a gente aprende a lidar com muitas situações, uma área de alta complexidade, e quem passa por ali fica preparado para encarar qualquer coisa. Porque na teoria nem sempre eu teria condições de exercer minha função. O estágio externo não era supervisionado, supervisionado não, meu supervisor era o atual supervisor do meu setor hoje, e ele não tinha nenhuma ligação com a escola, ele não era nem professor na escola. (E4)

O meu estágio foram duas vezes por semana pela manhã, como eu estudava a noite, então foi pela manhã. Olha o processo de estágio a gente entrava pela manhã, tinha a hora certa de entrar e de sair, tinha controle de chamada, tudo certinho. O estágio serve para você identificar o setor que você pode está indo mais, está adaptando. No estágio você passa só algumas horas em cada setor, então, não é totalmente suficiente para você aprender, então você aprende é no decorrer do tempo, que está no hospital trabalhando, então você vai aprender muito mais, aprende trabalhando, e devemos estar disponíveis para aprender mais ainda. (E5)

Quando cheguei ao estágio tive um pouco de dificuldade. O meu estágio, eu estagiei um mês no hospital e dois meses no PSF, mas no decorrer do estágio eu peguei bem. Em relação às técnicas e procedimentos eu não estava pronto, no estágio se aprende pouco, você aprende bem mesmo quando ingressa na área, quando a gente já está contratado. Quando fui contratado que aprendi, no estágio é mesmo uma visão pra saber se é isso mesmo que quero, e quando a gente já é contratado por uma determinada empresa é que a gente aprende mais. No estágio é mesmo pra ver como é, é muito superficial. Eu afirmo que quando saímos da escola não estamos preparados, você não sai preparado, quando ingressamos no trabalho é a gente vai aprender mesmo, na escola e no estágio é mesmo uma visão, mas na realidade só ficamos bons mesmo, quando já estamos contratados, na empresa mesmo. O que vi na teoria é muito diferente na prática, porque no estágio a gente não vai direto com a mão na massa, é feito mesmo por observação, algumas coisas você vê, e a mão na massa somente quando você está contratado. (E8)

O estágio ele capacita você em todas as áreas, porém, eu vim ficar no bloco cirúrgico, fazendo um estágio lá, e lá mesmo eu fiquei até hoje, tem dois anos que estou lá. Mas aqui fora o estágio é diferente. Durante o estágio eu não passei em

vários setores, fui pro bloco e lá mesmo eu fiquei. A escola aceitou o estágio é um único setor, no meu caso aceitou, porque eu já tenho o COREN já tem mais de um ano e alguma coisa. No momento que apresentei minha pasta de estágio eles não levaram isso em conta, não sei se conta, mas deu certo, me deram o diploma. As práticas e o estágio eu creio que foram suficientes pra minha formação, mas, eu penso assim, deveria ter mais, como eu diria, quando leva a gente pra uma salinha... é capacitação, treinamento, eu penso que isso ajuda bastante, e também deveria ter mais, em quantidade, a carga horária é muito pouca, na escola é. O tempo de estágio que eu fiz não era suficiente para eu sair preparada. Eu penso que você deveria fazer estágio pelo menos seis meses, para você dizer, pelo menos aquilo ali eu sei fazer, tenho segurança. O tempo do estágio eu acho que são duzentas horas, é um tempo que eu acho pouco, pra você ter segurança para fazer as coisas, eu acho que você deve ficar de quatro a seis meses estagiando. No meu caso, como eu fiz um estágio maior do que o exigido na escola me ajudou a formar melhor, com certeza, eu penso que sim. (E9)

Eu gostei da parte prática da escola, meu estágio eu aproveitei muito, eu fui muito interessada, eu acho que isso vai de cada aluno, na época a professora que foi minha professora de estágio ela deixou muito a desejar, porque ela era muito novinha, dava pra ver que ela não tinha muito conhecimento, para estar passando, ela tinha um pouco de receio, só que eu acho que depende do aluno. Eu busquei muito conhecimento, eu aproveitei cada minuto das explicações, corri atrás dos profissionais lá de dentro da instituição, do hospital, para estar orientando, me ajudando, então, eu gostei muito. Não me lembro da carga horária do estágio, mas foi a exigida no curso. Em relação ao estágio e as aulas prática como interferiram na minha formação, a gente nunca deve dar uma nota cem por cento para algo, porque chegaria à perfeição, mas eu acho que foi oitenta por cento, os outros vinte por cento eu busquei depois que eu formei, em questão de ter participado de concurso eu tive que estudar muito, e buscar conhecimento. Mas foi oitenta por cento, eu acho que foi bem o curso. (E10)

7.4 – Formação e preparo para exercer a profissão

A formação profissional envolve diversos aspectos que estão diretamente relacionados com o reconhecimento individual de estar preparado para enfrentar os desafios da profissão. Nesta dimensão, é essencial que o egresso valide que sua formação e preparo para exercer o trabalho, de forma livre e independente, está dentro de suas necessidades e perspectivas, o que reafirma o compromisso da escola em cumprir seu papel de transformação.

Capacidade técnica dos técnicos de enfermagem:

Em relação à escola ter me colocado em condições de exercer a profissão, para falar a verdade eu acho que não, eu acho que quando você sai da escola, você sai com aquela, eu sai com um pouco de medo do que eu ia encontrar, e teve muita coisa que eu só aprendi trabalhando. Eu acho que isso comprometeu minha formação, que poderia ter dado mais confiança pra gente poder trabalhar. (E1)

Em relação a meu preparo ao final do curso, se eu for dar uma nota de zero a dez, a nota é seis, em relação a treinamento profissional mesmo, por que lá te passa a teoria, a teoria não te faz um profissional, a teoria pra você conseguir uma nota no final do módulo, e você conseguir passar daquele módulo, mas conhecimento pra ir pra prática é mínimo, isso é verdade. (E3)

Ao final do curso técnico em me senti preparada para exercer a profissão. Eu sempre gostei a área da saúde, então, eu assim, eu me empenhei muito nesta área. Como eu era sempre muito curiosa, então eu queria ver mais, então me empenhei muito. Eu acho que era uma característica só minha. Durante toda minha vida eu sempre quis fazer algum curso na área da saúde, então eu fiz, eu tive a oportunidade, e aproveitei cada minuto. (E5)

Ao final do curso tudo é novo, não posso falar que não tenho dificuldade, eu estaria mentindo. Eu tive dificuldades. Essas dificuldades se dão pela falta de atenção, vou ser sincera, eu tive um pouco de falta de atenção; colegas falavam uma coisa, outros falavam outra, acabava que o colega me ensinava. Acaba que aqui no hospital, é diferente. Na sala de aula eu tenho teoria, e na prática é outra coisa. (E6)

Quando a gente termina o curso e está começando a trabalhar, e tem a experiência de estar em área hospitalar, a gente fica meio insegura, mas depois que você conhece, você vai se familiarizando com o hospital, depois fica tranquilo. Em relação a essa insegurança, eu sou insegura mesmo, a insegurança se deve ao medo de alguma coisa dar errado. (E7)

Eu sempre senti preparada para exercer minha profissão, não com a finalização do curso, não com o estágio, eu senti que eu fiquei preparada porque eu fiquei muitos meses no mesmo local fazendo estágio e ali mesmo eu permaneci depois, e estou até agora, já tem quase dois anos, então eu me sinto preparada, mas com seis meses eu acho que eu já estava preparada já. (E9)

Independência e autonomia no trabalho:

Ter autonomia e independência para trabalhar após minha formação, na minha formação eu acho que fiquei mais dependente do trabalho, mesmo que, só os meus estudos lá não me compensaram, hoje eu me sinto, vamos dizer que uma profissional na área mais porque que eu estou atuando, já criei experiência já, mas se fosse só com o estudo, deixaria muito a desejar. (E1)

Na sala de aula eu tenho teoria, e na prática é outra coisa. No momento hoje pra começar a trabalhar, eu já tenho outra visão ao exercer minha função entre a teoria ensinada e a prática. Acaba que a instituição que me contratou assumiu um papel importante na minha formação. (E6)

Quando fui contratado que aprendi, no estágio é mesmo uma visão pra saber se é isso mesmo que quero, e quando a gente já é contratado por uma determinada empresa é que a gente aprende mais. No estágio é mesmo pra ver como é, é muito superficial. Eu afirmo que quando saímos da escola não estamos preparados, você

não sai preparado, quando ingressamos no trabalho é a gente vai aprender mesmo, na escola e no estágio é mesmo uma visão, mas na realidade só ficamos bons mesmo, quando já estamos contratados, na empresa mesmo. O que vi na teoria é muito diferente na prática, porque no estágio a gente não vai direto com a mão na massa, é feito mesmo por observação, algumas coisas você vê, e a mão na massa somente quando você está contratado. (E8)

O fato da empresa ter me contratado no estágio, me ajudou bastante, porque dá uma segurança pra você, porque você se sente, formado e realizado, e praticando o que você estudou, tenho o conhecimento passado a prática. (E9)

7.5 – Desafios para exercer a profissão de Técnico de enfermagem

Compreender pontos positivos e as dificuldades para atuar na profissão é um ingrediente complementar sobre a formação profissional, ao passo que, possibilita confirmar se a escola ofereceu o suporte para preencher as necessidades do mercado de trabalho e identificar aspectos que poderiam facilitar a escolha individual de atuação do egresso.

O que foi fácil para começar a trabalhar:

Olha pra ingressar no mercado de trabalho, falando a verdade, foi bem fácil, pra chegar aqui, eu formei, esperei tudo direitinho, esperei o COREN chegar, pra eu procurar serviço, eu comecei a trabalhar em questão de quatro dias, eu consegui trabalho, depois que meu COREN chegou. (E3)

Ao concluir o curso eu não tive dificuldade, até porque eu ainda estava estudando, quando eu comecei a estagiar, o meu estágio não foi gratuito, eu fui remunerada, e quando terminei já era para eu ficar com este emprego, mas por algumas coisas que ocorreram, aí eu fiquei afastada por cinco meses, e eu ainda não tinha o COREN. Mas na semana que eu peguei meu COREN, voltei até a instituição, na qual eu estagiei e que eu queria voltar para o lugar para trabalhar, e por gostar, no mesmo momento que eu trouxe eu fui realmente contratada como técnica de enfermagem. Foi muito rápido. (E4)

Para iniciar a trabalhar, não vi dificuldade não, eu não vi dificuldade para trabalhar na área. Como eu disse, eu sempre admirei a área da saúde, porque são pessoas ajudando outras pessoas, o próximo, eu gosto muito, então eu não vi assim nenhuma dificuldade. (E5)

Eu não achei difícil começar a trabalhar, desde o estágio eu já contratada como estagiária, eu fiz dois meses de estágio e faltando seis meses para terminar o curso eu já estava na empresa como estagiária remunerada. O estágio foi um diferencial para eu me formar, por exemplo, quando eu fui fazer e estudar clínica cirúrgica eu já tinha feito o estágio no bloco cirúrgico, então eu já tinha mais experiência, eu já tinha um contato com equipamentos do bloco, isso tornou mais fácil também. (E7)

Eu não encontrei dificuldades para entrar na área de enfermagem, porque logo que eu me formei e que teve minha aprovação, que peguei meu diploma, logo então, eu participei de um concurso do SAMU, e graças a Deus eu fui aprovada em sexto

lugar, com a terceira maior nota, então, eu não tive dificuldade de ingressar na área. Eu já fui logo para a emergência. Para começar a trabalhar, lá a gente teve treinamentos. (E10)

As dificuldades encontradas para começar a trabalhar:

Quando eu fui trabalhar, a minha maior dificuldade depois de ter exercido o curso foi mais na urgência e emergência mesmo, que a gente ficava, eu ficava assim meio sem saber o que fazer; agora quanto ao cuidado com o paciente normal, medicação essas coisas assim, eu já achei mais fácil, apesar de que tem as medicações que também é com o tempo, tem muita medicação complicada pra gente aprender, mas a minha maior dificuldade foi na urgência mesmo. (E1)

No início eu achei difícil pegar ritmo no trabalho, por ser tudo muito novo, apesar do estágio não ter sido aquela coisa, mas pelo menos você vê um pouco de cada coisa, pelo menos só visualmente, mas pra pegar na prática, no setor de hemodiálise, depois que eu fui pro salão, aí foi difícil, foi difícil adaptar, mas hoje, é claro que cada dia a gente tem que um pouco para aprender. (E3)

Eu tive dificuldades. Essas dificuldades se dão pela falta de atenção, vou ser sincera, eu tive um pouco de falta de atenção; colegas falavam uma coisa, outros falavam outra, acabava que o colega me ensinava. Acaba que aqui no hospital, é diferente. Na sala de aula eu tenho teoria, e na prática é outra coisa. No momento hoje pra começar a trabalhar, eu já tenho outra visão ao exercer minha função entre a teoria ensinada e a prática. Acaba que a instituição que me contratou assumiu um papel importante na minha formação. (E6)

Ao sair da escola se a gente for contratado, temos muita insegurança. O medo e a insegurança podem colocar em risco a vida do paciente, a responsabilidade é muito grande. Eu acredito que temos que ter um tempo maior, não se pode sair da escola e ir direto para o trabalho. Temos que ter sim uma coordenação, um acompanhamento inicial. Teve procedimentos que quando comecei a trabalhar eu fiquei inseguro, punção mesmo, uma coisa que eu tinha muita insegurança, quando a gente estava no estágio não fazia o procedimento, a gente apenas observava, era ensinado a técnica direitinho, mas depois, quando fui contratado que passei a fazer, aplicar as técnicas. (E8)

Eu acho difícil mesmo é atender as pessoas como realmente elas precisam ser atendidas, entendeu, porque às vezes você entende uma coisa, e ao passar é totalmente diferente, eu sinto isso, que a gente forma pra atender as pessoas de uma maneira e depois a gente vê que não é aquilo que acontece mesmo. Eu penso que essa diferença é porque, as dificuldades mesmo que tem nos hospitais, que ficam muito cheio, as vezes você não consegue atender aquela pessoa com toda a necessidade que ela tem, entendeu, acho isso também. Depende do convênio, depende de tantas coisas e isso influencia na forma de tratar e atender, e na escola é falado assim: que todos são iguais, que tem os mesmos direitos, independente de sua religião, independente de qualquer coisa, que ela é igual, ela merece o mesmo tratamento, mas na prática, eu penso que isso resvala um pouco, que sai um pouco do cotidiano das pessoas mesmo. (E9)

7.6 – Melhorias para o curso de Técnico de enfermagem

Contribuir com a evolução, desenvolvimento e melhoria dos cursos técnicos de enfermagem foi uma proposta originada dos relatos, deixando um indicativo de aspectos relevantes da formação profissional que podem ser analisados pela escola e demais interessados na formação técnica.

Para a formação do técnico de enfermagem ser melhor, igual eu falei já, a dinâmica, o fato de, acho que deveria dar mais oportunidade pra gente aprender mais, ter mais, assim mais material, acho que é isto. (E1)

Para a formação do técnico de enfermagem, eu acho que os cursos tinham que adotar essa medida, de prática e teoria ao mesmo tempo, o técnico ele fica um pouco mais sábio, pra exercer aquela profissão. Os cursos de hoje oferecem muita teoria, e a prática deixa a desejar. O técnico ele chega ao final do curso, eles está muito “cru”, ele chega muito “cru”. (E2)

Eu acho que mais prática pode melhorar a formação do técnico de enfermagem, a prática em si, a gente vem muito leiga pra assumir um setor de trabalho, por ser meu primeiro emprego, a gente vem muito leigo pra isso. Eu acho que deveria ter mais prática dentro de um estágio, um estágio mais para a gente pegar firme, colocar mais a mão na massa, para você ter a oportunidade de realmente aprender, por que ai te coloca no primeiro emprego, te pede experiência, às vezes você não tem, no estágio não te deu essa experiência. Às vezes te coloca pra treinar ali, pra fazer uma experiência de 15 dias, se você não tem um estágio que realmente te preparou pra estar ali, você não vai saber fazer nada ali, ai pode ser que você seja reprovado por falta de experiência no que você vai fazer, e agente está lidando com a vida, e se você não tiver aquela experiência pra tentar fazer pelos menos os primeiros atendimentos, você pode estar colocando em risco a vida do paciente, eu acho que deveria ter mais preparo em relação a isso. Este preparo deveria vir antes, mas hoje acaba sendo finalizado no trabalho. (E3)

Eu acho que deveria ser melhorado na escola que me formou é o respeito pelo aluno, por que igual aconteceu um fato comigo, que eu acho que foi erro da escola, que ocorre sempre, e não são tomadas providências, acaba que eu fiquei chateada, por causa de nota. (E4)

Eu acho que poderia ser melhorada muita coisa no meu curso de formação técnica em enfermagem. Em relação à medicação, por exemplo, poderia ter sido explicado melhor sua importância, para que serve; isso não foi muito trabalhado, eu senti dificuldade, me deixava insegura, e coloca em risco o paciente, que devido a minha dificuldade deixava o paciente em risco sim, e lá na formação isso poderia ter sido melhor. (E6)

Eu acho que deveria melhorar os estágios, porque no estágio é só observação mesmo, o tempo do estágio eu acho que deveria ser prolongado, pra gente está vendo mais coisas, porque é muito curto, não dá tempo de ver quase nada. Você

fica em um setor, quando te manda ir pra outro, na maioria das vezes foi mostrada pouca coisa daquele setor, aí você já vai pra outro departamento, não dá tempo, por isso, eu acredito que deveria prolongar um pouco o tempo do estágio para o técnico. (E8)

Em minha opinião... Eu penso que a única coisa que tem é praticar, e a pessoa saber se realmente é isso que ela quer, entendeu... Praticar mais e tem tudo para dar certo. (E9)

Para nossa formação ser melhor, eu acho que deveria ter... é o laboratório, ele tinha que estar mais bem estruturado, ter todos os equipamentos necessários, para a gente aprender fazer uma punção venosa, estar aprendendo fazer um curativo, ter mais bonecos, ter mais meios pra gente estar buscando conhecimento, porque se não tem esses equipamentos a gente vai ter que buscar esse conhecimento em livros, ou em vídeos, foi o que me ajudou muito, mas eu senti falta de ter mais equipamentos no laboratório, ter a prática. (E10)

7.7 – Formação do Técnico de enfermagem e as Políticas de Saúde

A forma como o curso interpreta as demandas de formação do técnico e sua participação nas políticas públicas de saúde é proposta desde a constituição brasileira, reforçada nas diretrizes da educação, merecendo uma atenção no direcionamento do perfil do egresso, que deve compreender as demandas sociais e universais do SUS.

O curso preparar para atuar com as políticas públicas de saúde, eu acho que não, o curso não direciona para aprender as políticas públicas de saúde, deixa a desejar. Porque fica muito na teoria, demais sobre a profissão, sobre as políticas públicas, sobre, vamos dizer, as leis, eu acho que deixa muito a desejar. (E1)

No curso você aprende que o melhor convênio é o SUS, mas na prática não é. Tem desvio disso, tem desvio daquilo. Você vê a demora da liberação de um procedimento para o paciente quando se trata do SUS, você vê o paciente ali, chegando ao fim por causa de uma coisa que poderia ser resolvida, era só pegar um papel, assinar com uma caneta, e pronto isso ali ficaria resolvido, e assim te dói, porque você não formou para aquilo, você formou para salvar vidas. E te dói assim, de ver essa negligência, esse descaso, digamos assim. Mas quando você vai estudar profundo assim, você vai ver que o melhor convênio é o SUS. (E2)

Em relação às políticas públicas de saúde, eles falam bastante disso, teoricamente eles falam muito. (E3)

Em relação às políticas públicas eles falam, mas preparada para atuar na perspectiva das políticas de saúde... Eu acho que a política pública de saúde é o Sistema Único de Saúde, é o povo, a população. Eu acho que me preparou sim, até porque nosso estudo não é baseado no atendimento particular, tudo é baseado pelo Sistema Único de Saúde, estudamos mais, e tudo que vai falar, no geral, é

direcionado para o sistema único, neste caso, eu acho que pra isso daí somos preparados sim, para lhe dar com essa situação. (E4)

O curso não me direcionou a aprender e trabalhar as políticas públicas de saúde. A dificuldade pra mim é entender essas políticas, para mim são os governantes da saúde. O meu curso não me direcionou para trabalhar com o SUS e com as políticas públicas, foi pouco, isso também poderia ser melhorado. O que é uma política pública de saúde? Os governantes da nossa saúde pública. O SUS é uma das políticas. O meu curso não foi trabalhado essa questão, foi pouco, foi superficial, este é um quesito que poderia ser melhorado. (E6)

No curso foi ensinado e trabalhado aspectos das políticas públicas em saúde, apesar de que não recorro nada em detalhes. (E7)

Em relação ao SUS e as políticas de saúde, foi escasso, essa parte do público, do SUS, foi pouco o que a gente estudou, acredito que deveria ter aprofundado mais sobre o SUS. (E8)

... Na escola é falado assim: que todos são iguais, que tem os mesmos direitos, independente de sua religião, independente de qualquer coisa, que ela é igual, ela merece o mesmo tratamento, mas na prática, eu penso que isso resvala um pouco, que sai um pouco do cotidiano das pessoas mesmo. O curso orienta sobre as políticas de saúde, fala sobre o SUS, fala sobre tudo, o curso é muito bom nessa parte. (E9)

Eu acredito que o curso trabalhou a questão das políticas públicas de saúde, eu senti, e gostei muito do curso. (E10)

7.8 – Motivação para o trabalho do Técnico de enfermagem

No discurso dos egressos sobre a justificativa de se fazer o curso técnico de enfermagem, foi relatado à importância do profissional perceber o lado humano da atenção em saúde, deixando clara a necessidade de uma formação emancipatória e livre.

Eu penso que a enfermagem deve ser feita com amor, porque a gente é mais do que um profissional. Muitas vezes o paciente, ele chega não apenas com uma doença, com uma enfermidade, precisando de um cuidado, do corpo, mas principalmente da alma, do espírito, a gente tem que ser mais do que um técnico, mais do que um enfermeiro, tem que ser família, e a gente acaba sendo neto, um filho, um irmão, um amigo, e eu acho que é isso que importa, enfermagem tem que ser feita com amor. (E1)

faça o curso técnico de enfermagem se tiver amor, se tiver amor faça. Porque é muito gratificante, é muito bom você vê ou receber o paciente numa situação ruim, e você chegar em casa e ter a certeza de que você fez a sua parte, é muito bom. Também quando você vê o paciente numa situação que, agora é tipo, agora é, tem até um ditado no meio da gente assim: “agora só esperar Deus chamar”, e quando você pega plantão e encontra aquele paciente sorrindo, porque teve uma melhora, não há dinheiro que paga. Você se sente até importante, nossa, eu

colaborei, eu ajudei, e eu torci, eu fiz o que pude e o que podia ser feito, é muito bom, é muito gratificante. (E2)

Eu particularmente gosto, eu gosto desta área, eu aprendi a gostar, a verdade é essa. No curso se fala de humanização de enfermagem, se fala, a questão é se realmente lá também tem esses profissionais que tem também essa visão de que realmente tem que ser assim. Em relação à prática não, a única forma que isso é praticado ou é feito na escola, é falando, aí vai de você querer fazer ou não querer fazer, pelo menos é o meu ponto de vista. (E3)

Se uma pessoa quiser fazer o curso técnico de enfermagem eu acho ótimo, a saúde está precisando. Apesar de que, técnicos de enfermagem de verdade, por amor, pessoa que vai exercer com amor mesmo a profissão, e porque é uma área que não falta emprego, que não falta, sempre está precisando. (E4)

Muitas pessoas vão fazer o curso pelo dinheiro, não temos que ir pelo dinheiro, tem que ir pelo amor. Primeiramente a enfermagem pelo amor. A enfermagem não é muito valorizada, mas só de você gostar de cuidar do próximo, saber que aquela pessoa precisa de você é uma honra. (E5)

Eu fiz o curso porque eu gosto; muitas amigas minha me ligam e me perguntam o que eu acho de fazer o curso técnico de enfermagem? Eu falo: eu gosto do que eu faço, adoro minha profissão, adoro cuidar, aí depende de você, se você gostar de cuidar, você vai adaptar rapidinho. Agora se você não gostar, não faça por dinheiro não, porque o salário não é legal, mas se você gostar de trabalhar, vai se adaptar rapidinho e não fica sem trabalho. Vagas sempre têm, uma das áreas que está mais carente é pra técnico de enfermagem, área da saúde em si. (E6)

eu diria as pessoas para fazer o curso técnico de enfermagem, inclusive eu tenho até um filho que se ele quiser fazer, pra mim tudo bem, eu concordo, dou o maior apoio. Porque a enfermagem em si, o enfermeiro tem contato, mas quem tem mais contato é o técnico. Eu acho que todo mundo que faz o curso superior de enfermagem deveria fazer o curso técnico primeiro, porque eu por experiência acho bom. (E7)

Não é só um curso técnico, tem que ter amor, amor à profissão, é uma responsabilidade enorme lidar com vidas, a qualquer ação errada você pode provocar o óbito do paciente. Nessa profissão tem que ter amor, não adianta fazer por fazer, não adianta, vou fazer para ganhar dinheiro, também não, é uma profissão que você tem que ter amor por ela. Por exemplo, eu não conheço a pessoa que estou cuidando, amanhã eu estou cuidando de outro totalmente diferente, todo dia é assim, a mesma coisa, você cuida de alguém diferente, então o amor ao próximo vem em primeiro lugar. (E8)

7.9 – Mercado de trabalho para o Técnico de enfermagem

Sobre as oportunidades do mercado de trabalho para a profissão, os entrevistados concederam contribuições que possibilitam compreender as demandas existentes do sistema de saúde local.

Por que eu acho que todo jovem que saí do ensino médio ele tem que buscar um curso técnico, o curso técnico é uma esperança para aquele jovem que nunca trabalhou, porque ele faz ensino médio, vai para o técnico e ele sai com o emprego praticamente garantido, oitenta por cento da minha turma de 2011, que formou, hoje está exercendo o trabalho, e todos são excelentes profissionais, então eu indico sim para os jovens, para todo mundo que sai do ensino médio pra estar fazendo este curso. (E10)

Ter autonomia e independência para trabalhar após minha formação, na minha formação eu acho que fiquei mais dependente do trabalho, mesmo que, só os meus estudos lá não me compensaram, hoje eu me sinto, vamos dizer que uma profissional na área mais porque que eu estou atuando, já criei experiência já, mas se fosse só com o estudo, deixaria muito a desejar. (E1)

O técnico ele chega ao final do curso, eles está muito “cru”, ele chega muito “cru”. Hoje em dia a gente vê o que, o técnico ele não fica sem emprego, onde quer que ele vá tem um emprego pra ele, então, não está mais, toda regra tem exceção, não estão mais fazendo por “amor”, estão fazendo por este motivo, para ter uma profissão. E porque é uma profissão que você não fica desempregado. Quando ele começa a trabalhar, ele começa a pegar, ele começa a aprender, mas assim, a gente vê uma dificuldade muito grande, porque eles passam por a gente, tem que estagiar. Tem instituição que não permite que eles peguem no paciente enquanto não completar vinte a trinta dias, a gente vê uma dificuldade muito grande nisso ai. (E2)

O técnico, ele fica, como é que se diz a palavra, o campo de trabalho pro técnico é mais fácil do que pro enfermeiro do curso superior, é bem mais fácil. Se gera mais emprego. Um técnico arruma emprego com facilidade, um enfermeiro de curso superior já não arranja com tanta facilidade, principalmente dentro de Teófilo Otoni. (E2)

... Não fica sem trabalho. Vagas sempre têm, uma das áreas que está mais carente é pra técnico de enfermagem, área da saúde em si. (E6)

Do mercado para técnico, para quem quer trabalhar, eu acho que tem, tem bastante vaga e campo de trabalho para técnico de enfermagem. Igual, o Hospital Santa Rosália, mesmo com a crise, com as dificuldades está sempre contratando, tem vaga, sempre no quadro de aviso e nos outros hospitais também. (E7)

7.10 – Percepções na oferta do curso para Técnico de enfermagem

Durante os inquéritos foram suscitados problemas relacionadas a oferta do curso, alguns paradigmas e irregularidades associadas a condições ideias de qualificação e

funcionamento dos cursos técnicos. Essas percepções mereceram destaque através de mais um tópico de resultados, que servirá para discussões e debates da pesquisa, e que podem emergir em estudos futuros.

Trabalho irregular e estágio:

Quando a gente estava ainda estudando, eu tive colegas, uma turma bem grande, que já estava trabalhando, e remunerado, estava faltando, se não me engano, faltava ainda quase um ano pra terminar esse curso, e essa turma já estava em uma instituição, trabalhando.

O estágio externo não era supervisionado, supervisionado não, meu supervisor era o atual supervisor do meu setor hoje, e ele não tinha nenhuma ligação com a escola, ele não era nem professor na escola.

Excesso de postos de trabalho:

O técnico, ele fica, como é que se diz a palavra, o campo de trabalho pro técnico é mais fácil do que pro enfermeiro do curso superior, é bem mais fácil. Se gera mais emprego. Um técnico arruma emprego com facilidade, um enfermeiro de curso superior já não arranja com tanta facilidade, principalmente dentro de Teófilo Otoni.

Pelo fato de estar em duas instituições, eu não vejo que está faltando técnico não. Eu trabalho em duas. Porque eu tive a oportunidade em uma, e a outra eu optei, tipo, eu falei com Deus, eu vou colocar meu currículo naquela instituição, eu vou trabalhar lá. Não é por questão financeira, eu vou trabalhar lá pra cobrir isso aqui ou pagar isso ali, não. Foi opção mesmo de estar nas duas mesmo.

Porque é uma área que não falta emprego, que não falta, sempre está precisando.

Agora se você não gostar, não faça por dinheiro não, porque o salário não é legal, mas se você gostar de trabalhar, vai se adaptar rapidinho e não fica sem trabalho. Vagas sempre têm, uma das áreas que está mais carente é pra técnico de enfermagem, área da saúde em si.

Igual, o Hospital Santa Rosália, mesmo com a crise, com as dificuldades está sempre contratando, tem vaga, sempre no quadro de aviso e nos outros hospitais também. Eu não acho que o excesso de vagas tem relação com os técnicos que formaram.

Quando cheguei ao final do curso eu estava preparado, até mesmo porque estagiei no Hospital Santa Rosália, fui contratado lá e depois no Hospital Philadelphia, por isso eu estava preparado já para trabalhar na área.

Oferta de cursos e concorrência:

Hoje tem um pouco de falta de profissionais, porque assim, o pessoal, eles estão optando por fazer curso superior, então, o técnico, ele está, o próprio técnico eles estão indo fazer o curso superior de enfermagem, ou em outra área, eu, por exemplo, faço letras, e, acaba que fica um pouco escasso.

Fazia final de semana, que pra mim era viável, eu não tinha como ficar aqui a semana toda, pelo fato de não morar aqui, eu morava em zona rural, então foi o que me proporcionou foi isso. A questão da facilidade de fazer final de semana, talvez eu não conseguisse outra que me desse essa disponibilidade, talvez fosse o que me fez fazer na escola, mas depois de estar lá dentro o conceito muda.

A escola que eu estudei não oferece este curso mais, este foi o primeiro e até onde eu sei, foi o último, a primeira e única turma, até tentaram, mas não conseguiram formar turmas.

Em relação à escola ela deixa muito a desejar, em relação a muita coisa, vai muito pelo tanto faz. Eu só fiz o meu curso lá por oportunidade, na verdade foi oportunidade, quando eu decidi mesmo alguém me falou da escola, talvez eu pequei mesmo, mas eu não olhei outras escolas, muitas pessoas me falaram, mas eu não procurei outras escolas, não olhei até mesmo por uma questão financeira de fazer o curso, não pesquisei, não olhei, não pesquisei ninguém que tinha feito para falar como é que era, a verdade é essa, simplesmente foi, me deu vontade de fazer, a primeira que me falaram, foi essa escola.

Eu escolhi fazer o curso lá porque era o único lugar que tinha oferta do curso. Em outra instituição que iria oferecer o curso, disse que ia abrir a turma, até o mês de junho, mas não formou turma, toda a minha turma queria fazer nesta instituição por causa das reclamações que existiam na escola que estudei. Infelizmente não formou turma, continuamos lá, só tinha oferta lá. O ensino é bom, mas a escola deixou a desejar.

O fato de ter feito o curso de instrumentação cirúrgica anterior ao de enfermagem fez muita diferença para o meu aprendizado, isso foi o principal diferencial, e foi muito.

(...) Quando você começa, que mistura muitas pessoas de outras áreas, são agrupadas pessoas que estão fazendo nutrição, análises clínicas, aí você que está fazendo técnico de enfermagem, fica ali na mesma sala, com muitas pessoas que não estão com o mesmo objetivo, então eu acho assim, que você deveria ser de uma turma formada e que vai fazer a mesma coisa, buscar o mesmo conhecimento.

Efeito privatização do ensino:

Só que eu sempre queixei lá em relação, que lá é uma escola muito lucrativa, tudo deles é muito lucrativo.

No estágio que a gente fez, pagamos pra fazer, exatamente onde eu digo que a gente dentro do estágio a gente peca muito em relação ao conhecimento, porque te

coloca num setor do hospital. (...) e a gente pega muito pouca prática, e a gente não vê quase nada, a verdade é essa, nada mesmo. Em relação a isso, eu falei que a gente paga, mas paga pra no final entregar uma pasta de estágio assinada na escola, mas prática mesmo, conhecimento do que você precisa realmente fazer, esse é mínimo. Isso deixou minha formação insuficiente, isso eu vou dizer que deixa mesmo.

A gente dormia na escola, eles ofereciam hospedagem, nós pagávamos por essa hospedagem, pra ficar na escola, um pernoite, alimentação também, era tudo totalmente muito lucrativo, a gente tinha que pagar tudo.

No estágio, eu não estagiei pela escola, que eu já acho um absurdo uma escola cobrar pelo estágio do aluno. Eu tinha que pagar o estágio. Eu acho que o do PSF eu paguei, o do hospital eu não paguei, mas se eu tivesse que estagiar pela escola eu teria que pagar, eu não paguei.

Só tinha uma coisa a desejar, não tinha material e equipamento para o curso. (...) aparelhos de pressão, que a gente comprava, nós que levamos os aparelhos, porque a escola não tinha para oferecer pra todo mundo.

Responsabilidade da escola:

Na teoria eles chegam muito cru, muito esquecidos, o que estudou lá no começo do ano, eles não sabem fazer, aqui, nem próximo mesmo. Essa matéria do mês passado, que teve treinamento, chega lá eles não sabem executar. Eu acho que isso aumenta os erros de enfermagem, aumenta os erros. Pelo que eu já falei, hoje eles estão mais pelo motivo de que técnico não fica desempregado, eles estão mais, não é por amor, não é mais por amor, é porque técnico não fica desempregado, então aumenta o erro é por este motivo.

Olha, teoricamente, dizer que você que pra você pegar um certificado, você pegou o certificado, mas em relação a você aprender mesmo, muita coisa do que você tem que saber fazer, apesar de saber que muita coisa realmente você só vai aprender na prática, mas eu acho que a gente deveria ter mais conhecimento prático, para poder vir pra prática do trabalho aqui dentro do hospital.

... Por exemplo, um acesso venoso para medicação durante meu estágio eu fiz apenas um, então hoje se eu for pra internação fazer isso, eu sou sincera em dizer, eu não sei fazer, eu não consigo fazer com tanta facilidade.

Eu acho que isso compromete a assistência do paciente e o coloca em risco, eu acho que sim. A maneira como você vem pouco capacitada é que coloca, porque ou você faz com insegurança, ou você vai falar com quem está te supervisionando que “eu não sei fazer”, o mais certo é dizer que não sabe, mas você quer trabalhar, quer aprender fazer, você acaba tentando fazer com insegurança, e põe realmente em risco a vida o paciente. Põe em risco a vida do paciente, de repente até na maneira de você falar com ele, fazer sua captação, tudo isso manda muito, faz diferença da maneira de você estar no setor, e se você é leigo nessa parte, de como administrar essas coisas, fica difícil.

Eu vou te falar, esses dias ainda fui fazer uma medicação no meu setor, eu ainda fiquei com dúvida. Eu não consegui fazer. Eu chamei a colega, foi uma questão de gotejamento, mas como diluir, mas eu falei, “eu tenho dúvida”, mas por quê? Por que a gente não tem isso na prática. Apesar de que realmente, eu questiono e elas falam assim, que muita prática você pega é na hora de você fazer, realmente, só que em minha opinião, você tem que ter pelo menos noção do que está fazendo, para você não fazer com tanta dúvida.

Teve procedimentos que quando comecei a trabalhar eu fiquei inseguro, punção mesmo, uma coisa que eu tinha muita insegurança, quando a gente estava no estágio não fazia o procedimento, a gente apenas observava, era ensinado a técnica direitinho, mas depois, quando fui contratado que passei a fazer, aplicar as técnicas. A teoria a gente até tem na cabeça, mas como nunca peguei pra fazer na prática, tem o desafio.

A única coisa que eu acho que falta é na parte de prática, porque você lá falta praticar mais um pouco mais, você acaba vindo muito “cru” para fazer o estágio, então acho que falta um pouco da prática na escola, quando chegamos ao final do curso acho que falta muita coisa ainda, para eu aprender fazer.

A escola aceitou o estágio é um único setor, no meu caso aceitou, porque eu já tenho o COREN já tem mais de um ano e alguma coisa. No momento que apresentei minha pasta de estágio eles não levaram isso em conta, não sei se conta, mas deu certo, me deram o diploma.

O tempo do estágio eu acho que são duzentas horas, é um tempo que eu acho pouco, pra você ter segurança para fazer as coisas, eu acho que você deve ficar de quatro a seis meses estagiando.

8 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os egressos, ao apresentarem a escola, afirmam ser uma escola regular ou boa, sinalizando alguns problemas estruturais que aparentemente são transitórios, como o sistema de ventilação sem funcionamento ou inexistente. É indicado um aspecto que merece atenção, que está relacionada à infraestrutura laboratorial, que demonstra não atender a demanda dos alunos, o que dificultou a realização de aulas teóricas e prática. A deficiência da estrutura laboratorial é apontada como o principal problema para o desenvolvimento de ações pedagógicas. A falta de materiais e equipamentos para aplicabilidade de aulas de prática que associam-se ao conhecimento teórico, vão interferir diretamente na avaliação negativa da escola, e principalmente, no desenvolvimento do aluno, refletindo em sua formação.

O catálogo nacional de cursos técnicos, disponível no portal PRONATEC (Brasil, 2012b), direcionado a orientar a estrutura básica e as possibilidades de temas a serem abordados na formação do profissional, deixa claro a necessidade de laboratórios de anatomia e didático de enfermagem, nesse entendimento, os cursos para assegurar o desenvolvimento dos alunos deveria dispor dessas estruturas, dessa forma, o aluno poderia compreender na prática a dimensão de sua atuação.

O aluno do curso técnico de enfermagem precisa ter o espaço, a estrutura e as condições de reproduzir na escola a realidade que será vivenciada nas etapas de sua qualificação, como o estágio curricular, e em seguida, a atuação profissional, sendo indispensável que essa capacitação seja realizada neste momento, em sala de aula e com a supervisão e orientação do professor. Esta ótica permite ao aluno compreender as dificuldades inerentes ao seu trabalho, romper seus limites, ao tirar dúvidas, e se preparar para assumir com autonomia e confiança o “saber fazer”, exigido no mundo do trabalho.

A formação profissional dos técnicos em enfermagem requer uma dinâmica e adequação ao contexto em que o aluno será inserido, esta dimensão permite a escola compreender a local onde o futuro profissional irá trabalhar, podendo assim propor um currículo direcionado às suas necessidades. A articulação das disciplinas para a formação do profissional deve ser selecionada de acordo com as demandas e as características do trabalho que poderá enfrentar.

O preparo ocorre através de aulas teóricas, que devem ser orientadas a oferecer suporte técnico para resolver situações presentes em seu cotidiano, permitindo ao profissional decidir o que fazer em cada demanda que se apresente.

A oferta de aulas práticas é indispensável para construir o “saber fazer”, uma vez que o ambiente laboratorial facilita ao aluno entender o funcionamento prático, treinando e

identificando possibilidades e variações das situações que irá enfrentar no dia a dia. Ao reivindicar o aumento de aulas práticas, percebe-se através dos egressos, que a ausência do complemento pedagógico, previsto e necessário para sua formação, pode comprometer seu desempenho e dificultar suas descobertas no trabalho.

Outro aspecto, presente nos discursos, está relacionado à questão da dinâmica pedagógica da oferta das matérias estudadas no curso. O fato de cursar uma disciplina, com tempo reduzido, irá comprometer o entendimento e pode gerar fragilidade no conhecimento do aluno, pelo fato de não ter condições de discutir e debater sobre o assunto. Nessa perspectiva, outro ponto relevante são as turmas mistas, criada pela escola privada como mecanismo de redução de custos, mas que na prática distorce as chances de aprofundamento e ambientação do tema à realidade de formação de cada área de formação técnica. O espaço de compreensão do técnico em enfermagem não tem como ser misturado com outras áreas, isso irá dificultar o aprendizado de ambos. Para o professor, remete o desafio de propor sua disciplina em diferentes prismas profissionais, que com certeza, não reservam a mesma dimensão, em cursos que são da área da saúde, mas de atuação completamente diferentes.

A formação profissional envolve diversos aspectos, que estão diretamente relacionados com o reconhecimento individual, de estar preparado para enfrentar os desafios da profissão. Nesta dimensão, é essencial que o egresso valide sua formação e preparo através de uma concepção do que é necessário para estar no mundo do trabalho. Sendo assim, o desenvolvimento de aulas com práticas que exercitem suas habilidades, são indispensáveis em sua formação profissional. De acordo, com o catálogo nacional de cursos, o técnico em enfermagem, deve ao final de sua formação ter condições de realizar cuidados de enfermagem, tais como: curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais, dentre outros. Esses cuidados são direcionados para prestar assistência de enfermagem a pacientes clínicos, cirúrgicos e gravemente enfermos.

Ao analisar as contribuições dos egressos, evidencia-se que durante a formação foi oferecida um elevado volume de aulas teóricas, e já, durante o estágio curricular, os alunos perceberam suas limitações pela ausência de práticas que seriam necessárias para atuar como profissional. Ao reconhecer que não tiveram aulas práticas, de como aferir uma pressão arterial e/ou pulsoar uma veia, remetem diretamente aos cuidados específicos do técnico, que esse despreparo irá interferir em sua adequação ao trabalho, e conseqüentemente, eleva suas dificuldades de desenvolvimento livre.

O estágio curricular supervisionado (ECS) é o momento seguinte após o egresso sair dos limites físicos da escola, onde o mesmo deve estar preparado para perceber na rotina de trabalho a forma de aplicar seus conhecimentos. A Lei 11788 de 25 de setembro de 2008a define que: ECS é um ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos. O estágio faz parte do projeto pedagógico do curso, além de integrar o itinerário formativo do educando. O estágio visa o aprendizado de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho.

Ao analisar a concepção da legislação e o parecer do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica (CNE/CEB) nº 35/2003, aprovado em 05 de novembro de 2003, que trata do estágio supervisionado, é esclarecedor que o papel da escola não termina com o encaminhamento do aluno para o estágio nas empresas, mas o estágio se constitui dentro do processo de formação pedagógica do curso, devendo ser acompanhado pela instituição de ensino, garantindo que o aluno tenha suporte para desenvolver suas habilidades e competências para o trabalho. O fato da escola não manter um profissional como supervisor do estágio, negligencia sua responsabilidade com o aluno e põe em risco que sua formação será completa. Deixá-lo responsável em prescrever sua evolução no ECS, sem ter a confirmação de que tenha atendido as necessidades curriculares do curso, induz, a uma conclusão, a falta de cuidado com a fase mais importante do processo de aprendizagem, que no discurso do profissional, sinaliza um abandono no momento que ele precisaria ter o maior apoio.

O fato de cobrar o serviço de ECS na instituição configura total descumprimento da Lei 11788, de 25 de setembro de 2008 (BRASIL, 2008a), que em seu artigo 5º, parágrafo 2º, escreve: “É vedada a cobrança de qualquer valor dos estudantes, a título de remuneração pelos serviços referidos nos incisos deste artigo”. Os egressos, ao informarem sobre a realidade vivenciada denuncia um problema que fere a legalidade da oferta do curso, demonstrando que a finalização da sua formação ficou comprometida, nos casos em que, não conseguiu pagar pelo estágio.

Evidencia-se que a área de atuação dos profissionais conforme o catálogo de cursos deveria ser: hospitais, unidades de pronto atendimento, unidades básicas de saúde, clínicas, *Home care*, centros de diagnóstico por imagem e análises clínicas, consultórios,

ambulatoriais, atendimento pré-hospitalar e instituições de longa permanência. Ao analisar o programa dos cursos das instituições de ensino ofertados na região estudada, e contrapor com os depoimentos, identifica-se que os alunos em muitos casos, cumprem seu ECS em apenas um tipo de estabelecimento ou ainda em apenas um setor de trabalho, isso resulta em sérias limitações técnicas de atuação destes profissionais, aumentando sua dependência do empregador, pelo simples fato de não ter adquirido condições de “saber fazer”, com isso suas escolhas serão reduzidas, bem como sua área de atuação profissional. Este fato está diretamente associado ao problema da abstenção da escola em acompanhar e certificar o cumprimento do ECS.

A Lei Federal nº 9.394/1996, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, estabelece, no artigo 82 em seu parágrafo único, “Os sistemas de ensino estabelecerão as normas para realização dos estágios dos alunos regularmente matriculados no ensino médio ou superior em sua jurisdição”, O nível médio, obviamente, inclui a educação profissional de nível técnico, que tratamos neste estudo. Na Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008 (BRASIL, 2008a), no artigo 7 ao definir as obrigações das instituições de ensino, em relação aos estágios, aponta que a escola deverá exigir do educando a apresentação periódica, em prazo não superior a 6 (seis) meses, de relatório das atividades; e no artigo 10 define que a jornada de atividade em estágio será definida de comum acordo entre a instituição de ensino, a parte concedente e o aluno estagiário ou seu representante legal, devendo constar do termo de compromisso ser compatível com as atividades escolares e não ultrapassar, conforme o item II, 6 (seis) horas diárias e 30 (trinta) horas semanais, no caso de estudantes do ensino superior, da educação profissional de nível médio e do ensino médio regular. No catálogo nacional de cursos técnicos, consta apenas a carga horária total do curso técnico de enfermagem, que é prevista em 1200 horas.

Na questão do tempo ou duração de estágio, os entrevistados declaram ser insuficientes para atender as necessidades de formação integral e ser capaz de propiciar o desenvolvimento de capacidades necessárias para o exercício da profissão, informando estar inseguro e incapaz de atuar com independência. A carga horária de duzentas horas demonstra ser insuficiente para suprir todos os interessados, no entanto, na legislação analisada não é identifica a carga horária do ECS, ficando a cargo das secretárias de educação dos estados definirem esse tempo. Somente é apontado o tempo diário do ECS, que tem a função de não comprometer a dedicação aos estudos curriculares, que ainda continuam no ambiente escolar; e estabelece o tempo máximo de vinculação de estágio, que será de dois anos. Em um momento anterior a Lei 11.788 de 09/2008a, no parecer do Conselho Nacional de Educação/

Câmara de Educação Básica (CNE/CEB) Nº35/2003, orienta-se que a carga horária, duração e jornada de estágio curricular, não poderá ser inferior a um semestre, o que atende perfeitamente o requerimento advindo dos egressos, que ao cumprir a carga horária mínima de 200 horas não estão preparados, e destacam que seis meses seria um tempo ideal.

O mesmo parecer ainda reitera a importância do ECS em relação à geração de emprego, o está alinhado com os depoimentos dos egressos. “O estágio supervisionado não se confunde com o chamado “primeiro emprego.” O ECS é antes de tudo, uma atividade curricular da escola, um ato educativo assumido intencionalmente pela escola, de propiciar uma integração dos estudantes com a realidade do mundo do trabalho. Na realidade, o ECS propicia ao aluno a oportunidade de qualificação prática, pela experiência no exercício profissional ou social, acompanhado e supervisionado profissionalmente, o que o torna uma atividade facilitadora da obtenção de um trabalho, na maior parte das vezes, do “primeiro emprego.”

Durante os inquéritos foi possível identificar que o ECS remunerado, não remunerado ou voluntário, foi indispensável para que o aluno fosse inserido no mundo do trabalho. A maioria definiu que no momento de colocar em prática, o aprendizado da sala de aula, deixou a desejar, não sendo suficiente para que o aluno enfrentasse a realidade em que foi inserido, devendo então, buscar conhecimento na instituição concedente do ECS, através dos futuros colegas ou supervisores indicados pela empresa, uma vez que não havia a figura do professor direcionado pela escola.

Os egressos demonstram ainda que sua capacidade técnica foi limitada, e que ao final do curso não tinham condições de exercer a profissão, sendo possível somente após a contratação para o trabalho, ou após longos períodos de estágio. Ter autonomia e independência para trabalhar não foi conquistado ao final da formação, sinalizando uma dependência do trabalho, onde a instituição que contrata assume um papel de ensino, de aprendizado, de complementação do conhecimento, onde o profissional precisou ganhar confiança e segurança para exercer suas funções.

O ingresso no mercado de trabalho é um fator que favorece a formação inadequada do profissional, em um mercado que não existe competição de oferta de curso, e que existe elevada demanda de profissionais, acaba que o mercado de trabalho não consegue regular a qualidade da formação, com isso o profissional egresso do sistema educacional não percebe as limitações da escola, pois facilmente será absorvido por empresas que precisam de seu trabalho. O tempo entre concluir o curso, possuir a documentação para exercer a profissão e se registrar no COREN, é muito rápido, não existindo seleção, mas classificação, em muitos

casos, quando chegou ao serviço de saúde, a contratação foi imediata. Outro fator de oferta de trabalho são os diversos concursos públicos na cidade e na região, que acabam sendo atrativos para o ingresso dos profissionais.

Os serviços de saúde da cidade investigada, como forma de driblar a má formação dos profissionais e garantir uma equipe de trabalho bem preparada, passou a oferecer a remuneração de estágio, sendo um fator de contratação imediata ao final do curso de técnico de enfermagem, e que garante ao egresso uma qualificação específica, na área em que o empregador decide que ele irá trabalhar. O que está presente nessa proposta é a alienação do trabalhador, que agora não detém conhecimento suficiente para buscar novas áreas de atuação e acaba se submetendo às condições da empresa para exercer suas funções, ou ainda passa a depender da disponibilidade de ser ensinado novamente, uma vez que o momento de ser aluno foi ultrapassado.

Os egressos investigados afirmam que no momento de começar a trabalhar são enfrentadas algumas dificuldades para exercer a profissão que poderiam ser evitadas durante a formação. Essas dificuldades estão relacionadas ao desconhecimento prático de algumas condutas inerentes ao profissional técnico de enfermagem, que não foram atendidas na escola, tais como, exercer a função em situações de urgência e emergência nos atendimentos de saúde; ministrar medicações, que será admitido como um erro grave do serviço de enfermagem; alguns destacam a necessidade de aprender novamente, em função da divergência da teoria escolar em relação às práticas nos serviços de saúde; o aprendizado no trabalho ser confuso, necessitando de acompanhamento na empresa, mesmo sendo um profissional que deveria conhecer o trabalho; a insegurança e o medo, gerados pela experiência inicial de nunca ter realizado procedimentos simples da área, como uma punção ou medicamentos, admitindo-se o risco à vida do paciente.

Essa condição inadequada de exercer a profissão gerou afirmações que conduz a uma reflexão: “não se pode sair da escola e ir direto para o trabalho”; e outra reflexão, “temos que ter sim uma coordenação, um acompanhamento inicial”; isso remete a avaliar o processo formativo dos egressos, a escola deveria assegurar as condições de inserção no trabalho, o saber fazer da vida acadêmica é indispensável para a emancipação do profissional, ao admitir a desconfiança do sistema educacional não se pode perceber que esta autonomia e liberdade serão alcançadas.

Ao serem indagados sobre o que poderia ser melhor na formação do técnico de enfermagem, foi identificado e reafirmado aspectos relacionados à prática, laboratórios equipados e a oferta de estágio durante o curso. Essa necessidade permeou em vários

momentos os relatos, deixando claro que a teoria acabou suprimindo as possibilidades de aprendizado dentro e fora da sala de aula. Os técnicos alertam para o fato de chegar ao final do curso imaturo e despreparado, sendo que, o aprendizado vai ser finalizado no trabalho. Veja nas citações: “O técnico ele chega ao final do curso, ele está muito cru”; “a gente vem muito leigo”; “um estágio mais para a gente pegar firme, colocar mais a mão na massa, para você ter a oportunidade de realmente aprender”; “você pode estar colocando em risco a vida do paciente, eu acho que deveria ter mais preparo”; “Este preparo deveria vir antes, mas hoje acaba sendo finalizado no trabalho”. Através do discurso é possível entender em que momento a escola e a formação podem complementar as necessidades do egresso.

Uma das possibilidades de temas para serem trabalhados no curso técnico de enfermagem, conforme sugestão do PRONATEC são as políticas de saúde, que devem servir para orientar o aluno sobre a realidade em que será inserido, uma vez que se trata de serviços públicos, a educação e a saúde, isto estabelece que a orientação da formação e a instituição que oferece esses cursos, devem embasar sua estrutura curricular e orientações no desenvolvimento do aluno a cerca do que se trabalha nos sistemas públicos, apesar de que a oferta privada é elevada, ela não substitui o público, é apenas um terceirizado. Notou-se nos depoimentos que alguns egressos não sabiam definir ou compreender as políticas de saúde em que iriam atuar, alegando que a escola trabalhou de forma superficial ou muito rápida este tema. Evidencia-se que essa falta de discernimento do que seria a política de saúde, distorceu a percepção de que, o egresso trabalha em serviços de saúde que atendem a políticas de saúde, através do SUS, e ainda foi possível identificar o olhar crítico dos profissionais, que perceberam a divergência entre a teoria e prática da assistência, que conforme é definida pela política de saúde, não assegura seu cumprimento no funcionamento do sistema que envolve os prestadores de serviço.

No discurso dos egressos sobre a justificativa de se fazer o curso técnico de enfermagem, foi relatado à importância do profissional perceber o lado humano da atenção em saúde, deixando clara a necessidade de uma formação emancipatória e livre. O “saber fazer” da enfermagem é uma atividade técnica, que neste estudo é evidenciado pela dificuldade de ser desenvolvida no ambiente escolar, e esta garante o emprego e o dinheiro, necessários para nossa sobrevivência. Mas a atividade humana, inerente à ação do técnico de enfermagem, resgata uma dimensão, que reconhecidamente não é ensinada nas escolas, e conforme os relatos não são vivenciados. Saber fazer na saúde é acima de tudo um ato de entrega, de amor ao próximo, de humanização, que através de ações humanitárias e atitudes

de valorização à vida, poderá ser sentida pelos alunos, e através deste sentimento, sua prática profissional irá colocar a vida e o amor em evidencia para tratar o doente.

Durante este inquérito foi ressaltada a existência de muitas vagas de trabalho, o que mascara os interesses dos ingressos no curso de formação em enfermagem, que muitas vezes chegam atraídos pela chance de emprego imediato, e que não devem esquecer que na área investigada, não se pode escolher fazer o curso somente pela necessidade de trabalhar ou por interesse econômico, é preciso ter a percepção de que este trabalho exige mais do que o saber técnico.

Outro ponto ressaltado está relacionado ao ensino médio profissionalizante e seu papel de desenvolvimento econômico, uma vez que o aluno que emergente da escola básica, ao escolher fazer um curso técnico, assegura a empregabilidade de curto prazo, ou a conquista do primeiro emprego com maior facilidade se comparado à graduação. Tem-se uma característica da região investigada, que por não conseguir absorver os concluintes de cursos superiores, acabam gerando mais oportunidades de trabalho para o nível técnico, o que configura a necessidade da escola ocupar o papel de desenvolvimento local e alertar aos jovens para as possibilidades de educação de nível técnico para o trabalho.

Ao realizar uma análise crítica dos depoimentos emergem tópicos que merecem atenção do pesquisados e podem sinalizar o interesse de pesquisas futuras na área de formação técnica. O exercício ilegal da profissão é evidenciado quando o técnico de enfermagem é contratado sem habilitação ou registro expedido pelo COREN do estado ou município de origem, configurando crime e podendo gerar sanções aos profissionais e empresas. Essa prática deve-se ao fato do estágio supervisionado ter assumido um caráter remuneratório, fugindo a proposta do que seria o processo de ECS, onde o aluno deveria estar disponível para aprender e desenvolver um trabalho, não obstante, as empresas acabam efetivando esse aluno antes da finalização e regularização da profissão. A escola também por não acompanhar as atividades do ECS, acaba não fiscalizando as ações do aluno. Fica evidente ainda que na maioria das vezes o estágio curricular não é supervisionado por professor ou pessoa contratada pela escola, sendo que, um profissional da concedente do estágio acaba assumindo a supervisão do estágio, muitas vezes sem o comprometimento com a proposta do curso, mas direcionado a atender demandas da empresa, o que compromete a formação integral e ampla do estudante.

O excesso de postos de trabalho chama a atenção de forma ambígua, uma já advertida, que seria a distorção das necessidades formativas em detrimento do início imediato. A outra está vinculada ao potencial da cidade e região para profissionais que queiram atuar

nessa área. Com avaliações prévias é possível identificar que na área de saúde, o nível técnico é permeado por uma defasagem de profissionais, e por existir perspectivas de incremento na oferta de trabalho, é notório que o sistema educacional e o número de egressos precisam ser ampliados, de forma a atender os arranjos produtivos locais.

É preciso destacar que o sistema educacional de nível técnico profissionalizante na área investigada somente é ofertado pela esfera privada. Nos depoimentos fica evidenciado que a ausência de concorrência privada e pública na formação técnica de enfermagem tem contribuído para que as escolas descumpram seu papel e atenda a legislação vigente. Os estudantes, por não terem opção, acabam aceitando condições inadequadas, não recebem a estrutura necessária, não tem suas queixas e problemas solucionados, não são tratados como clientes, ou seja, a falta de concorrência neste setor tem contribuído para minimizar o interesse de futuros alunos, não tem atendido às demandas sociais da região e comprometido o equilíbrio no mundo do trabalho.

Os efeitos da privatização da educação e a abstenção do estado em cumprir seu papel, tem resultado nas escolas do lucro. Conforme apresentado previamente neste estudo, o curso técnico de enfermagem é o que ocupa o primeiro lugar na oferta privada, pois as demandas do arranjo produtivo são amplas e estão presentes em quase todas as regiões do País, dessa forma, são criadas várias formas de exploração capitalista no sistema educacional. Como ofertar o curso em finais de semana, com currículos suprimidos, e sendo cobradas do estudante várias coisas de forma ilegal, como o estágio e equipamentos que deveriam ser oferecidos na instituição. O objetivo dessa manobra é gerar novas fontes de receita aos capitalistas que assumiram o dever do estado.

Ao debater o papel da escola como agente de transformação, é necessário nos remeter ao seu papel social, sua responsabilidade em contribuir com a mudança de um país, construir projetos individuais e alicerçar o desenvolvimento de uma sociedade de forma livre e emancipada. Ao contextualizar este debate é necessário colocar as reflexões e possibilidades dos depoimentos apresentados neste estudo. A oferta do curso de formação profissional é necessária para atender as demandas sociais, é aplausível o fato de existir a qualificação na região estudada, mas isso não pode ser a justificativa para que se aceite a forma como ela tem ocorrido, sem respeitar os interesses e os aspectos legais da educação profissional. A escola deve zelar pelo ensino de qualidade e respeitar a legislação vigente no País, garantindo aos seus alunos as melhores condições para seu desenvolvimento. Ao admitir que o estágio não seja realizado em sua amplitude, que as aulas práticas sejam apenas teóricas, que atividades elementares da profissionalização o estudante não conheça ou não tenha praticado, que o

ensino se resume apenas a um pedaço de papel, conhecido como diploma, não torna esta escola responsável socialmente. Através de seu descaso, por deixar de cumprir seu papel de mudança e abster de proporcionar às pessoas a possibilidade de aprender, a escola colabora para que o aumento dos erros de enfermagem; eleva o risco à vida dos pacientes e estimula a frustração do profissional em relação ao sistema educacional, pelo medo e insegurança, que não permitiram a ele se realizar e se desenvolver, emancipando-se, sendo livre para escolher o que fazer.

9 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou compreender e analisar a realidade da formação do técnico de enfermagem, identificando aspectos relevantes que precisam ser aperfeiçoados com a finalidade de melhorar a qualificação dos profissionais e atender as demandas sociais da região estudada.

O instrumento metodológico da história oral possibilitou alcançar a linguagem do profissional investigado, produzindo uma enorme riqueza de detalhes e estimulando seu discurso amplo e livre, contribuindo para atingir com eficiência os objetivos do estudo e responder os questionamentos que motivaram a pesquisa.

Ao buscar responder a pergunta que norteou esta pesquisa, que é como os profissionais técnicos de enfermagem na cidade de Teófilo Otoni analisam seu processo de formação educacional em saúde? Percebe-se que, a maioria analisa de forma satisfatória o processo de formação. A principal justificativa é por terem alcançado o mundo do trabalho ao final da profissionalização, mas, ressaltando diversas dificuldades e problemas na formação.

Na ótica dos egressos, o sistema deixa a desejar em aspectos estruturais, como oferta de laboratórios e espaço de prática escolar. Não cumpre o programa pedagógico que iria auxiliar em seu desenvolvimento, como as aulas de prática, o estágio curricular supervisionado e a oferta de disciplinas que aprofundem seus conhecimentos.

Ao analisar a perspectiva dos egressos é possível confirmar a primeira hipótese do estudo, onde o profissional avaliou positivamente o curso de formação do qual participou, mas crítica o processo de formação por apresentar falhas que interferiram na qualidade e na apreensão de conhecimentos importantes para o exercício profissional, o que foi mascarado pelo excesso de oportunidades de trabalho e contratação imediata. Confirmando que a formação não constitui um processo amplo de preparo para o trabalho independentemente da situação apresentada, mas uma forma flexível de atender ao interesse do capital estabelecido na sociedade.

A segunda hipótese é confirmada parcialmente, pois o egresso não avaliou negativamente o curso, mas manifestou sua insatisfação com o processo de formação, questionando a estrutura da escola, e alegando que não atendeu suas necessidades e expectativas. Percebe-se que a comunidade acadêmica reconhece as falhas do processo, admite a existência de aspectos inadequados para contemplar uma qualificação para o trabalho, e reconhece que houve falhas no desenvolvimento de habilidades que o tornaria um profissional independente para atuar com autonomia.

Foi nula a condição de encontrar uma avaliação satisfatória em relação ao curso e o reconhecimento do egresso que diante das demandas do mercado, as exigências do processo de qualificação foram atendidas, e ainda possibilitou o desenvolvimento de habilidades para atuar de forma independente e autônoma para aplicar seus conhecimentos em qualquer realidade em que for inserido, estando ao final do curso consciente e preparado para assumir suas responsabilidades.

A oferta privada da educação profissionalizante têm distorcido os interesses dos alunos, e compromete o desenvolvimento de competências necessárias para a atuação profissional. Por ser um sistema sem concorrência, os egressos se queixam de condutas inadequadas, cobranças financeiras indevidas e falta de acompanhamento na realização dos estágios supervisionados, alegando que este fator interfere diretamente na sua formação integral. Isso não confirma a hipótese de que as políticas públicas educacionais voltadas para a formação técnica em saúde têm atingido seus objetivos, contribuindo com oferta de força de trabalho qualificada para as demandas ocupacionais existentes no mercado. Mas validada que as políticas públicas educacionais direcionadas para a formação técnica em saúde têm proporcionado um número satisfatório de profissionais diplomados, mas não assegura que o processo de formação está sendo realizado com qualidade e comprometido com os objetivos sociais do Sistema Único de Saúde.

Para as pesquisas futuras é provocada a discussão para a responsabilidade social das instituições de ensino, pois em diversos momentos os egressos apontaram para falhas na gestão das escolas que colocam em risco a formação do aluno, a vida das pessoas que eles irão atender e descumprem a legislação em vigor no País, possibilitando uma análise mais fundamentada em outras pesquisas.

É importante destacar que o saber-fazer é condição necessária para que o profissional seja livre e emancipado para atuar no mundo do trabalho. O técnico de enfermagem não pode ser formado na lógica mecanicista industrial, pois sua atuação exige aspectos humanos e habilidades que dependem de sua capacidade de decidir diante de situações que se apresentarem. Ao analisar a formação dos técnicos de enfermagem é possível entender o papel do profissional que cuida e está presente de forma integral com os pacientes, que nem sempre recebe a atenção necessária nos serviços de saúde, mas que tem extrema importância na assistência em saúde, e ao aproximar a teoria da prática, descobre-se que o respeito à vida e o amor ao próximo sobrepõe qualquer teoria.

10 – REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Ana Lúcia. CASSAL, Luan Carpes Barros. **Caminhos para a integralidade na educação profissional técnica de nível médio em saúde**. Revista Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 7 n. 2, p. 249-264, jul./out. 2009.

ADORNO. Theodor Ludwig Wiesengrund. **Educação e emancipação**. In: ADORNO, T. W. Educação e emancipação. Tradução Wolfgang Leo Maar. 3ª edição. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.

ADORNO. Theodor Ludwig Wiesengrund. **Educação – para quê? In: Educação e emancipação**. 3ª edição Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003, p. 139-154.

ALBERTI, Verena. **Ouvir contar: textos em história oral**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

ALVES, Thamar Kalil de Campos. **Identidade(s) Latino-Americana no Ensino de História: Um Estudo em Escolas de Ensino Médio Belo Horizonte, MG, Brasil**. Dissertação. Uberlândia 2011.

ALBERTO, Maria Angélica. **A noção de empregabilidade nas políticas de qualificação e educação profissional no Brasil nos anos 1990**. Revista Trabalho, Educação e Saúde, v.3 n.2 , p.295 - 330 , 2005.

ALMEIDA, Luciana Pavanelli Von Gal. FERRAZ, Clarice Aparecida. **Políticas de formação de recursos humanos em saúde e enfermagem**. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, jan-fev, 2008; número 61, volume 1.

AMADO, Janaína. FERREIRA, Marieta de Moraes. Coordenadores. **Usos e abusos da história oral**. 8º ed., Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

AMBROSINI, Tiago Felipe. **Educação e Emancipação Humana: Uma Fundamentação Filosófica**. Thaumazein, Ano V, Número 09, Santa Maria (Junho de 2012), pp. 40-56.

BARALDI, Solange; CAR, Marcia Regina. **O sentido do trabalho em um projeto de formação de profissionais de enfermagem**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo: 2006; N 40(4):555 – 62.

BRASIL. **Lei 2.604, de 17 de setembro de 1955**. Regula o Exercício da Enfermagem Profissional. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L2604.htm>. Acesso em: 08 de julho de 2014.

BRASIL. **Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em: 08 de julho de 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988**. Obra coletiva da Editora Saraiva com a colaboração de Antônio Luiz de Toledo Pinto; Marcia Cristina Vaz dos Santos Windt; e Luiz Eduardo Alves de Siqueira. – 24. Ed. Atualizada e ampliada. – São Paulo: Saraiva, 2000.

BRASIL. **Lei nº 8.967, de 28 de dezembro de 1994**. Altera a redação do parágrafo único do art. 23 da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1989_1994/L8967.htm>. Acesso em: 08 de julho de 2014.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde - Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. **Referências conceituais para a organização do sistema de certificação de competências/PROFAE.** Brasília, julho de 2000.

BRASIL. Ministério da Educação. **Educação profissional: Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Ensino Técnico - área Saúde.** Brasília: MEC, 2000a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.298, de 28 de novembro de 2000.** Instituir a Rede de Escolas Técnicas e Centros Formadores vinculados às instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (RET-SUS). Disponível em: <www.retsus.epsjv.fiocruz.br/upload/portarias/Portaria_RET-SUS.doc>. Acesso: 02 de julho de 2014.

BRASIL. **Lei nº 10.172 de 09 de janeiro de 2001.** Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Brasília: 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Normas para a organização e realização de estágio de alunos do Ensino Médio e da Educação Profissional - CNE/CEB 35/2003.** Aprovado em 05/11/2003.

BRASIL. **Decreto nº 5.154, de 23 de julho de 2004.** Regulamenta o § 2º do artigo 36 e os arts. 39 a 41 da lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 jul. 2004.

BRASIL. **Lei nº 11.892 de 29 de dezembro de 2008.** Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências. Brasília: 2008.

BRASIL. **Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008a.** Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nos 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória no 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Brasília: 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.189, de 18 de dezembro de 2009.** Dispõe sobre as diretrizes para a implementação do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS).

Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt3189_18_12_2009.html>. Acesso: 04 de julho de 2014.

BRASIL. Portal INEP. **Resumo técnico do censo da educação básica 2010.** Disponível em: <http://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/resumos_tecnicos/divulgacao_censo2010_revisao_04022011.pdf>. Acesso em: 07 de julho de 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. **Conferência Nacional de Educação: Documento Final 2010a**. Disponível em: http://conae.mec.gov.br/images/stories/pdf/pdf/documentos/documento_final_sl.pdf> Acesso em: 05 de julho de 2014.

BRASIL. **Lei nº 12.513, de 26 de Outubro de 2011**. Institui o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego – PRONATEC, altera as Leis n. 7.998, de 11 de janeiro de 1990, n. 8.121, de 24 de julho de 1991 e n. 10.260, de 12 de julho de 2001. Disponível em: <<http://portal.iff.edu.br/campus/pronatec/base-legal/Lei%20n.%2012.513%20de%2026%20de%20outubro%20de%202011.pdf/view>>. Acesso: 05 de julho de 2014.

BRASIL. Portal INEP. **Resumo técnico do censo da educação básica 2011a**. Disponível em: <http://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/resumos_tecnicos/resumo_tecnico_censo_educacao_basica_2011.pdf>. Acesso em: 07 de julho de 2014.

BRASIL. Portal INEP. **Resumo técnico do censo da educação básica 2012**. Disponível em: <http://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/resumos_tecnicos/resumo_tecnico_censo_educacao_basica_2012.pdf>. Acesso em: 07 de julho de 2014.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012a**. Resolução do Conselho Nacional de Saúde que trata de pesquisa com seres humanos e atualiza a resolução 196/96. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 25/05/2015.

BRASIL. Portal Pronatec. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos – Versão 2012b**. Disponível em: <http://pronatec.mec.gov.br/cnct/et_ambiente_saude_seguranca/t_enfermagem.php>. Acesso em: 03/09/2015.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria normativa nº 15, de 01 de julho de 2014**. Altera a Portaria Normativa nº 1, de 22 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o Fundo de Financiamento Estudantil - FIES, e regulamenta a adesão de mantenedoras de instituições de ensino não gratuitas.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 13.005 de 25 de junho de 2014a**. Aprova o Plano Nacional de Educação para o decênio 2014-2024 e dá outras providências. Brasília: 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. **Fórum Nacional de Educação: Documento-referência 2014b**. Disponível em: http://conae2014.mec.gov.br/images/pdf/doc_referencia_conae2014.pdf Acesso em: 02 de julho de 2014.

BRASIL. **Rede Federal, 2014c**. <http://redefederal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal>> Acesso em: 05 de Julho de 2014.

BRASIL. **Fundo Nacional de Educação, 2014d**. Disponível em: <<http://fne.mec.gov.br/o-forum>> Acesso: 07 de julho de 2014.

BORGES. Valdir. **Resenha: FREIRE, Paulo. Pedagogia do Oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005, 42.^a edição**. Revista HISTEDBR On-line, Campinas, n.31, p.211-213, SET.2008 - ISSN: 1676-2584

CASATE, Juliana Cristina; CORRÊA, Adriana Katia. **Vivências de alunos de enfermagem em estágio hospitalar: subsídios para refletir sobre a humanização em saúde.** Revista da Escola de Enfermagem – USP. N.40(3), 2006.

COSTA, Carmem Cemires Cavalcante. *et al.* **Curso técnico de enfermagem do PROFAE - Ceará: a voz dos supervisores.** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 705-13.

CRUZ, Andréia C.; **Estomas em Neonatologia: um resgate da memória materna / Andréia Cascaes da Cruz.** São Paulo 2010.

DEMO, Pedro. **Educação: coisa pobre para o pobre.** Educação Profissional: Ciência e Tecnologia Jan-Jun 2007, volume 1, número 2, p. 165-178.

DOURADO, Luiz Fernandes. **Políticas e Gestão da Educação Básica no Brasil: Limites e Perspectivas.** Educação e Sociedade, Campinas, vol. 28, n. 100 - Especial, p. 921-946, out. 2007. Disponível em <http://www.cedes.unicamp.br>. Acesso em 10 de julho de 2013.

DOURADO, Luiz Fernandes; FERREIRA, Naura Syria Carapeto. Aguiar, Márcia Angela da S. (Orgs.) **Gestão da Educação: impasses, perspectivas e compromissos / O público e o privado na agenda educacional brasileira.** 8ª edição. São Paulo. Editora Cortez, 2011.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa.** São Paulo. Editora: Paz e Terra. 1996 (coleção Leitura), 25ª edição, 2002.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido.** Rio de Janeiro. Editora: Paz e Terra. (1970 1ª Edição), 36ª edição, 2003.

FREIRE, Paulo. **Recensão Crítica: Pedagogia do Oprimido.** Rio de Janeiro. Editora: Paz e Terra. (1970 1ª Edição), 36ª edição, 2003. Revista Lusófona de Educação.

GUTIERRES, Nathalie. **A gestão da Qualidade no Ensino: A forma como as instituições são geridas determina seu sucesso ou fracasso.** Revista Banas Qualidade. Número 207, Agosto de 2009. ISSN1676-7845.

GRYSCHKEK, A. L.A.L.F.P.L. *et al.* **Projeto larga escala: uma proposta pedagógica atual.** Revista da Escola de Enfermagem USP, v. 34, n. 2, p. 196-201, jun. 2000.

HADDAD, Ana Estela; MORITA, Maria Celeste; PIERANTONI, Célia Regina; BRENELLI, Sigisfredo Luis; PASSARELLA, Teresa; CAMPOS, Francisco Eduardo. **Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008.** Revista Saúde Pública. Aprovado: 17/12/2009.

LAUDARES, João Bosco; MIRANDA, Cleiton Geraldo Mendes / CUNHA, Daisy Moreira, et al. (orgs.). **Educação profissional e as relações sociais na situação e trabalho de técnicos, tecnólogos e engenheiros / Formação e Profissionalização de professores e formação profissional e tecnológica: fundamentos e reflexões contemporâneas.** Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2013.

LIMA, Antônio Moacir de Jesus. **Formação profissional em enfermagem e pró-saúde i: contribuições sob a ótica de discentes, docentes e egressos.** Dissertação. Diamantina, 2013.

MACHADO, Maria Helena; PAULA, Aída El-Khoury de; FILHO, Wilson Aguiar. **O trabalho em saúde no MERCOSUL: uma abordagem brasileira sobre a questão.** Cadernos Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23 Sup. 2:S292-S301, 2007.

MARRAN, Ana Lúcia; LIMA, Paulo Gomes; BAGNATO, Maria Helena Salgado. **As políticas educacionais e o estágio curricular supervisionado no curso de graduação em enfermagem.** Revista Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 13 n. 1, p. 89-108, jan./abr. 2015.

MÉSZÁROS, István. **A Educação para além do capital.** Tradução: Isa Tavares. 2ª edição. São Paulo: Boitempo, (1930) 2008.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 9ª ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MODESTO, Maria do Socorro Andrade; GRILLO, Luciane Peter; PROSPERO, Elisete Navas Sanches. MARIATH, Aline Brandão. **Avaliação de curso técnico de agente comunitário de saúde sob a ótica dos egressos.** Trabalho, educação e saúde [online]. 2012, vol.10, n.3, pp. 387-406. ISSN 1981-7746.

MONTEIRO, Paulo Henrique Nico. DONATO, Ausonia Favorido. **Currículo e aprendizagens: o perfil das escolas técnicas do sistema único de saúde em São Paulo.** Trabalho, Educação e Saúde, v. 5 n. 3, p. 399-413, nov.2007/fev.2008.

OLIVEIRA, Graziela Zaltron de. **Contribuições de Adorno para repensar a educação.** Revista Pragmateia Filosófica - Ano 2 - Nº 1 - Out. 2008 - ISSN: 1982-1425.

PEREIRA, Ingrid D'avilla Freire; LAGES, Itamar. **Diretrizes curriculares para a formação de profissionais de saúde: competências ou práxis?** Trabalho, educação e saúde [online]. 2013, vol.11, n.2, pp. 319-338. ISSN 1981-7746.

PEREIRA, Isabel Brasil. **A formação profissional em serviço no cenário do Sistema Único de Saúde.** Tese de doutorado. Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: História, Política e Sociedade. PUC-SP, 2002.

PEREIRA, Isabel Brasil; RAMOS, Marise Nogueira. **Educação profissional em saúde.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

PEREIRA, Isabel Brasil. **Notas sobre as inflexões da teoria crítica na formação técnica na saúde.** Trabalho, educação e saúde. Vol. 6, n.1. Rio de Janeiro. Março/Junho de 2008.

PRONATEC. **Programa Nacional de Acesso à Escola Técnica.** Disponível em: <http://www.pronatec.org/>. Acesso em: 05 de Julho de 2014.

RAMOS, Marise. **A pesquisa sobre educação profissional em saúde no MERCOSUL: uma contribuição para políticas de integração regional referentes à formação de trabalhadores técnicos em saúde.** Cadernos Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23 Sup. 2 : S282-S291, 2007.

SANT'ANNA, Suze Rosa et al. **A Influência das políticas de educação e saúde nos currículos dos cursos de educação profissional técnica de nível médio em enfermagem.** Trabalho, educação e saúde [online]. nov./2007; fev./2008, vol.5, n.3, pp. 415-431. ISSN 1981-7746.

SAVIANI, Dermeval. **O choque teórico da politécnica.** Trabalho, Educação e Saúde, v. 1, n. 1, p. 131-152, 2003.

SAVIANI, Dermeval. **Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações.** Campinas: Autores Associados, 2008.

STUTZ, Beatriz Lemos; JANSEN, Adriane Corrêa. **Ensino técnico na área da saúde: os desafios do processo de aprendizagem. Formação profissional e o ambiente de aprendizagem.** Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRABPEE) • Volume 10 Número 2 Julho/Dezembro 2006.

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães; COSTA, Márcio Clébio Fonseca; ROCHA, José; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. **Auxiliares e técnicos de enfermagem na saúde da família: perfil sociodemográfico e necessidades de qualificação.** Trabalho, educação e saúde [online]. 2008, vol.6, n.1, pp. 51-64. ISSN 1981-7746.

ZATTI, Vicente. **Autonomia e Educação em Immanuel Kant e Paulo Freire.** Porto Alegre, Editora EDIPUCRS, 2007.

Anexo I

Questões Direcionadoras

Este questionário destina-se a investigar e avaliar a sua formação técnica em saúde dos Técnicos de Enfermagem. As perguntas são discursivas, devendo o participante ter assinado termo de conhecimento livre esclarecido para participação no estudo e desejar contribuir dando sua opinião de forma distinta e imparcial. Todas as suas respostas serão mantidas em pleno respeito as normas brasileiras de publicação científica, o sigilo ou identificação do respondente será preservado.

Sua opinião será muito importante para desenhar um panorama da formação técnica em saúde. Desde já, agradeço sua participação!

Nome (conforme TCLE): _____

- 1 – Como você avalia a estrutura da escola na qual você cursou o Técnico de Enfermagem?
- 2 – Como você analisa o curriculum e as disciplinas lecionadas durante o curso Técnico de Enfermagem? Até que ponto contribuiu para sua qualificação?
- 3 – Como você avalia e analisa as atividades de prática profissional e estágio obrigatório oferecido? Foram suficientes e satisfatórias para sua formação?
- 4 – Ao final do curso Técnico de Enfermagem, como você avaliou sua capacidade técnica e preparo para exercer a profissão?
- 5 – Ao concluir o curso de formação em técnico de enfermagem, quais foram as facilidades e dificuldades enfrentadas para atuar na área em que desejava?
- 5 – Em sua opinião, o que poderia ser melhor na sua formação para trabalhar como técnico de enfermagem?
- 6 – Você avalia que sua formação o preparou para exercer o trabalho atendendo as necessidades das políticas públicas da saúde?

Anexo II



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Comitê de Ética em Pesquisa



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidada (o) a participar de uma pesquisa intitulada: “FORMAÇÃO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA CIDADE DE TEÓFILO OTONI / MG NO PERÍODO DE 2010 A 2014”, em virtude de atuar como profissional técnico de enfermagem e ser egresso do processo de formação no período que será investigado, coordenada pelo mestrando em Gestão de Instituições Educacionais Fábio Lemes de Souza.

A sua participação não é obrigatória sendo que, a qualquer momento da pesquisa, você poderá desistir e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo para sua relação com o pesquisador, com a UFVJM, com a instituição em que trabalha ou instituição de ensino na qual você desenvolveu seu curso de formação.

Os objetivos desta pesquisa são: Avaliar a formação do técnico de enfermagem na ótica dos profissionais egressos do sistema educacional no período de 2010 a 2014; e analisar a aplicação das políticas públicas voltadas para a formação técnica e o processo de formação dos profissionais que atuam nos serviços de saúde na cidade de Teófilo Otoni – MG.

Caso você decida aceitar o convite, será submetido (a) ao seguinte procedimento: Entrevista áudio gravada com aplicação de questionário semi-estruturado com perguntas orientadoras para análise do estudo proposto e o tempo previsto para a sua participação é de aproximadamente 15 minutos.

As informações fornecidas por você contribuirão para um maior entendimento da formação dos técnicos de enfermagem e avaliação da aplicação das políticas públicas de educação técnica ofertada através das instituições de ensino no município de Teófilo Otoni e região.

Como não haverá identificação no questionário, o seu nome será preservado quando os dados forem divulgados (eventos científicos, periódicos, congressos, seminários, etc.), entretanto, suas respostas serão confidenciais e asseguro o sigilo sobre sua participação. A sua participação bem como a de todas as partes envolvidas será voluntária, não havendo remuneração para tal. Qualquer gasto financeiro da sua parte será ressarcido pelo responsável pela pesquisa. Não está previsto indenização por sua participação, mas em qualquer momento se você sofrer algum dano, comprovadamente decorrente desta pesquisa, terá direito à indenização.

Esta pesquisa não apresenta riscos à sua integridade física, pois não será realizado nenhum tipo de procedimento invasivo e nem procedimento de avaliação ou tratamento. Caso ocorra qualquer tipo de problema você poderá procurar pelo pesquisador, por telefone ou carta.

O risco relacionado com sua participação será de gerar constrangimento no momento de responder a entrevista, que poderá ser considerado como invasão de privacidade, a fim de minimizar esse risco, será designado um local apropriado para que cada participante responda individualmente o questionário sem receio de identificação.

Os benefícios indiretos e esperados relacionados com a sua participação é a contribuição para entender a realidade da formação técnica em saúde e com a divulgação dos resultados da pesquisa contribuir para a comunidade, instituições e profissionais que trabalham com a formação técnica em enfermagem.

Você receberá uma cópia deste termo onde constam o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sobre sua participação agora ou em qualquer momento.

Coordenador do Projeto: Fábio Lemes de Souza

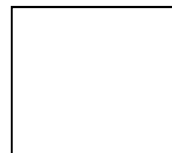
Endereço: Rua Carijós, 762, Filadélfia. Teófilo Otoni / MG

Telefone: (33) 3522-2579 / 3521-0695 / 8813-7269

Declaro que entendi os objetivos, a forma de minha participação, riscos e benefícios da mesma e aceito o convite para participar. Autorizo a publicação dos resultados da pesquisa, a qual garante o anonimato e o sigilo referente à minha participação.

Nome do sujeito da pesquisa: _____

Assinatura do sujeito da pesquisa: _____



Anexo III - Entrevistas

EGRESSO 1 – (E1)

Eu avalio a estrutura da escola como regular! Porque eu penso que poderia ter um algo melhor que pudesse fazer com que a gente aprendesse mais, que seria a formação para a nossa profissão, que de certa forma a gente acaba aprendendo mais no serviço mesmo, no trabalho. Eu acho que a estrutura da escola poderia ter mais a oferecer. O curriculum e as disciplinas foram bons, podendo também ter sido melhores. Eu acho que os professores poderiam ter tido mais capacitação, eu acho que foi pouco o que ensinou da matéria. Eu achei que foi pouca pedagogia, didática, o ensinamento, as dinâmicas. Apesar disso, não, eu acho que não interferiu na minha qualificação, porque, acho que cada um deve buscar aprender mais, mas para mim eu acho que foi pouca, mas eu busquei pesquisar, busquei ter mais conhecimento. Acho que a estrutura e o professorado poderiam ter feito mais diferença. As aulas práticas também foram muito bacanas, a gente teve, pode ter contato com os pacientes, nos estágios, teve atividades também fora da escola. Nos estágios, a gente estagiou: no PSF (Programa Saúde da Família), no hospital, e foi através do estágio que a gente realmente pode ter certeza que era aquilo que nós queríamos, que era trabalhar com aquilo; e as matérias também, os programas que tiveram a não ser estágio, tipo de programas de hipertensão, com pacientes diabéticos, com visitas domiciliares, e isso pra mim eu gostei muito. De todo o meu curso eu acho que essa foi a área que eu mais gostei. Realmente através disso percebi o que seria minha atuação profissional. (risos) Em relação à escola ter me colocado em condições de exercer a profissão, para falar a verdade eu acho que não, eu acho que quando você sai da escola, você sai com aquela, eu saí com um pouco de medo do que eu ia encontrar, e teve muita coisa que eu só aprendi trabalhando. Eu acho que isso comprometeu minha formação, que poderia ter dado mais confiança pra gente poder trabalhar. Quando eu fui trabalhar, a minha maior dificuldade depois de ter exercido o curso foi mais na urgência e emergência mesmo, que a gente ficava, eu ficava assim meio sem saber o que fazer; agora quanto ao cuidado com o paciente normal, medicação essas coisas assim, eu já achei mais fácil, apesar de que tem as medicações que também é com o tempo, tem muita medicação complicada pra gente aprender, mas a minha maior dificuldade foi na urgência mesmo. Para a formação do técnico de enfermagem ser melhor, igual eu falei já, a dinâmica, o fato de, acho que deveria dar mais oportunidade pra gente aprender mais, ter mais, assim mais material, acho que é isto. O curso preparar para atuar com as políticas públicas de saúde, eu acho que não, o curso não

direciona para aprender as políticas públicas de saúde, deixa a desejar. Porque fica muito na teoria, demais sobre a profissão, sobre as políticas públicas, sobre, vamos dizer, as leis, eu acho que deixa muito a desejar. Ter autonomia e independência para trabalhar após minha formação, na minha formação eu acho que fiquei mais dependente do trabalho, mesmo que, só os meus estudos lá não me compensaram, hoje eu me sinto, vamos dizer que uma profissional na área mais porque que eu estou atuando, já criei experiência já, mas se fosse só com o estudo, deixaria muito a desejar. Eu penso que a enfermagem deve ser feita com amor, porque a gente é mais do que um profissional. Muitas vezes o paciente, ele chega não apenas com uma doença, com uma enfermidade, precisando de um cuidado, do corpo, mas principalmente da alma, do espírito, a gente tem que ser mais do que um técnico, mais do que um enfermeiro, tem que ser família, e a gente acaba sendo neto, um filho, um irmão, um amigo, e eu acho que é isso que importa, enfermagem tem que ser feita com amor.

EGRESSO (E2)

Não desfazendo das outras escolas, óbvio, mas onde eu fiz o curso, foi na UNIPAC, e eu tenho uma opinião de que pra mim foi um dos melhores cursos entre os que eu vejo acontecendo na cidade de Teófilo Otoni, porque lá você fazia prática e teoria tudo ao mesmo tempo. Em outras escolas acontece de você fazer a teoria e no final do curso você vai fazer a prática. Na enfermagem aprende-se no dia a dia, e isso conta, dá credibilidade pra gente também quando no preenchimento de um currículo. É no começo foi assim tudo muito novo pra eles, até mesmo porque não tinha um curso técnico assim na escola, então assim, eles tiveram, na verdade a gente aprendeu junto com eles, a formar um mesmo objetivo, falar a mesma língua, porque assim, era um começo pra eles, mas também pra gente. Eles que tinham que procurar acertar em alguns pontos. A sala de aula sim era muito boa. Em questão do laboratório foi um pouquinho fraco, até mesmo pelo fato da gente ter saído mais, sempre tinha a questão de que o laboratório estava ocupado com outra turma, porque a nossa não agendou antes, quando a da gente agendava antes o material foi pra Almenara, então, assim a questão do laboratório deixou um pouco a desejar. A biblioteca foi bacana, a gente teve bastante proveito na biblioteca. Em questão de professores, é, teve uma que, que, que não cumpriu os deveres de professora com o aluno, nos demais, o resto estão capacitados. Em partes o currículo e as disciplinas atenderam as expectativas do curso técnico de enfermagem. Igual eu falei, como pra eles era novo, eles tiveram no meio daquele curso que aprender a lidar com aquela situação, porque eles estavam mais formados, mais preparados, pra estar recebendo um curso superior, então para o curso superior a gente via que tinham mais responsabilidade do que com a gente. É houve um pouco de descaso, mas depois a gente procurou nossos direitos, a gente foi atrás, então eles começaram a acertar, e ai com oito meses depois começou a ter mais acertos do que erros. As matérias não ficaram pendentes, foi, teve uma matéria que a gente correu um pouquinho mais, mas assim, a gente deu conta, é, e no fim deu certo. Quanto às matérias, as disciplinas foram assim, é o interessante que quando, chamava pra gente fazer uma prova na firma, que a gente ia fazer, era exatamente o que você estudou, era como se eles tivessem pegado aquela prova e copiado, o que facilitava a gente, deixava a gente mais tranquilo, mais a vontade, porque, poxa, tenho esse conhecimento, eu estudei lá, e estou vendo aqui (no local de trabalho). A minha formação ter contribuído para minha qualificação de técnico de enfermagem, em cem (100%), eu digo que 99,9% contribuiu para minha formação. Na verdade meu estágio foi supervisionado por uma, profissional que já estava na própria área, a professora não foi acompanhando a gente, a professora da qual deu o curso, ela

já acompanhava em posto de saúde. Em área dentro do hospital, eles fizeram um projeto onde eu poderia estagiar e o professor que já era daquela firma, que me avaliava, e que colocava na minha pasta, pra preencher, e a faculdade aceitava. Era minha responsabilidade preencher a pasta, eu que tinha que correr atrás, é procurando estágio. Em relação a conseguir o estágio, eu vou falar, podem até achar que estou puxando saco, mas teve assim, em uma instituição eu tive um pouco de resistência sim, até mesmo o estagiário nesta instituição não era remunerado, mas ai eu estagiei lá seis meses, sem remunerado do mesmo jeito, pois sim visando hoje o que eu sou, eu olhei esse lado ai. Já em outra instituição, quando eu fui procurar, nessa segunda instituição, quando a gente chega tem uma placa escrita assim: “Acolhendo com Amor”, assim, eu costumo dizer para as pessoas que eles fazem uso, eles fazem uso daquela placa, eles abraçam mesmo, é, eles dão chance, eles não te tratam como um estagiário que está chegando e não sabe nada, e que tem que ter toda aquela pressão em cima, eles acolhem mesmo, de verdade, assim, te dá a chance de aprender. Do preparo ao final do curso técnico de enfermagem, eu me senti preparada o tempo inteiro, eu não tive dificuldade em nada, embora eu sou melhor na prática, sabe. Quando eu estagiei, eu ainda não tinha o COREN, mas assim, eu me sobressai bem onde eu estagiei, os enfermeiros dos setores ficavam: “pega seu COREN logo”. Porque nessa instituição só contratava, era diferente da outra, só contratava se tivesse COREN. Então, eu me senti preparada. Assim, porque eu sou da opinião assim, não sabe o que fazer, não faça. É, não tenha vergonha de perguntar, observa primeiro quem sabe fazer, pra depois você executar aquela função. Então, eu achei que sobressai. Na área da saúde, é, uns vão ter dificuldade, outros não vão ter dificuldade, nessa área eu não vejo dificuldade pra eu executar um procedimento. É, mas falar assim, eu sei tudo! Ninguém que está na área da saúde nunca pode julgar desta forma, porque sempre está aparecendo coisas novas, procedimentos diferentes, medicações diferentes, então, é, nunca a gente sabe nada, nada não, nunca a gente sabe o todo, na verdade, porque você tem que estar sempre renovando, sempre estudando, sempre lendo, sempre se atualizando, porque sempre tem coisas novas, e assim, cada um é cada um, as vezes a medicação que você tem alergia, o outro, ele, não vai ter alergia. Então eu tenho que estar preparada, eu tenho que saber isso ai, como lidar com a situação de um que tem e de um que não tem. Em procedimentos, são reações diferentes, então na enfermagem a gente nunca pode falar assim, eu estou preparada, eu sei tudo. Eu não conhecia tudo, foi no dia a dia, com a prática profissional que foi desenvolvida, entendeu, mas, em questão assim, até o ponto em que eu estudei, eu não tive dificuldade, foi bem light. Quando a gente estava ainda estudando, eu tive colegas, uma turma bem grande, que já estava trabalhando, e remunerado, estava faltando, se não me engano,

faltava ainda quase um ano pra terminar esse curso, e essa turma já estava em uma instituição, trabalhando. Isso aconteceu, eu julgo que pelo curso que a gente fez, eu julgo que, teve assim, logico que a gente teve que correr atrás disso tudo, igual eu falei antes, mas, a gente estava seguro do que a gente estava fazendo, a gente estava seguro do que a gente podia fazer aquilo, porque a gente já estava, prática e teoria juntos, a gente já ia pra posto, pra hospitais. E um ano antes de terminar, eu já tinha colegas, que inclusive estão na instituição, até hoje, e se sobressaíram muito bem, tudo com muita segurança. Isso foi pela falta de profissionais da área, eu creio que não, creio que foram bons mesmos, porque assim, teve uns que, numa turma de cinquenta, somente dois que não se sobressaíram, e nessa época não tinha essa falta de profissionais na área não. Hoje tem um pouco de falta de profissionais, porque assim, o pessoal eles estão optando por fazer curso superior, então, o técnico, ele está, o próprio técnico eles estão indo fazer o curso superior de enfermagem, ou em outra área, eu, por exemplo, faço letras, e, acaba que fica um pouco escasso. O técnico, ele fica, como é que se diz a palavra, o campo de trabalho pro técnico é mais fácil do que pro enfermeiro do curso superior, é bem mais fácil. Se gera mais emprego. Um técnico arruma emprego com facilidade, um enfermeiro de curso superior já não arranja com tanta facilidade, principalmente dentro de Teófilo Otoni. Existe muita demanda de trabalho, que se torna por este motivo, por causa dos enfermeiros que acabam deixando de ser, técnico e tudo. Mas, tem hora que eu, o meu ponto de vista, pelo fato de estar em duas instituições, eu não vejo que está faltando técnico não. Eu trabalho em duas. Porque eu tive a oportunidade em uma, e a outra eu optei, tipo, eu falei com Deus, eu vou colocar meu currículo naquela instituição, eu vou trabalhar lá. Não é por questão financeira, eu vou trabalhar lá pra cobrir isso aqui ou pagar isso ali, não. Foi opção mesmo de estar nas duas mesmo. A escola que eu estudei não oferece este curso mais, este foi o primeiro e até onde eu sei, foi o último, a primeira e única turma, até tentaram, mas não conseguiram formar turmas. Para a formação do técnico de enfermagem, eu acho que os cursos tinham que adotar essa medida, de prática e teoria ao mesmo tempo, o técnico ele fica um pouco mais sábio, pra exercer aquela profissão. Os cursos de hoje oferecem muita teoria, e a prática deixa a desejar. O técnico ele chega ao final do curso, eles está muito “cru”, ele chega muito “cru”. Hoje em dia a gente vê o que, o técnico ele não fica sem emprego, onde quer que ele vá tem um emprego pra ele, então, não está mais, toda regra tem exceção, não estão mais fazendo por “amor”, estão fazendo por este motivo, para ter uma profissão. E porque é uma profissão que você não fica desempregado. Quando ele começa a trabalhar, ele começa a pegar, ele começa a aprender, mas assim, a gente vê uma dificuldade muito grande, porque eles passam por a gente, tem que estagiar. Tem instituição

que não permite que eles peguem no paciente enquanto não completar vinte a trinta dias, a gente vê uma dificuldade muito grande nisso aí. Ou seja, o que eles estudaram ficou pra trás, ficou pra trás, mas se, eu vejo dessa forma, se você está junto na prática e na teoria, se você foi ali na teoria e viu aquela prática sendo executada, eu acho que vai memorizar melhor, você não vai, assim as vezes você vai executar aquele procedimento ali, você não vai esquecer, você vai ter uma dificuldade de lembrar um pouco as coisas, mas de repente, na medida em que for fazendo você vai se lembrando. Na teoria eles chegam muito cru, muito esquecidos, o que estudou lá no começo do ano, eles não sabem fazer, aqui, nem próximo mesmo. Essa matéria do mês passado, que teve treinamento, chega lá eles não sabem executar. Eu acho que isso aumenta os erros de enfermagem, aumenta os erros. Pelo que eu já falei, hoje eles estão mais pelo motivo de que técnico não fica desempregado, eles estão mais, não é por amor, não é mais por amor, é porque técnico não fica desempregado, então aumenta o erro é por este motivo, porque dificulta, porque essa profissão, tudo que você vai fazer tem que ter amor, mas essa eu acho que essa tem que ter mais, você está lidando com vidas. Você pode ali salvar, como você num erro pode ter uma fatalidade. Em relação às políticas públicas eu vi muito tropeço. Você estuda uma coisa, chega lá quando você vai ver é outra. E assim, começa todo aquele envolvimento, de pessoas que estão por trás, então, eu vejo muito tropeço, dessa politicagem que está aí nessa área da saúde. Refiro-me aos tropeços, por exemplo, questão do SUS, seria uma resposta. No curso você aprende que o melhor convênio é o SUS, mas na prática não é. Tem desvio disso, tem desvio daquilo. Você vê a demora da liberação de um procedimento para o paciente quando se trata do SUS, você vê o paciente ali, chegando ao fim por causa de uma coisa que poderia ser resolvida, era só pegar um papel, assinar com uma caneta, e pronto isso ali ficaria resolvido, e assim te dói, porque você não formou para aquilo, você formou para salvar vidas. E te dói assim, de ver essa negligência, esse descaso, digamos assim. Mas quando você vai estudar profundo assim, você vai ver que o melhor convênio é o SUS. O que atrapalha é o desvio. Essas curvinhas que tem aí, como essas veias que não tem sangue, que quando você vai pulsonar já estão secas, então são elas que estão atrapalhando aí. Se eu fosse falar para as pessoas sobre o curso, faça o curso técnico de enfermagem se tiver amor, se tiver amor faça. Porque é muito gratificante, é muito bom você vê ou receber o paciente numa situação ruim, e você chegar em casa e ter a certeza de que você fez a sua parte, é muito bom. Também quando você vê o paciente numa situação que, agora é tipo, agora é, tem até um ditado no meio da gente assim: “agora só esperar Deus chamar”, e quando você pega plantão e encontra aquele paciente sorrindo, porque teve uma melhora, não há

dinheiro que paga. Você se sente até importante, nossa, eu colaborei, eu ajudei, e eu torci, eu fiz o que pude e o que podia ser feito, é muito bom, é muito gratificante.

EGRESSO – (E3)

Da estrutura da escola, da questão do ensino, assim, a parte que a gente, a estrutura física em si, é uma estrutura boa, digamos assim, só que eu sempre queixei lá em relação, que lá é uma escola muito lucrativa, tudo deles é muito lucrativo, o ensino por eu ter feito finais de semana era muito corrido, era muito puxado, a gente vinha na sexta, fazia sexta e sábado, a gente dormia na escola, eles ofereciam hospedagem, nós pagávamos por essa hospedagem, pra ficar na escola, um pernoite, alimentação também, era tudo totalmente muito lucrativo, a gente tinha que pagar tudo. Assim em questão aos professores, tinham alguns, que digamos que tinha uma disponibilidade maior, uma desenvoltura maior pra ensinar, mas muita coisa em relação à formação do profissional em si, ficava muito a desejar, é muito corrida, a verdade é essa, até na parte estrutural que eles davam pra gente do estágio era muito vago, fica coisa muito vaga, a teoria às vezes num é muito, como vou dizer, é curta, não te expõe muita coisa do que você tem que aprender na verdade, então quando você vai pra prática na realidade, aí você choca um pouco com tudo que você viu lá, que é muito rápido, com o que você tem que realmente conseguir fazer, que você realmente tem que fazer. Então nessa parte eles deixam a desejar, eu não sei é diferenciar essa questão de fazer meio de semana, por que eles sempre diferenciaram, por fazer final de semana era muito corrido, você tinha que acelerar mais, como eles falavam. Se isso comprometeu minha formação? Olha, teoricamente, dizer que você que pra você pegar um certificado, você pegou o certificado, mas em relação a você aprender mesmo, muita coisa do que você tem que saber fazer, apesar de saber que muita coisa realmente você só vai aprender na prática, mas eu acho que a gente deveria ter mais conhecimento prático, para poder vir pra prática do trabalho aqui dentro do hospital. A questão dos professores, eles passam com muita rapidez alguns conteúdos que a gente deveria ter mais conhecimento, passa muito pincelado, digamos assim, a verdade é essa. Mas a essa questão eles nos falam assim, igual por exemplo, quando a gente pegou mesmo a prática, você faz um ano inteiro de muita teoria, quando você pega um ano da parte de prática do que realmente interessa pra fazer dentro da enfermagem, é muito corrida, pega muito pouco da realidade, a verdade é essa, a gente pega e aprende muito pouco da realidade. Este é meu conceito. No estágio que a gente fez, pagamos pra fazer, exatamente onde eu digo que a gente dentro do estágio a gente peca muito em relação ao conhecimento, porque te coloca num setor do hospital, eu fiz no hospital Santa Rosália, não sei se faz diferença eu citar onde eu fiz, e a gente pega muito pouca prática, e a gente não vê quase nada, a verdade é essa, nada mesmo. Em relação a isso, eu falei que a gente paga, mas paga pra no final entregar uma pasta de

estágio assinada na escola, mas prática mesmo, conhecimento do que você precisa realmente fazer, esse é mínimo. Isso deixou minha formação insuficiente, isso eu vou dizer que deixa mesmo. Hoje mesmo se for pra me colocar em outro setor, como hoje eu trabalho na hemodiálise, estou fazendo oito meses de trabalho, mas se me colocar na internação, eu preciso praticamente pegar do zero, de onde vou começar a fazer, por exemplo, um acesso venoso para medicação durante meu estágio eu fiz apenas um, então hoje se eu for pra internação fazer isso, eu sou sincera em dizer, eu não sei fazer, eu não consigo fazer com tanta facilidade, é diferente de você pegar uma punção na hemodiálise é diferente. Assim, isso deixa a desejar mesmo. Em relação a meu preparo ao final do curso, se eu for dar uma nota de zero a dez, a nota é seis, em relação a treinamento profissional mesmo, por que lá te passa a teoria, a teoria não te faz um profissional, a teoria pra você conseguir uma nota no final do módulo, e você conseguir passar daquele módulo, mas conhecimento pra ir pra prática é mínimo, isso é verdade. Olha pra ingressar no mercado de trabalho, falando a verdade, foi bem fácil, pra chegar aqui, eu formei, esperei tudo direitinho, esperei o COREN chegar, pra eu procurar serviço, eu comecei a trabalhar em questão de quatro dias, eu consegui trabalho, depois que meu COREN chegou. Uma colega trouxe o curriculum, fui chamada pra uma entrevista, e foi fácil pra começar. A facilidade de começar a trabalhar fica difícil eu falar, talvez fosse pela ajuda da pessoa, que pode ter falado bem de mim, de meu profissionalismo, mas não sei dizer o porquê, mas achei fácil. No início eu achei difícil pegar ritmo no trabalho, por ser tudo muito novo, apesar do estágio não ter sido aquela coisa, mas pelo menos você vê um pouco de cada coisa, pelo menos só visualmente, mas pra pegar na prática, no setor de hemodiálise, depois que eu fui pro salão, ai foi difícil, foi difícil adaptar, mas hoje, é claro que cada dia a gente tem que um pouco para aprender, mas hoje a gente já consegue fazer com mais facilidade, mas sempre tenho que aprender mais. Eu acho que mais prática pode melhorar a formação do técnico de enfermagem, a prática em si, a gente vem muito leiga pra assumir um setor de trabalho, por ser meu primeiro emprego, a gente vem muito leiga pra isso. Eu acho que deveria ter mais prática dentro de um estágio, um estágio mais para a gente pegar firme, colocar mais a mão na massa, para você ter a oportunidade de realmente aprender, por que ai te coloca no primeiro emprego, te pede experiência, às vezes você não tem, no estágio não te deu essa experiência. Às vezes te coloca pra treinar ali, pra fazer uma experiência de 15 dias, se você não tem um estágio que realmente te preparou pra estar ali, você não vai saber fazer nada ali, ai pode ser que você seja reprovado por falta de experiência no que você vai fazer, e agente está lidando com a vida, e se você não tiver aquela experiência pra tentar fazer pelos menos os primeiros atendimentos, você pode estar colocando em risco a

vida do paciente, eu acho que deveria ter mais preparo em relação a isso. Este preparo deveria vir antes, mas hoje acaba sendo finalizado no trabalho, quem me contratou assumiu um papel importante na minha formação, isso com certeza absoluta. Em relação às políticas públicas de saúde, eles falam bastante disso, teoricamente eles falam muito. Em relação a essa questão da saúde, eu trabalhei por seis anos na área da saúde, antes de ter a iniciativa de fazer o curso, até por isso que foi meu interesse em fazer o técnico de enfermagem, meu primeiro emprego eu trabalhei seis anos como agente de saúde, então assim, desde lá eu já batia muito nessa tecla, acaba que a gente que trabalha no PSF a gente mexe muito com essa questão, então, no meu caso, eu já tinha uma formação e conhecia um pouco das políticas de saúde, não vou dizer tudo, mas alguma coisa. Se eu for falar pra alguém pra fazer o curso técnico de enfermagem, eu diria: Faça. Aliás, primeiro eu perguntaria: Você gosta da área? Você tem afinidade com a área? Se a pessoa me responder que tem, eu falaria “faça”. Por que em qualquer profissão, indiferente do que você vai fazer, tem que gostar, senão não adianta. Se você fizer simplesmente pra ter um curso técnico ou superior, seja lá o que for, senão tiver desenvoltura para fazer e vontade de aprender, não adianta não, não compensa. Mas eu perguntaria, se você gosta e tem afinidade, faça. Eu particularmente gosto, eu gosto desta área, eu aprendi a gostar, a verdade é essa. No curso se fala de humanização de enfermagem, se fala, a questão é se realmente lá também tem esses profissionais que tem também essa visão de que realmente tem que ser assim. Em relação à prática não, a única forma que isso é praticado ou é feito na escola, é falando, aí vai de você querer fazer ou não querer fazer, pelo menos é o meu ponto de vista. Tanto que eu falo, em relação a escola hoje, lá em si, eu falava sempre isso, se fosse pra eu indicar a escola pra alguém fazer o curso técnico de enfermagem, eu não indicaria, eles deixam a desejar muita coisa em relação a isso. Como dizem, não tem como publicar nada para manchar essa questão, mas eu falo mesmo, em relação à escola ela deixa muito a desejar, em relação a muita coisa, vai muito pelo tanto faz. Eu só fiz o meu curso lá por oportunidade, na verdade foi oportunidade, quando eu decidi mesmo alguém me falo da escola, talvez eu pequei mesmo, mas eu não olhei outras escolas, muitas pessoas me falaram, mas eu não procurei outras escolas, não olhei até mesmo por uma questão financeira de fazer o curso, não pesquisei, não olhei, não pesquisei ninguém que tinha feito para falar como é que era, a verdade é essa, simplesmente foi, me deu vontade de fazer, a primeira que me falaram, foi essa escola, fazia final de semana, que pra mim era viável, eu não tinha como ficar aqui a semana toda, pelo fato de não morar aqui, eu morava em zona rural, então foi o que me proporcionou foi isso. A questão da facilidade de fazer final de semana, talvez eu não conseguisse outra que me desse essa disponibilidade, talvez fosse o que me fez fazer na

escola, mas depois de estar lá dentro o conceito muda. O que te falam quando você chega lá pra fazer a matrícula é muito bom, te prometem mundos e fundos, mas depois na hora de você ver. Estou com uma briga até hoje com eles, sobre minha pasta de estágio. A pasta de estágio é um patrimônio meu, é uma coisa minha, pra que ficar na escola? Sendo que eles já me liberaram, assinaram meu certificado e tudo, não teria por que ficar com a pasta. São coisas que eu questiono muito meu processo de formação. Apesar de que hoje eu exerço, graças a ela, tenho meu certificado e consigo trabalhar na área, mas eu acho que deveria ser melhor, mais direcionado, mais capacitado, digamos assim. Esquecer um pouco a parte de teoria, que eu acho que precisa ter, mas dar mais oportunidade de prática, assim sairia um profissional mais capacitado, por que nós pecamos muito quando chegamos ao setor, para trabalhar, a gente fica realmente viajando, digamos assim. Eu acho que isso compromete a assistência do paciente e o coloca em risco, eu acho que sim. A maneira como você vem pouco capacitada é que coloca, porque ou você faz com insegurança, ou você vai falar com quem está te supervisionando que “eu não sei fazer”, o mais certo é dizer que não sabe, mas você quer trabalhar, quer aprender fazer, você acaba tentando fazer com insegurança, e põe realmente em risco a vida o paciente. Põe em risco a vida do paciente, de repente até na maneira de você falar com ele, fazer sua captação, tudo isso manda muito, faz diferença da maneira de você estar no setor, e se você é leigo nessa parte, de como administrar essas coisas, fica difícil. Eu vou te falar, esses dias ainda fui fazer uma medicação no meu setor, eu ainda fiquei com dúvida. Eu não consegui fazer. Eu chamei a colega, foi uma questão de gotejamento, mas como diluir, mas eu falei, “eu tenho dúvida”, mas por quê? Por que a gente não tem isso na prática. Apesar de que realmente, eu questiono e elas falam assim, que muita prática você pega é na hora de você fazer, realmente, só que em minha opinião, você tem que ter pelo menos noção do que está fazendo, para você não fazer com tanta dúvida.

EGRESSO (4)

Eu avalio a instituição de ensino como regular. A escola em geral eu acho regular. Por algumas coisas que faltam e a gente fala durante o ano e não são resolvidas. Então regular. Por exemplo, as salas totalmente fechadas e o ar condicionado estragado. Salas fechadas e sem ar condicionado. Laboratório, tudo que era usado eles não fornecem, até uma luva que a gente ia usar no laboratório, nada eles fornecem, quando estamos fazendo aula prática, uma seringa, coisa mínima, como seringa a gente tinha que comprar e levar para fazer aula prática. O que mais que eu acho, a gente fazia muitas reclamações e não era atendido, levava pra secretaria e não era tomada providência nenhuma. Quanto ao ensino eu acho que é puxado, é muito bom e eles cobram muito. Cobram muito do aluno, lá só passa se aprender, não tem como levar no banho-maria. Ninguém dá “boi” pra ninguém, professor não passa a mão na cabeça, passa quando sabe. O ensino foi satisfatório. Em relação ao curriculum eu acho que tem matéria desnecessária. Realmente tem matéria que eu acho que não tem necessidade, mas a gente teve que fazer. Porque não acrescentava muita pra minha formação, apesar de que todas tinham um sentido pra enfermagem, tem uma base, mas nem toda a matéria, todo o curso, mas nem tudo, por exemplo, Estudos Regionais. Eu acho que nem tudo era aplicado, acho que não precisava tanto. No estágio, eu não estagiei pela escola, que eu já acho um absurdo uma escola cobrar pelo estágio do aluno. Eu tinha que pagar o estágio. Eu acho que o do PSF eu paguei, o do hospital eu não paguei, mas se eu tivesse que estagiar pela escola eu teria que pagar, eu não paguei. Eu estagiei na hemodiálise do Hospital Philadelphia, por cinco meses, e o que eu aprendi lá, eu acredito que faz com que eu encare qualquer setor, por causa do meu estágio no hospital. O tempo de estágio neste hospital eu fiquei mais do que a escola exige, mas a diferença que no estágio da escola a gente passa pouco tempo em cada setor, eu passei pouco tempo, mas eu estagiei neste setor, e por ser um setor muito complexo, de muita responsabilidade, e como fiquei lá por cinco meses, isso me deixou preparada pelo fato da preparação psicológica, por que lá a gente aprende a lidar com muitas situações, uma área de alta complexidade, e quem passa por ali fica preparado para encarar qualquer coisa. Porque na teoria nem sempre eu teria condições de exercer minha função. Na escola as aulas práticas que eu tive, minha turma teve, por exemplo, foi pulsionar, e mesmo assim, uns pulsionavam e outros não, então nada que eu aprendi ali eu poderia indicar, sair e tentar fazer num paciente da mesma forma, por que não tem uma preparação mesmo do que a gente precisa. Por que na teoria é uma coisa e na prática é outra, lá eu tive mais teoria, o que eu aprendi foi no meu estágio, externo, porque na parte interna da escola, não foi suficiente. O estágio externo não

era supervisionado, supervisionado não, meu supervisor era o atual supervisor do meu setor hoje, e ele não tinha nenhuma ligação com a escola, ele não era nem professor na escola. A aula prática da escola não foi suficiente, não porque eu aprendi porque eu tive muito interesse, isso depende de aluno, mas muitos não sabiam nem aferir uma pressão arterial. Aliás, nós não tivemos aula prática de aferição de PA (pressão arterial). Esse professor que era obrigado a nos dar aula prática, que faz parte da matéria dele, ele saiu, entrou outro professor, já no final de 2014, a gente já quase formando, faltava um mês, e ele que fez uma aula muito rápida, com duração de uma hora, de aferição de PA. Mas assim, nem todo mundo conseguiu aprender, às vezes não é tão fácil, auscultar às vezes é difícil, se depender da aula era impossível. Eu aprendi porque eu já sabia, eu já tinha feito meu estágio no PSF, mas outros que não tinham feito, não aprenderam. Desde que eu decidi estudar para técnico de enfermagem, eu estava preparada. Porque além de ser uma coisa que amo, eu estou fazendo o que eu gosto de fazer. Quando eu estagiei no PSF eu tive mais certeza ainda, pelo fato que minha supervisora me confiou tudo, ela confiava em mim. Ela me pedia para orientar as minhas colegas, aferir a pressão arterial do paciente e ainda olhar a glicemia, então eu vi ali eu tinha capacidade para trabalhar como técnica de enfermagem e que a pessoa que era meu superior confiava em mim porque via minha responsabilidade, e meu amor pela profissão que eu estava caminhando para exercer, isto fez com que eu tivesse mais certeza do que eu queria. Ao concluir o curso eu não tive dificuldade, até porque eu ainda estava estudando, quando eu comecei a estagiar, o meu estágio não foi gratuito, eu fui remunerada, e quando terminei já era para eu ficar com este emprego, mas por algumas coisas que ocorreram, aí eu fiquei afastada por cinco meses, e eu ainda não tinha o COREN. Mas na semana que eu peguei meu COREN, voltei até a instituição, na qual eu estagiei e que eu queria voltar para o lugar para trabalhar, e por gostar, no mesmo momento que eu trouxe eu fui realmente contratada como técnica de enfermagem. Foi muito rápido. A contratação imediata, eu acho que pelo fato do meu superior e supervisor já me conhecer e ter visto como era meu trabalho. Quem me contratou não foi meu supervisor de estágio, a minha supervisora na época do estágio me indicou também, e mesmo quem me contratou já me conhecia, então ficou mais fácil e pelo fato de já ter passado na instituição me ajudou. Eu acho que deveria ser melhorado na escola que me formou é o respeito pelo aluno, por que igual aconteceu um fato comigo, que eu acho que foi erro da escola, que ocorre sempre, e não são tomadas providências, acaba que eu fiquei chateada, por causa de nota. Eu tinha um professor, ele aplicava as provas, a gente respondia, entregava tudo certinho, só que, ele não corrigia as provas e não devolvia as provas pra gente, dava a nota de prova e não entregava, dava nota de trabalho, mas não era devolvido. E no final do curso que eu fui olhar

minhas notas, eu havia passado em tudo, quando eu olhei e abri o portal, eu estava com 25 pontos, neste professor, cheguei à instituição, reclamei, conversei, pedir para tomar providência, conversei com este professor, e ele disse que já tinha lançado, ai eu falei que já tinha visto minha nota, que minha nota estava errada, chamei a diretoria, ele se virou, e disse que iria retirar o carro da garagem, ele sumiu em seguida, foi embora, a secretaria toda viu e eles não fizeram nada, eu tive que ir atrás da nota e fazer de novo, me mandaram eu me virar. Eu precisava fechar a nota, para entregar a pasta de estágio e pedir meu certificado. Então uma pessoa com o cargo importante na secretaria, viu o ocorrido, não tomou providência, eu acho que isso deixa a desejar, coisas que não tem necessidade de acontecer, acaba que acontece e eles não fazem nada. Eu escolhi fazer o curso lá porque era o único lugar que tinha oferta do curso. Em outra instituição que iria oferecer o curso, disse que ia abrir a turma, até o mês de junho, mas não formou turma, toda a minha turma queria fazer nesta instituição por causa das reclamações que existiam na escola que estudei. Infelizmente não formou turma, continuamos lá, só tinha oferta lá. O ensino é bom, mas a escola deixou a desejar. Em relação às políticas públicas eles falam, mas preparada para atuar na perspectiva das políticas de saúde... Eu acho que a política pública de saúde é o Sistema Único de Saúde, é o povo, a população. Eu acho que me preparou sim, até porque nosso estudo não é baseado no atendimento particular, tudo é baseado pelo Sistema Único de Saúde, estudamos mais, e tudo que vai falar, no geral, é direcionado para o sistema único, neste caso, eu acho que pra isso daí somos preparados sim, para lidar com essa situação. Se uma pessoa quiser fazer o curso técnico de enfermagem eu acho ótimo, a saúde está precisando. Apesar de que, técnicos de enfermagem de verdade, por amor, pessoa que vai exercer com amor mesmo a profissão, e porque é uma área que não falta emprego, que não falta, sempre está precisando. Eu aconselharia que fizesse sim o curso.

EGRESSO – (E5)

Eu avalio muito bem a escola técnica de enfermagem. A escola técnica de enfermagem é justamente para a área da saúde. O que eles ensinam lá está dentro de área, então muito boa, a estrutura deles. A estrutura do ensinamento ao aluno é muito boa, as bibliotecas, salas, tudo certinho. Fiquei satisfeita com o curso. As disciplinas do curriculum contribuíram para minha qualificação lá. Não vejo nada de errado com as disciplinas lá. Tem disciplina, e eu acho que em qualquer lugar tem disciplina, e não é só na área da saúde. As matérias estudadas, o estágio, tudo tem sua disciplina para poder aprender. Eu aprendi bastante com as práticas de ensino, foram feitas tanto da escola quanto do hospital. O meu curso era em horário regular, normal, todos os dias, de segunda a quinta. O meu estágio foram duas vezes por semana pela manhã, como eu estudava a noite, então foi pela manhã. Olha o processo de estágio a gente entrava pela manhã, tinha a hora certa de entrar e de sair, tinha controle de chamada, tudo certinho. Em relação às práticas profissionais serem suficientes para minha formação, nem sempre tudo que a gente vê por lá é a mesma coisa do dia a dia da gente, no dia a dia a gente aprende mais. O estágio serve para você identificar o setor que você pode está indo mais, está adaptando. Mas você aprende é com o decorrer do tempo e estamos ai para aprender sempre. Com o decorrer do tempo, assim, aqui no hospital, a gente vai aprender mais. No estágio você passa só algumas horas em cada setor, então, não é totalmente suficiente para você aprender, então você aprende é no decorrer do tempo, que está no hospital trabalhando, então você vai aprender muito mais, aprende trabalhando, e devemos estar disponíveis para aprender mais ainda. Ao final do curso técnico em me senti preparada para exercer a profissão. Eu sempre gostei a área da saúde, então, eu assim, eu me empenhei muito nesta área. Como eu era sempre muito curiosa, então eu queria ver mais, então me empenhei muito. Eu acho que era uma característica só minha. Durante toda minha vida eu sempre quis fazer algum curso na área da saúde, então eu fiz, eu tive a oportunidade, e aproveitei cada minuto. Para iniciar a trabalhar, não vi dificuldade não, eu não vi dificuldade para trabalhar na área. Como eu disse, eu sempre admirei a área da saúde, porque são pessoas ajudando outras pessoas, o próximo, eu gosto muito, então eu não vi assim nenhuma dificuldade. Eu comecei como instrumentadora cirúrgica, ai o hospital me chamou para poder vir trabalhar. Eu fui observando tudo, com aquela curiosidade que eu tenho, e fui pegando o serviço. Na escola não faltou para treinar, mas quando a gente chega ao setor de trabalho levamos alguns dias para poder dar uma caminhada, caminhar sozinha, e principalmente porque estamos lidando com vidas. Quando fui cursar o técnico de enfermagem não trabalhava na área, eu fui fazer o

curso de instrumentação cirúrgica e tive a oportunidade de estagiar antes do técnico. Quando eu fiz o técnico, eu não tinha experiência anterior, mas com um ano e meio eu já estava terminando o curso de instrumentação cirúrgica. Aí, quando eu terminei o curso técnico de enfermagem, eu terminei o de instrumentação tudo junto, concluindo os dois ao mesmo tempo. O fato de ter feito o curso de instrumentação cirúrgica anterior ao de enfermagem fez muita diferença para o meu aprendizado, isso foi o principal diferencial, e foi muito. Ao longo do curso não foi trabalhado as políticas públicas de saúde. A minha formação me preparou para exercer a profissão nos serviços de saúde, me preparou muito, as disciplinas, as aulas, isso foi um preparo. Eu indico que faça o curso técnico de enfermagem, mas primeiramente ela tem que gostar de cuidar ali de seu próximo, porque só de você saber que tem uma pessoa que está dependente de você, então isso já é um elogio. Muitas pessoas vão fazer o curso pelo dinheiro, não temos que ir pelo dinheiro, tem que ir pelo amor. Primeiramente a enfermagem pelo amor. A enfermagem não é muito valorizada, mas só de você gostar de cuidar do próximo, saber que aquela pessoa precisa de você é uma honra.

EGRESSO – (E6)

Trata-se de uma escola muito boa, professores excelentes. Só tinha uma coisa a desejar, não tinha material e equipamento para o curso. Na área da enfermagem, na qual eu estava estudando, não tinha material para mostrar como fazer, para fazer treinamento. Não tinha equipamento suficiente e não tinha material para fazer a prática. Acho que isso interferiu muito pouco na minha formação. Esse problema foi superado, porque a gente teve o estágio no posto de saúde, nos hospitais, nos ajudou bastante. A gente colocava em prática em sala de aula o que o professor tinha falado. Aí a gente usava bonecos, aparelhos de pressão, que a gente comprava, nós que levamos os aparelhos, porque a escola não tinha para oferecer pra todo mundo. As amostras de laboratório não tinham, a gente acaba não vendo isso e ficando na teoria, isso prejudicou um pouco. As disciplinas do curriculum atenderam minha expectativa, as disciplinas também. Na sala, as aulas eram bem explicativas, professores excelentes, dava para entender bem. Ao final do curso eu só me senti preparada em função do estágio. O estágio foi ainda durante a escola. Igual eu falei, a gente passou no PSF. A gente fazia a rotina do PSF normal, através de professores e trabalhando com profissionais que nos auxiliavam. Estes profissionais eram da escola e do próprio PSF, que nos ajudava muito. Além do PSF, eu fiz estágio num asilo, lá a gente cuidava dos idosos, mas não medicava. Mas a gente cuidava, dava banho, olhava os sinais vitais, cuidados com a higiene, com a barba e unha, mas tudo com auxílio dos professores e dos profissionais que lá estavam. No estágio do hospital, eu fiz, fiz aqui no Hospital Philadelphia, fiz o estágio por oito meses. Fiz o estágio da escola e fiquei como estagiária remunerada, e hoje eu sou profissional. Ao final do curso tudo é novo, não posso falar que não tenho dificuldade, eu estaria mentindo. Eu tive dificuldades. Essas dificuldades se dão pela falta de atenção, vou ser sincera, eu tive um pouco de falta de atenção; colegas falavam uma coisa, outros falavam outra, acabava que o colega me ensinava. Acaba que aqui no hospital, é diferente. Na sala de aula eu tenho teoria, e na prática é outra coisa. No momento hoje pra começar a trabalhar, eu já tenho outra visão ao exercer minha função entre a teoria ensinada e a prática. Acaba que a instituição que me contratou assumiu um papel importante na minha formação. Eu acho que poderia ser melhorada muita coisa no meu curso de formação técnica em enfermagem. Em relação à medicação, por exemplo, poderia ter sido explicado melhor sua importância, para que serve, isso não foi muito trabalhado, eu senti dificuldade, me deixava insegura, e coloca em risco o paciente, que devido a minha dificuldade deixava o paciente em risco sim, e lá na formação isso poderia ter sido melhor, estar desenvolvendo mais. O curso não me direcionou a aprender e trabalhar as

políticas públicas de saúde. A dificuldade pra mim é entender essas políticas, para mim são os governantes da saúde. O meu curso não me direcionou para trabalhar com o SUS e com as políticas públicas, foi pouco, isso também poderia ser melhorado. O que é uma política pública de saúde? Os governantes da nossa saúde pública. O SUS é uma das políticas. O meu curso não foi trabalhado essa questão, foi pouco, foi superficial, este é um quesito que poderia ser melhorado. Eu fiz o curso porque eu gosto; muitas amigas minha me ligam e me perguntam o que eu acho de fazer o curso técnico de enfermagem? Eu falo: eu gosto do que eu faço, adoro minha profissão, adoro cuidar, aí depende de você, se você gostar de cuidar, você vai adaptar rapidinho. Agora se você não gostar, não faça por dinheiro não, porque o salário não é legal, mas se você gostar de trabalhar, vai se adaptar rapidinho e não fica sem trabalho. Vagas sempre têm, uma das áreas que está mais carente é pra técnico de enfermagem, área da saúde em si.

EGRESSO – (E7)

O funcionamento da escola, a biblioteca, sala de aula eu não tenho o que reclamar. Mas a sala de procedimentos, o laboratório, os bonecos e a área para aula prática que poderia ser melhor. Eu acho que o material utilizado deveria ter mais, por que na época era uma turma grande, a gente tinha que ficar esperando o colega, eu acho que tinha que ter mais material, acho que os bonecos tinham que ser mais, apesar disso eu acho que não atrapalho a aula, poderia ser melhor. Em relação às disciplinas do curso e os professores, na minha turma, quando eu estudei, eu acho que foi bom sim, atenderam minhas expectativas e contribuíram pra minha qualificação. O estágio foi muito bom, fiz dois meses no Hospital Raimundo Gobira e fiz dois meses no Hospital Philadelphia. O estágio foi muito importante, tive contato direto com o paciente, e em um dos hospitais eu tive muito contato com a emergência e com a clínica médica. A clínica cirúrgica foi pouca, eu só fiquei oito plantões, mas eu acho que o contato foi bom. Quando a gente termina o curso e está começando a trabalhar, e tem a experiência de estar em área hospitalar, a gente fica meio insegura, mas depois que você conhece, você vai se familiarizando com o hospital, depois fica tranquilo. Em relação a essa insegurança, eu sou insegura mesmo, a insegurança se deve ao medo de alguma coisa dar errado. Durante o curso e o estágio, a gente é bem preparada, mas a questão da insegurança mesmo, mas deu tudo certo, eu acho que pode colocar em risco ou não a vida do paciente, pois quando você está insegura de alguma coisa o melhor é não fazer. Você vai procurar saber bem se é aquilo mesmo, pra você, antes de executar sem saber. Eu não achei difícil começar a trabalhar, desde o estágio eu já contratada como estagiária, eu fiz dois meses de estágio e faltando seis meses para terminar o curso eu já estava na empresa como estagiária remunerada. O estágio foi um diferencial para eu me formar, por exemplo, quando eu fui fazer e estudar clínica cirúrgica eu já tinha feito o estágio no bloco cirúrgico, então eu já tinha mais experiência, eu já tinha um contato com equipamentos do bloco, isso tornou mais fácil também. Eu acho que nada poderia ser melhor, porque era o primeiro contato que a gente tinha com a área em si, eu achei tudo normal, lá eu acho que não tenho nada a acrescentar. No curso foi ensinado e trabalhado aspectos das políticas públicas em saúde, apesar de que não recordo nada em detalhes. Do mercado para técnico, para quem quer trabalhar, eu acho que tem, tem bastante vaga e campo de trabalho para técnico de enfermagem. Igual, o Hospital Santa Rosália, mesmo com a crise, com as dificuldades está sempre contratando, tem vaga, sempre no quadro de aviso e nos outros hospitais também. Eu não acho que o excesso de vagas tem relação com os técnicos que formaram. Se eu encontrasse alguém querendo fazer o técnico de enfermagem, eu diria as

peessoas para fazer o curso técnico de enfermagem, inclusive eu tenho até um filho que se ele quiser fazer, pra mim tudo bem, eu concordo, dou o maior apoio. Porque a enfermagem em si, o enfermeiro tem contato, mas quem tem mais contato é o técnico. Eu acho que todo mundo que faz o curso superior de enfermagem deveria fazer o curso técnico primeiro, porque eu por experiência acho bom.

EGRESSO – (E8)

A princípio é uma faculdade boa de você estudar, gostei muito de estudar, os profissionais, os professores são ótimos, ensina bastante, é muito interessante. Em questão da estrutura, laboratórios, eu acho que poderia ser bem melhor, porque, por exemplo, no laboratório eu acho que deveria ter mais coisa pra gente estar vendo. Não era 100% bom, mas deveria ter melhorado. As disciplinas eram bem interessantes, os professores ensinam bem, foi bem legal. Eu fazia muito o teórico, acredito que deveriam ter melhorado na prática. Teria estudado mais na prática também. Estudei muita teoria, estudei muito pouca na prática, só fui ver no estágio, porque o laboratório não tem tanto suporte pra gente aprender. A gente aprendeu mesmo foi no estágio, porque se fosse pra gente aprender no laboratório lá mesmo, não teria viabilidade. As aulas prática são poucas, fica mais na teoria. Eu acredito que poderia ter melhorado mais lá no prático. Quando cheguei ao estágio tive um pouco de dificuldade. O meu estágio, eu estagiei um mês no hospital e dois meses no PSF, mas no decorrer do estágio eu peguei bem. Quando cheguei ao final do curso eu estava preparado, até mesmo porque estagiei no Hospital Santa Rosália, fui contratado lá e depois no Hospital Philadelphia, por isso eu estava preparado já para trabalhar na área. Ao concluir o curso, não encontrei dificuldade para começar a trabalhar, para mim foi bem tranquilo mesmo. Em relação às técnicas e procedimentos eu não estava pronto, no estágio se aprende pouco, você aprende bem mesmo quando ingressa na área, quando a gente já está contratado. Quando fui contratado que aprendi, no estágio é mesmo uma visão pra saber se é isso mesmo que quero, e quando a gente já é contratado por uma determinada empresa é que a gente aprende mais. No estágio é mesmo pra ver como é, é muito superficial. Eu afirmo que quando saímos da escola não estamos preparados, você não sai preparado, quando ingressamos no trabalho é a gente vai aprender mesmo, na escola e no estágio é mesmo uma visão, mas na realidade só ficamos bons mesmo, quando já estamos contratados, na empresa mesmo. O que vi na teoria é muito diferente na prática, porque no estágio a gente não vai direto com a mão na massa, é feito mesmo por observação, algumas coisas você vê, e a mão na massa somente quando você está contratado. Ao sair da escola se a gente for contratado, temos muita insegurança. O medo e a insegurança podem colocar em risco a vida do paciente, a responsabilidade é muito grande. Eu acredito que temos que ter um tempo maior, não se pode sair da escola e ir direto para o trabalho. Temos que ter sim uma coordenação, um acompanhamento inicial. Teve procedimentos que quando comecei a trabalhar eu fiquei inseguro, punção mesmo, uma coisa que eu tinha muita insegurança, quando a gente estava no estágio não fazia o procedimento, a gente apenas observava, era

ensinado a técnica direitinho, mas depois, quando fui contratado que passei a fazer, aplicar as técnicas. A teoria a gente até tem na cabeça, mas como nunca peguei pra fazer na prática, tem o desafio. Eu acho que deveria melhorar os estágios, porque no estágio é só observação mesmo, o tempo do estágio eu acho que deveria ser prolongado, pra gente está vendo mais coisas, porque é muito curto, não dá tempo de ver quase nada. Você fica em um setor, quando te manda ir pra outro, na maioria das vezes foi mostrada pouca coisa daquele setor, ai você já vai pra outro departamento, não dá tempo, por isso, eu acredito que deveria prolongar um pouco o tempo do estágio para o técnico, para que a partir do momento que você ingressar na função ou começar a trabalhar, não que você vai estar preparado, mas pelo menos a metade estaria pronta, eu acredito que isso facilitaria pra começar a trabalhar, então esse prolongamento seria importante. Em relação ao SUS e as políticas de saúde, foi escasso, essa parte do público, do SUS, foi pouco o que a gente estudou, acredito que deveria ter aprofundado mais sobre o SUS. Eu acredito que a formação limitada, deixou poucas escolhas, eu fiquei meio perdido na hora de ser contratado pela empresa, deveria ser melhor, se tivesse prolongado mais o estágio, para estar vendo mais coisas, é curto, sendo que quando o profissional ingressar no trabalho, ele não teria só o teórico, porque só a teoria não adianta, tem que ter a prática. Eu perguntaria para as pessoas que querem fazer o curso técnico se elas gostam? Se é o que quer mesmo? Não é só um curso técnico, tem que ter amor, amor à profissão, é uma responsabilidade enorme lidar com vidas, a qualquer ação errada você pode provocar o óbito do paciente. Nessa profissão tem que ter amor, não adianta fazer por fazer, não adianta, vou fazer para ganhar dinheiro, também não, é uma profissão que você tem que ter amor por ela. Por exemplo, eu não conheço a pessoa que estou cuidando, amanhã eu estou cuidando de outro totalmente diferente, todo dia é assim, a mesma coisa, você cuida de alguém diferente, então o amor ao próximo vem em primeiro lugar.

EGRESSO – (E9)

Eu acho que é uma escola muito boa, que pra mim valeu muito. Tudo que passou para mim, eu acho que tem a participação do estudante, porque se você não quiser, mas a escola é muito boa, minha opinião é que foi boa. A única coisa que eu acho que falta é na parte de prática, porque você lá falta praticar mais um pouco mais, você acaba vindo muito “cru” para fazer o estágio, então acho que falta um pouco da prática na escola, quando chegamos ao final do curso acho que falta muita coisa ainda, para eu aprender fazer. As disciplinas e o curriculum ao longo do curso atende as expectativas, é igual eu estou falando, deveria ter mais minicurso, ter mais prática, ter aprofundado melhor, mas o conteúdo que você estuda, se você é uma pessoa que quer mesmo aprender você busca de outras maneiras, para você pesquisar, minha opinião é essa, eu acho um pouco fraco ainda, porque deveria ser um curso com mais profundidade, oferecer para você mais conhecimento, no início a gente perde muito tempo, muito tempo com coisas que assim, não tem nada a ver, até você chegar no que você quer e no que você precisa aprender, demora. Tem muita coisa, quando você começa, que mistura muitas pessoas de outras áreas, são agrupadas pessoas que estão fazendo nutrição, análises clínicas, ai você que está fazendo técnico de enfermagem, fica ali na mesma sala, com muitas pessoas que não estão com o mesmo objetivo, então eu acho assim, que você deveria ser de uma turma formada e que vai fazer a mesma coisa, buscar o mesmo conhecimento. Lá tem turmas formadas nos períodos iniciais que misturam vários cursos técnicos, ai você fica assim, até você entrosar com pessoas que estão querendo ou buscando a mesma coisa que você, quando você faz amizades e se relaciona com pessoas que não tem nada a ver com o que você está buscando, com o que você pensa, dificulta. Quem está fazendo nutrição, pensa totalmente diferente da gente que está fazendo técnico de enfermagem, entendeu. Isso atrapalhou no meu aproveitamento, atrapalha bastante. Igual estou falando, quando você chega e se interage com as pessoas que estão buscando a mesma coisa, já passou uns dois meses, ai você vai pra uma turma, quando passa três meses ou quatro meses, eles vão pra outra turma, e você tem que... aí você pensa que eles vão fazer a mesma coisa, ninguém passa que eles não estão fazendo a mesma coisa que você, ai quando separa você sente né. A prática do curso praticamente não te oferece nada, eu falei desde o inicio, pra mim é muito fraco mesmo. O que vale é o estágio supervisionado, que a gente aprende um pouquinho de cada coisa, e o que leva a gente a praticar é isso, conhecer o que é cada coisa, separar o que é cada coisa. Igual aqui no bloco, eu sei, mas se eu passar aqui pra fora eu não sei, aqui no bloco eu sei, o que me mandar fazer eu sei, mas aqui fora! O estágio ele capacita você em todas as

áreas, porém, eu vim ficar no bloco cirúrgico, fazendo um estágio lá, e lá mesmo eu fiquei até hoje, tem dois anos que estou lá. Mas aqui fora o estágio é diferente. Durante o estágio eu não passei em vários setores, fui pro bloco e lá mesmo eu fiquei. A escola aceitou o estágio é um único setor, no meu caso aceitou, porque eu já tenho o COREN já tem mais de um ano e alguma coisa. No momento que apresentei minha pasta de estágio eles não levaram isso em conta, não sei se conta, mas deu certo, me deram o diploma. As práticas e o estágio eu creio que foram suficientes pra minha formação, mas, eu penso assim, deveria ter mais, como eu diria, quando leva a gente pra uma salinha... é capacitação, treinamento, eu penso que isso ajuda bastante, e também deveria ter mais, em quantidade, a carga horária é muito pouca, na escola é. O tempo de estágio que eu fiz não era suficiente para eu sair preparada. Eu penso que você deveria fazer estágio pelo menos seis meses, para você dizer, pelo menos aquilo ali eu sei fazer, tenho segurança. O tempo do estágio eu acho que são duzentas horas, é um tempo que eu acho pouco, pra você ter segurança para fazer as coisas, eu acho que você deve ficar de quatro a seis meses estagiando. No meu caso, como eu fiz um estágio maior do que o exigido na escola me ajudou a formar melhor, com certeza, eu penso que sim. Eu sempre senti preparada para exercer minha profissão, não com a finalização do curso, não com o estágio, eu senti que eu fiquei preparada porque eu fiquei muitos meses no mesmo local fazendo estágio e ali mesmo eu permaneci depois, e estou até agora, já tem quase dois anos, então eu me sinto preparada, mas com seis meses eu acho que eu já estava preparada já. O fato da empresa ter me contratado no estágio, me ajudou bastante, porque dá uma segurança pra você, porque você se sente, formado e realizado, e praticando o que você estudou, tenho o conhecimento passado a prática. Os meus colegas tiveram a mesma chance, eu penso que a chance é dada do mesmo jeito, dos que entram em qualquer setor aqui do hospital, desde lá da escola, só que nem todas as pessoas, é, entendem assim, porque cada pessoa é diferente uma da outra, isso também ajuda, porque se você tem as suas dificuldades, nem todas as pessoas têm, tem pessoas que tem mais dificuldades e outras que tem menos dificuldade para aprender, tinha pessoas na escola que você podia ensinar coisas dez vezes que não aprendia, e tinha algumas pessoas que bastava ensinar uma vez, então pode ser dificuldade mesmo de aprendizagem. Eu acho difícil mesmo é atender as pessoas como realmente elas precisam ser atendidas, entendeu, porque às vezes você entende uma coisa, e ao passar é totalmente diferente, eu sinto isso, que a gente forma pra atender as pessoas de uma maneira e depois a gente vê que não é aquilo que acontece mesmo. Eu penso que essa diferença é porque, as dificuldades mesmo que tem nos hospitais, que ficam muito cheio, as vezes você não consegue atender aquela pessoa com toda a necessidade que ela tem, entendeu, acho isso

também. Depende do convênio, depende de tantas coisas e isso influencia na forma de tratar e atender, e na escola é falado assim: que todos são iguais, que tem os mesmos direitos, independente de sua religião, independente de qualquer coisa, que ela é igual, ela merece o mesmo tratamento, mas na prática, eu penso que isso resvala um pouco, que sai um pouco do cotidiano das pessoas mesmo. Em minha opinião, o que poderia ser melhor, sabe, que eu penso que deveria ser melhorado, eu penso que... Eu penso que a única coisa que tem é praticar, e a pessoa saber se realmente é isso que ela quer, entendeu... Praticar mais e tem tudo para dar certo. O curso orienta sobre as políticas de saúde, fala sobre o SUS, fala sobre tudo, o curso é muito bom nessa parte. Se eu encontrar que alguém que quisesse fazer o curso de técnico de enfermagem, eu falaria que sim, que faça, se ela sentir essa vontade de fazer, porque se você fizer as coisas sem vontade e não ser por você, não adianta. Você tem que sentir e querer fazer. Ao final eu confesso que fiquei com medo de dar algumas respostas que gostaria, mas na escola tem outras coisas que poderia melhorar e eu não quero falar.

EGRESSO – (E10)

Vejo que é uma escola muito boa, que tem uma estrutura muito bem organizada, são muito bem separadas as salas, bem arejada, iluminação boa, e na época que estudei tinha uma rampa, que eu acho que precisaria de alguma coisa de segurança, como um antiderrapante. O pátio é muito bom, espaçoso, e os laboratórios também, são muito bons. Eu gostei muito das disciplinas do curso, muito bem aplicadas, eu aprendi muito, só na parte de laboratório eu acho que deixou a desejar. Quanto às aulas em sala foi muito boa. As aulas práticas no laboratório deixaram a desejar, devido à falta de materiais, e às vezes é pouca aula prática, eu achei que deixou a desejar. Na época eu não lembro o motivo que não tinha material, não sei se era dificuldade da instituição, mas deu pra aproveitar bem as explicações. Isso não prejudicou minha qualificação, porque a gente teve muito interesse na época, em estar pesquisando sobre a matéria que estava sendo lecionada, e a gente buscou o conhecimento fora da escola também. Eu gostei da parte prática da escola, meu estágio eu aproveitei muito, eu fui muito interessada, eu acho que isso vai de cada aluno, na época a professora que foi minha professora de estágio ela deixou muito a desejar, porque ela era muito novinha, dava pra ver que ela não tinha muito conhecimento, para estar passando, ela tinha um pouco de receio, só que eu acho que depende do aluno. Eu busquei muito conhecimento, eu aproveitei cada minuto das explicações, corri atrás dos profissionais lá de dentro da instituição, do hospital, para estar orientando, me ajudando, então, eu gostei muito. Não me lembro da carga horária do estágio, mas foi a exigida no curso. Em relação ao estágio e as aulas prática como interferiram na minha formação, a gente nunca deve dar uma nota cem por cento para algo, porque chegaria à perfeição, mas eu acho que foi oitenta por cento, os outros vinte por cento eu busquei depois que eu formei, em questão de ter participado de concurso eu tive que estudar muito, e buscar conhecimento. Mas foi oitenta por cento, eu acho que foi bem o curso. No final do curso eu estava apaixonada pela o curso técnico, quando entrei eu nem sabia o que era, mas eu apaixonei durante as aulas, foi me envolvendo e sentia que estava preparada sim, no final eu estava preparada. Eu estava muito preparada e estava com desejo de ingressar no trabalho. Eu não encontrei dificuldades para entrar na área de enfermagem, porque logo que eu me formei e que teve minha aprovação, que peguei meu diploma, logo então, eu participei de um concurso do SAMU, e graças a Deus eu fui aprovada em sexto lugar, com a terceira maior nota, então, eu não tive dificuldade de ingressar na área. Eu já fui logo para a emergência. Para começar a trabalhar, lá a gente teve treinamentos, com a questão PHTLS (Pre Hospital Trauma Life Support – Atendimento Pré-Hospitalar de Traumas e Suporte a

Vida), que nosso atendimento é pré-hospitalar, então é diferenciado de uma área hospitalar. E o treinamento técnico a gente aprende dentro do hospital, no SAMU a gente tem um tratamento específico para o setor. Para nossa formação ser melhor, eu acho que deveria ter... é o laboratório, ele tinha que estar mais bem estruturado, ter todos os equipamentos necessários, para a gente aprender fazer uma punção venosa, estar aprendendo fazer um curativo, ter mais bonecos, ter mais meios pra gente estar buscando conhecimento, porque se não tem esses equipamentos a gente vai ter que buscar esse conhecimento em livros, ou em vídeos, foi o que me ajudou muito, mas eu senti falta de ter mais equipamentos no laboratório, ter a prática. Eu acredito que o curso trabalhou a questão das políticas públicas de saúde, eu senti, e gostei muito do curso. Eu indicaria a qualquer pessoa fazer o curso técnico de enfermagem, indicaria na hora, é o que eu passo para as pessoas que eu conheço, tanto que na hora que eu estava fazendo eu distribui panfleto no meu ambiente de trabalho para estar divulgando. Por que eu acho que todo jovem que saí do ensino médio ele tem que buscar um curso técnico, o curso técnico é uma esperança para aquele jovem que nunca trabalhou, porque ele faz ensino médio, vai para o técnico e ele sai com o emprego praticamente garantido, oitenta por cento da minha turma de 2011, que formou, hoje está exercendo o trabalho, e todos são excelentes profissionais, então eu indico sim para os jovens, para todo mundo que sai do ensino médio pra estar fazendo este curso.

Anexo IV



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Comitê de Ética em Pesquisa

**AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO**

Eu, _____ autorizo a publicação de parte ou de todo conteúdo da minha entrevista realizada pelo pesquisador Fábio Lemes de Souza, para a pesquisa intitulada “FORMAÇÃO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA CIDADE DE TEÓFILO OTONI / MG NO PERÍODO DE 2010 A 2014”.

Essa autorização para publicação se dá após a transcrição e revisão do texto da entrevista.

Nome do sujeito da pesquisa: _____

Assinatura do sujeito da pesquisa: _____

Teófilo Otoni, Maio de 2015.