INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

MARIA JOSÉ FERNANDES TORRES

A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM EM NATAL/RN: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da UFRN

NATAL
2020

MARIA JOSÉ FERNANDES TORRES

A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM EM NATAL/RN: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da UFRN

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional (PPGEP), do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN), como requisito parcial para obtenção do título de mestre em educação.

Orientadora: Dra. Andrezza Maria Batista do Nascimento Tavares.

Coorientador: Dr. José Moisés Nunes da Silva.

NATAL

2020

Torres, Maria José Fernandes.
T693f A formação do Técnico em Enfermagem em Natal-RN: um estudo sobre a experiência da escola de saúde da UFRN / Maria José Fernandes Tores. – Natal, 2020.
157 f.
Dissertação (Mestrado em Educação Profissional) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte. Natal, 2020.
Orientador (a): Dra. Andrezza Maria Batista do Nascimento Tavares.
Coorientador (a): Dr. José Moisés Nunes da Silva.
1. Educação profissional – Saúde. 2. Competência profissional. 3. Formação humana integral. 4. Escola de saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte I. Nascimento, Andrezza Maria Batista do. II. Silva, José Moisés Nuns da. III. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte. IV. Título.
CDU 377

Catalogação na Publicação elaborada pela Bibliotecária Maria Ilza da Costa – CRB-15/412
Biblioteca Central Sebastião Fernandes (BCSF) - IFRN

MARIA JOSÉ FERNANDES TORRES

A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM EM NATAL/RN: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da UFRN

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional (PPGEP) do Curso Mestrado em Educação profissional do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, em cumprimento às exigências legais como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Educação.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado e aprovado em 13/03/2020, pela seguinte Banca Examinadora:

Prof.ª Dr.ª Andrezza Maria Batista do Nascimento Tavares – Presidente
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Moisés Nunes da Silva – Vice-Presidente
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Mateus do Nascimento – Examinador Interno
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof.ª Dra. Edilene Rodrigues da Silva – Examinador Externo
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof.ª Dra. Lenina Lopes Soares Silva – Examinador Interno Suplente
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof.ª Dra. Marcia Adelino da Silva Dias – Examinador Externo Suplente
Universidade Estadual da Paraíba

Dedico esta dissertação aos meus pais: ao meu pai Justo Oliveira Damasceno (*in memoriam*), que com muito esforço conduziu a sustentação da família, deixando ensinamentos estruturantes para a vida, e à minha mãe Ana Fernandes Damasceno, que promoveu o nosso aprendizado desde as primeiras letras. Obrigada pelo que somos!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, que me conduziu em toda a trajetória da vida, trazendo mudanças e crescimento na minha vida pessoal, profissional e espiritual.

Ao meu esposo Romer Alves Torres, que em todos os momentos me apoiou para que eu chegasse até aqui.

Às minhas filhas Talita Torres de Souza e Tabita Fernandes Torres, que souberam receber as minhas orientações e acompanhar a minha trajetória de vida no campo da saúde e da docência.

À minha netinha Isabella, que tão carinhosamente, me disse: “vovó, eu te amo, nunca vou me esquecer de você”

Aos meus irmãos e demais familiares, obrigada pela família que somos!

Aos meus irmãos de fé, da Igreja Batista Getsêmani e dos Gideões Internacionais, que acompanham esta trajetória com suas orações.

Às colegas e ex-professoras Guiomar Pereira Barreto, Nadir Soares Vila Nova e Oscarina Saraiva Coelho, minhas mestras desde a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Também aos funcionários que fazem o Instituto de Ensino e Cultura (IEC), instituição do campo da educação profissional na área da saúde que se empenha na formação humana integral.

Aos mestres e funcionários do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional (PPGEP), do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN), que com responsabilidade nos conduzem no movimento de aquisição da aprendizagem transformadora.

À orientadora da pesquisa, a Prof.ª Dra. Andrezza Maria Batista do Nascimento Tavares, pessoa direcionada por Deus para conduzir este projeto de vida acadêmica, compreendendo as minhas limitações e incentivando permanentemente para o avanço intelectual.

Também ao coorientador, o Prof. Dr. José Moisés Nunes da Silva, pela sua valiosa contribuição, somando e multiplicando com o nosso aprendizado no processo acadêmico.

Aos examinadores externos e internos com experiência e visão ampliada do conhecimento, na área da Educação Profissional, contribuíram para o aperfeiçoamento do conteúdo do estudo realizado.

Aos colegas de turma do Mestrado Acadêmico em Educação Profissional do IFRN 2018, juntos compreendemos que podemos transformar limitações em possibilidades.

Aos que fazem a Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN), que por mais de duas décadas acolheram o nosso caminhar pessoal e profissional.

E, finalmente, aos colaboradores da pesquisa empírica, que socializaram seus pensamentos fundamentais para a produção desta dissertação.

“As competências nada são sem as pessoas. A competência não tem existência material independente da pessoa que a coloca em ação.” Le Boterf Guy (2003, p.11)

RESUMO

A dissertação elege como objeto de estudo a dinâmica de formação do Técnico em Enfermagem promovida pela Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN), em Natal/RN. O objetivo da pesquisa é analisar a dinâmica de formação do Técnico em Enfermagem promovida pela Escola de Saúde da UFRN (ESUFRN) por meio da oferta de educação profissional para Técnicos em Enfermagem, realçando as práxis de seu funcionamento nas dimensões histórica, política, de pedagogia e infraestrutura. Metodologicamente, a investigação compreende abordagem qualitativa, inspirada no método dialético e desenvolve pesquisa tipo etnográfica no campo epistêmico da educação profissional. Os procedimentos técnicos utilizados foram revisão bibliográfica com autores que discutem as temáticas envolvidas na pesquisa (CIAVATTA, 2012; FRIGOTTO, 2008; KUENZER 2004, 2009; MOURA, 2005, 2013; RAMOS 2009, 2012; SAVIANI, 2007); análise documental por meio do estudo de leis, decretos, resoluções, portarias, regimento e projeto pedagógico de curso (PPC); entrevista; questionário semiestruturado; e sociobiografia. Os participantes da pesquisa foram um gestor e 21 estudantes concluintes de curso técnico de enfermagem, todos da ESUFRN. Os resultados apontam que a formação para a educação profissional em saúde no Brasil é desenvolvida de acordo com normalização do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde. O conceito de competência na educação profissional em saúde pode assumir dupla perspectiva: a comportamentalista, que se refere à habilidade prática relacionada à instrumentalização para o fazer, e a integradora, que conduz para a formação politécnica do Técnico de Enfermagem. A pesquisa denuncia a predominância da orientação fundamentada na pedagogia tecnicista aliada aos pressupostos pragmáticos do sistema capitalista, visando à polivalência do Técnico para atender aos serviços de saúde. Na contramão do conteúdo dos documentos legais e das políticas de formação tecnicistas para educação profissional em saúde, que descolam teoria da prática no processo de formação, a pesquisa aponta que a Escola de Saúde da UFRN se empenha em promover educação profissional alinhada ao paradigma progressista da formação, sobretudo, com relação à perspectiva de competência para o desenvolvimento humano integral dos técnicos, apesar de pontuais obstáculos e desafios evidenciados.

Palavras-chave: Educação Profissional em Saúde; Competência; Formação Humana Integral; ESUFRN.

ABSTRACT

The dissertation chooses the dynamics of Nursing Technician training promoted by the UFRN Health School (ESUFRN), in Natal / RN, as an object of study. The objective of the research is to analyze the dynamics of Nursing Technician training promoted by the UFRN School of Health (ESUFRN) through the provision of professional education for Nursing Technicians, highlighting the praxis of its functioning in the historical, political and pedagogical dimensions and infrastructure. Methodologically, the investigation comprises a qualitative approach, seeks inspiration in the dialectical method and develops ethnographic research in the epistemic field of professional education. The technical procedures used were a bibliographic review of authors who discuss the themes involved in the research (CIAVATTA, 2012; FRIGOTTO, 2008; KUENZER 2004, 2009; MOURA, 2005, 2013; RAMOS 2009, 2012; SAVIANI, 2007); documentary analysis through the study of laws, decrees, resolutions, ordinances, regulations and pedagogical course design (PPC); interview; semi-structured questionnaire; and sociobiography. The collaborating subjects were a manager and 21 graduating students of technical nursing courses, all from ESUFRN. The results show that training for professional health education in Brazil is developed according to the standards of the Ministry of Education and the Ministry of Health. The concept of competence in professional health education can take on a double perspective: the behavioralist, which refers to the practical skill related to instrumentalization to do so, and the integrative one, which leads to training polytechnic of the Nursing Technician. The research denounces the predominance of guidance based on technicist pedagogy combined with the pragmatic assumptions of the capitalist system, aiming at the versatility of Técnico to serve the health system. Contrary to the content of legal documents and technical training policies in professional education for health, which detach theory from practice in the training process, the research points out that the UFRN School of Health strives to promote professional education in line with the progressive paradigm of training, especially in relation to the perspective of competence for the integral human development of technicians, despite specific obstacles and challenges.

Keywords: Professional health education; Competence; Integral Human Formation; ESUFRN.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 01	Nomenclaturas atribuídas à ESUFRN de acordo com o marco temporal e prescrição normativa	29
Figura 01	Estudantes do Curso Auxiliar de Enfermagem – EAEN no Hospital Miguel Couto, aula de Anatomia ministrada pela Prof. Guiomar Pereira da Silva.....	30
Fotografia 01	Entrada principal da sede da EAEN.....	31
Fotografia 02	*Hall* de entrada da EAEN e da Faculdade de Enfermagem da UFRN, situada na avenida Nilo Peçanha, 619 Petrópolis, em Natal/RN.....	32
Fotografia 03	Acesso ao Departamento de Enfermagem da UFRN, sede dos cursos da Escola de Enfermagem da UFRN e da Escola de Saúde da UFRN.....	34
Quadro 02	Documentos sobre normalização e suas finalidades aplicados à Política de Estado para a Educação Básica e de formação Técnica de Nível Médio em Enfermagem.....	40
Quadro 03	Modelo de competência que interfere nas práticas de gestão empresarial que orientam as principais abordagens por competência. (MOURA, 2005)	58
Fotografia 04	Complexo de Enfermagem da UFRN (2015)	91
Fotografia 05	Espaços acadêmicos no térreo da ESUFRN.....	92
Fotografia 06	Espaços administrativos no primeiro andar da ESUFRN...	94
Fotografia 07	Espaços docentes no segundo andar da ESUFRN.....	95
Quadro 04	Categoria profissional docente da ESUFRN, destacando a formação acadêmica (mestrado e doutorado) e o vínculo trabalhista.....	97
Fotografia 08	Placa alusiva à ampliação das instalações físicas da EEN em 2013.....	98
Quadro 05	Matriz curricular do curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN - Natal/RN, 2016.....	106
Gráfico 01	Quantitativo de estudantes da turma 2019.2 ESUFRN segundo o sexo.....	112
Gráfico 02	Faixa Etária da turma 2019.ESUFRN.....	113

Gráfico 03 Motivação que determinou a escolha pelo curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN..... 114

Gráfico 04 Percentual sobre o interesse dos estudantes da ESUFRN em dar continuidade aos estudos relacionados ao campo da saúde..... 116

Gráfico 05 Avaliação dos sujeitos respondentes sobre a sua relação com os colegas, os docentes e os gestores..... 118

Gráfico 06 Objetivos estabelecidos para o curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN..... 119

Gráfico 07 Avaliação das aprendizagens relacionadas à formação teórica e prática..... 121
.

Gráfico 08 Avaliação das aprendizagens relacionadas ao estágio supervisionado..... 122

Gráfico 09 O desenvolvimento de práticas integradoras no curso..... 123

Gráfico 10 Concepção dos estudantes sobre competência no campo da saúde..... 125

Gráfico 11 Preparo dos estudantes para atuar como Técnico de Enfermagem..... 127
.

Gráfico 12 O desenvolvimento de pesquisa e extensão no decorrer do curso..... 128

Gráfico 13 Participação em eventos (local, regional e nacional) no campo da educação profissional..... 130

LISTA DE SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
ARTMED	ARTMED - Pan-Americana Editora
BCG	Bacillus Calmette-Guérin
BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CEFOPE	Centro de Formação de Pessoal do Estado
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEPM	Câmara de Ensino Primário e Médio
CNB	Câmara de Educação Básica
CNCT	Catálogo Nacional de Cursos Técnicos
CNE	Conselho Nacional de Educação
COFEn	Conselho Federal de Enfermagem
CONDETUF	Conselho Nacional de Dirigentes das Escolas Técnicas Vinculadas às Universidades Federais
CONES	Conselho da Escola de Saúde
CONSAD	Conselho Administrativo
CONSUNI	Conselho Universitário
CORENs	Conselhos Regionais de Enfermagem
DCNEPTNM	Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio
DNC	Diretrizes Curriculares Nacionais
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
EAEN	Escola de Auxiliar Enfermagem de Natal
EEN	Escola de Enfermagem de Natal
EJA	Educação de Jovens e Adultos
EPNT	Educação Profissional de Nível Técnico
ESUFRN	Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FISIO	Fundo Internacional de Socorro à Infância
HGT	Hospital Giselda Trigueiro
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana

HIVS	Hospital Infantil Varela Santiago
HUOL	Hospital Universitário Onofre Lopes
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IEC	Instituto de Ensino e Cultura
IFES	Instituições Federais de Educação Superior
IFRN	Instituto Federal do Rio Grande do Norte
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
MEJC	Maternidade Escola Januário Cicco
MNNP	Mesa Nacional de Negociação Permanente
MS	Ministério da Saúde
PPD	Derivado Proteico Purificado
PPGEP	Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional
PROFAE	Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem
PRONATEC	Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego
PRONERA	Programa Nacional de Educação na Reforma Agrária
PROTENF	Projeto de Profissionalização para Técnicos em Enfermagem
RC	Referencial Curricular
SEEC/RN	Secretaria de Estado da Educação e da Cultura do Estado do Rio Grande do Norte
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SESAP	Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte
SESC	Serviço Social do Comércio
SESI	Serviço Nacional da Industria
SENTEC	Semana de Ciência, Tecnologia e Cultura
SUS	Sistema Único de Saúde
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UNIRIO	Universidade do Rio de Janeiro
NBR	Norma Brasileira Regulamentar
OMS	Organização Mundial da Saúde

OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PC	Plano de Curso
PIBIC-EM	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Cientifica para o Ensino Médio
PNH	Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS
PUCPR	Pontifícia Universidade Católica do Paraná
SIBI	Sistema Integrado de Bibliotecas
ST	Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Sade
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UPA	Unidades de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
UTR	Unidades Terapia Renal

SUMÁRIO

1	**INTRODUÇÃO**	18
2	**COMPREENSÃO HISTÓRICA E POLÍTICA PARA A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM**	24
2.1	CONTEXTO HISTÓRICO DA FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO BRASIL	25
2.2	A POLÍTICA DE FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO BRASIL	35
3	**CONCEITO DE COMPETÊNCIA E O CAMPO DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL: SENTIDO INTEGRADOR OU COMPORTAMENTALISTA?**	47
3.1	FORMAÇÃO POR COMPETÊNCIA E A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL: DOS DISPOSITIVOS LEGAIS À LITERATURA CRÍTICA	48
3.2	O CONCEITO DE COMPETÊNCIA PARA A PSICOLOGIA COMPORTAMENTALISTA	59
3.3	O CONCEITO DE COMPETÊNCIA PARA A PEDAGOGIA TECNICISTA	63
3.4	O CONCEITO DE COMPETÊNCIA PARA A FORMAÇÃO HUMANA INTEGRAL	73
4	**A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DA ESUFRN NA PERSPECTIVA DE GESTORES E DE ESTUDANTES**	82
4.1	TRAJETÓRIA DA PESQUISA DA METODOLOGIA ETNOGRÁFICA SOCIOBIOGRAFIA	83
4.2	CARACTERIZAÇÃO DA ESUFRN	90
4.3	ASPECTOS PEDAGÓGICOS DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DA ESUFRN	99
4.4	O CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DA ESUFRN NA PERSPECTIVA DA GESTÃO E DOS ESTUDANTES	109
4.4.1	**Dimensão I - Universo do quantitativo, sexo e idades dos estudantes participantes da pesquisa**	112
4.4.2	**Dimensão II - Conhecimento sobre o campo de atuação em saúde**	113

4.4.3 Dimensão III - Relacionamento interpessoal e objetivos estabelecidos para o curso técnico em enfermagem da ESUFRN 118
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 133
REFERÊNCIAS 136
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE 148
APÊNDICE B – Termo de Confidencialidade 151
APÊNDICE C – Roteiro de Entrevista 152
APÊNDICE D – Roteiro de Questionário 153
ANEXO A – Carta de Anuência 157

1 INTRODUÇÃO

O título da dissertação A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM EM NATAL /RN: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) revela a temática central da pesquisa que realça a educação profissional em saúde na perspectiva do desenvolvimento humano integral, para além do processo de formação assistencial e conservadora de Técnicos em Enfermagem.

O objeto de estudo é a experiência de formação do Técnico em Enfermagem desenvolvida pela Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN). Nesse sentido, contempla a formação de Técnicos de Nível Médio em Enfermagem resgatando as diretrizes, concepções, conceitos e princípios gerais que norteiam essa política de formação por meio da experiência da ESUFRN, em Natal/RN.

Justificamos a importância do estudo pela clivagem das seguintes proposições:

a) em função dos Técnicos de Enfermagem representarem a maior proporção de profissionais no campo da saúde no chão de cada unidade de saúde em atividade;

b) em função da importância de sua atividade profissional na interface com a vida; e,

c) em função da história que possui o projeto de formação de Técnicos em Enfermagem realizado pela tradição da instituição ESUFRN de educação profissional no Rio Grande do Norte.

As questões que a investigação intenciona colaborar para o enxergar lúcido dos interlocutores são: Como se desenvolve a experiência de educação profissional para formar Técnicos em Enfermagem na ESUFRN? A dinâmica de formação do Técnico em Enfermagem da ESUFRN desenvolve formação de trabalhadores na perspectiva do desenvolvimento humano integral necessário para imersão no mundo do trabalho ou na perspectiva do controle do comportamento do trabalhador para o mercado de trabalho?

O objetivo da pesquisa é analisar a dinâmica de formação do Técnico em Enfermagem promovida pela ESUFRN, em Natal/RN por meio da oferta de

educação profissional para Técnicos em Enfermagem, realçando a práxis de seu funcionamento nas dimensões histórica, política, pedagógica e infraestrutura.

Os objetivos específicos, que correspondem aos interesses secundários da pesquisa, embasam o conteúdo dos três capítulos da dissertação, os quais buscam:

a) compreender o marco teórico progressista e as prescrições normativas sobre Educação Profissional, inclusive, a parte específica para o Curso de Formação Técnica em Enfermagem;

b) problematizar o conceito de “competência” e de desenvolvimento humano integral para refletir sobre a Formação do Técnico em Enfermagem na perspectiva da autonomia e da emancipação do trabalhador; e

c) contextualizar o campo empírico da pesquisa, socializando o pensamento de integrantes do Curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN e identificando possibilidades, desafios e perspectivas que integram a experiência de formação em Educação Profissional.

Para Minayo (2014), o pesquisador não deve compartimentalizar realidade e objeto de estudo, mas, deve projetar o olhar, analisando-os para descrevê-los e explicá-los cientificamente. Em outras palavras, contexto e objeto de estudo devem integrar um todo fundamental para a pesquisa em ciências humanas e social.

O referencial metodológico que orientou o caminho percorrido para a efetividade dessa pesquisa envolveu os itinerários: abordagem qualitativa[1], inspiração no método dialético e a pesquisa tipo etnográfica no campo epistêmico da educação profissional.

Os procedimentos técnicos utilizados para a construção dos dados foram revisão bibliográfica dos autores e teóricos que discutem o objeto de estudo e os seus desdobramentos apontados ao longo da pesquisa (CIAVATTA, 2012; FRIGOTTO, 2008; KUENZER 2004, 2009; MINAYO,2014; MOURA, 2005, 2013; RAMOS 2009, 2012; SAVIANI, 2007, entre outros); análise documental por meio do estudo de leis, decretos, resoluções, portarias, regimento e projeto pedagógico de curso (PPC); entrevista; questionário semiestruturado; e sociobiografia.

Minayo (2014) sugere que após a definição do objeto de estudo se proceda à revisão bibliográfica contemplando a amplitude do contexto do objeto em estudo, o perfil histórico e sociológico, a inserção nas relações sociais de produção, condições

[1] Na pesquisa qualitativa ideal é possível delimitar as múltiplas dimensões do objeto de estudo. (MINAYO, 2014, p. 197).

de vida e de trabalho, bens e serviços em especial aos que se referem à saúde e a educação.

Minayo (2014) também recomenda quanto ao tipo de instrumento de questões abertas para o pesquisador, que durante a entrevista, seja permitido levantar questões que ajudem o entrevistado a aprofundar sua exposição. O trabalho de campo deve aproximar o pesquisador do sujeito colaborador permitindo simbiose entre os interlocutores.

O Campo Empírico escolhido foi a ESUFRN. Os colaboradores da pesquisa foram um (01) gestor de ensino que participou de entrevista, e vinte e um (21) estudantes integrantes do 5º e último período da turma concluintes de 2019.2, que responderam ao questionário semiestruturado.

De acordo com os documentos institucionais, a ESUFRN deve consolidar ações efetivas que resultem na formação profissional de cidadãos Técnicos em Enfermagem comprometidos com o objeto de trabalho que é a saúde das pessoas. Os documentos sinalizam para a formação na perspectiva do desenvolvimento humano de forma integral, singular e humanizada. (Plano de Curso, 2015).

A ESUFRN tem 64 anos de atendimento educacional envolvendo o campo da formação profissional em Natal/RN. Sua origem começou em 1955, com a denominação de Escola de Auxiliar de Enfermagem de Natal (EAEN) autorizada em 07 de dezembro de 1955, porém as aulas começaram em março de 1956. Na década de 1970, por meio da aprovação da Lei 5.692/1971, se tornou instituição ensino profissionalizante concomitante. Nessa ocasião implantou os Cursos Técnicos na rede estadual em convênio com a Secretaria de Estado da Educação e Cultura do RN (SEEC/RN). (ALENCAR; TIMOTÉO 2006).

Em 1996, a EAEN filiou-se ao Conselho Nacional de Dirigentes das Escolas Técnicas vinculadas às Universidades Federais (CONDETUF) e, em setembro do ano seguinte, foi reestruturada, com base na Resolução nº 057/1997, do Conselho Administrativo (CONSAD) da UFRN, o que lhe assegurou autonomia financeira e pedagógica, bem como impulsionou a reorganização didática e administrativa. Em 1999, passou a denominar-se Escola de Enfermagem de Natal (EEN), de acordo com a Resolução nº 064/1999, do CONSAD. (GOMES; LIBERALINO; SILVA, 2006).

Somente no ano de 2004, a Escola de Enfermagem de Natal (EEN) passou a funcionar no local da atual sede com as instalações no âmbito do *Campus* Universitário da UFRN. E, em 2015, através da Resolução nº 008/2015 do Conselho

Universitário (CONSUNI), passou a ser designada Escola de Saúde da UFRN (ESUFRN). (BRASIL,2015).

A relação da pesquisadora com o *locus* da investigação teve início nos anos 1990, após edital de concurso público lançado para atender a formação do Técnico em Enfermagem pelo convênio firmado entre a Secretária de Educação (SEEC) e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Em função dessa relação próxima entre pesquisadora e *lócus* empírico, outra escolha metodológica foi a sociobiografia.

Essa técnica propõe a apresentação da trajetória de vida da pesquisadora em relação a sua experiência próxima com o objeto pesquisado. A nossa vivência como egressa e como professora de curso Técnico em Enfermagem parecia estar entrelaçada com as histórias dos colaboradores de nossa pesquisa.

A teoria sociobiográfica de Ferreira (2006), cunhada como suporte para a exposição do Eu do pesquisador, propõe a união da escrita sobre a experiência de si mesmo, adicionada a experiência com outros significantes e com referências sociais de ancoragem. Esse autor, ainda, caracteriza a sociobiografia como sendo uma narrativa científica vinculada à metodologia qualitativa usada para a interpretação social e cultural, tendo como referência a experiência pessoal.

Assim, convém mencionar que a motivação pessoal, acadêmica e profissional está fundamentada em nosso projeto de vida junto ao campo da saúde, sendo construída diante de oportunidades vivenciadas: a graduação bacharelado em Enfermagem e Obstetrícia; licenciatura em Enfermagem; e especialização em docência para a formação de profissionais de enfermagem pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), por meio do Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem **(**PROFAE).

A ESUFRN foi nosso primeiro campo de atuação profissional na área da docência em educação profissional para a enfermagem. Entramos nessa atividade por concurso público, como servidora efetiva da Secretaria de Estado da Educação (SEEC/RN), após ser cedida para a UFRN.

Para além do vínculo público, ministramos cursos de formação inicial para os atendentes[2] e auxiliares de enfermagem do Hospital Infantil Varela Santiago (HIVS). Realizamos docência na Escola Doméstica de Natal (ED) por meio da disciplina de

[2] Atendentes de enfermagem eram trabalhadores da enfermagem treinados no serviço. Não tinham titulação formal. Hoje esta categoria foi extinta.

puericultura para as alunas do ensino médio e também em cursos de qualificação para aplicador de injeção, auxiliar de creche dentre outros, no Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC). Sempre atuamos na assistência e na docência para a formação de Auxiliares e Técnicos em Enfermagem, nos inserindo nessa atribuição até os dias atuais.

Ademais, participamos da formação de Auxiliares e Técnicos em Enfermagem nos Programas Governamentais LARGA ESCALA, Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (PROFAE) e o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC).

Desde o ano de 1992, atuamos como docente e gestora no Instituto de Ensino e Cultura (IEC) em imersão no campo da educação profissional em enfermagem, engajada na promoção do diálogo entre a formação integral e o trabalho como princípio educativo em Enfermagem frente ao mundo globalizado ferozmente instrumentalizador.

A estrutura da dissertação está edificada em três capítulos cujos conteúdos atendem aos objetivos da pesquisa, as metodologias, as técnicas (bibliografia, análise de documentos e pesquisa empírica) e a aproximação da autora com o objeto de estudo por meio da sociobiografia.

O primeiro capítulo intitulado COMPREENSÕES HISTÓRICA E POLÍTICA PARA A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM reflete sobre a história e a política da Educação Profissional, nomeadamente quanto à formação do Técnico em Enfermagem. A discussão embasa a construção histórica e política da formação do Técnico em Enfermagem promovendo o diálogo entre a formação e o processo de trabalho em Enfermagem.

O segundo capítulo intitulado CONCEITO DE COMPETÊNCIA E O CAMPO DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL: SENTIDO INTEGRADOR OU COMPORTAMENTALISTA? Apresenta o sentido epistêmico do conceito de competência e a sua implicação para o campo da Educação Profissional de Nível Médio (EPNM), apontando o movimento conservador e o progressista na perspectiva da Psicologia da aprendizagem.

Nesse capítulo constatamos que a ênfase atual com que o conceito de competência é tratado tem relação estreita com o pragmatismo capitalista que propõe o controle do comportamento de trabalhadores para a imersão no mercado de trabalho. Todavia, ressaltamos que o conceito de competência também pode

comportar o sentido libertador na medida em que se aproxima do campo epistêmico em que foi cunhado: a psicologia da aprendizagem.

O terceiro e último capítulo, A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DA ESUFRN NA PERSPECTIVA DE GESTORES E DE ESTUDANTES, aborda a formação do Técnico em Enfermagem da ESUFRN, em Natal/RN, detalhando a pesquisa etnográfica em educação, a sociobiografia e realçando a perspectiva de gestores e de estudantes. A finalidade é compreender os processos de implementação e de desenvolvimento do projeto de educação profissional da ESUFRN. Nesse sentido, o capítulo descreve e interpreta os resultados da pesquisa estabelecendo conexões entre os pressupostos das políticas educacionais, o campo epistêmico da educação profissional em saúde e os colaboradores da pesquisa. É fundamental destacar ainda que o capítulo final realça a práxis de funcionamento da formação do Técnico em Enfermagem da ESUFRN, considerando as dimensões histórica, política, pedagogia e infraestrutura.

Em síntese, a pesquisa realça a perspectiva histórica e política da formação do Técnico em Enfermagem no Brasil, bem como, o diálogo necessário entre formação profissional em saúde e a categoria trabalho. Discute o conceito de competência vinculada ao campo da Educação Profissional na perspectiva da psicologia da aprendizagem. E, analisa a formação do Técnico em Enfermagem da ESUFRN, na perspectiva do pensamento de gestores e de estudantes para compreender as práxis desenvolvidas no curso Técnico em Enfermagem da Instituição com relação às dimensões histórica, política, pedagógica e infraestrutura.

2 COMPREENSÕES HISTÓRICA E POLÍTICA PARA A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

O objeto de trabalho da profissão de Enfermagem é o cuidar do outro, como ser humano de forma integral, singular e humanizada, pois, como objeto, o paciente se expõe à manipulação do trabalhador que consome o trabalho, durante o próprio processo de promover, manter, recuperar a saúde.

Assim, o cuidado é, de fato, uma ação com finalidade de transformar um estado percebido de desconforto ou dor em um outro estado de mais conforto e menos dor, portanto, tem uma perspectiva terapêutica sobre um objeto animado, que tem uma natureza física e social. (LEOPARDI; GELBCKE; RAMOS, 2001).

A assistência à saúde, de um modo geral, é um serviço em que o trabalho não se corporifica em coisas materiais, como seu produto, mas em mudanças que resultam em bem-estar físico, mental e social, os quais, embora concretos e evidentes ao olhar do observador, são experimentados pela própria pessoa que vai em busca desta assistência e cuidado.

Nessa perspectiva, o ambiente de enfermagem, nos serviços de saúde, comporta três tipos de trabalhadores:

a) o Auxiliar de Enfermagem, com ensino fundamental completo e habilitação do curso de Auxiliar em Enfermagem;

b) o Técnico de Enfermagem, com nível médio completo, autorizado pelo Ministério da Educação (MEC); e

c) o Enfermeiro, bacharel em Enfermagem. Todas estas categorias para o efetivo exercício profissional devem estar registradas junto ao Conselho Regional de Enfermagem, conforme definido na Lei nº 7.498/1986. (COFEN, 1986).

Particularmente, o Técnico de Enfermagem deve estar centrado na pessoa do paciente e nas suas necessidades básicas e sociais, ou seja, na promoção, proteção e recuperação da saúde, conforme preceitua a Lei nº 8.080 /1990. (BRASIL, 1990).

Nesse sentido, o capítulo traz reflexões sobre a história e a política de Educação Profissional[3], nomeadamente para a formação do Técnico em Enfermagem, de modo que o objetivo é embasar a construção histórica e política do

[3] De modo geral, o termo Educação Profissional já constava como proposta das reformas educacionais defendidas pelos arautos do escolanovismo, nas décadas de 1920 e 1930, como Fernando Azevedo (1931), principal mentor da ideia de uma educação pública, gratuita e laica.

conhecimento para a formação do Técnico em Enfermagem, bem como promover o diálogo entre a formação e o processo de trabalho em Enfermagem, tendo como elemento estruturante o trabalho como princípio educativo no mundo globalizado.

Para tanto, desenvolveremos em dois subcapítulos. O primeiro situa o contexto histórico da formação do Técnico em Enfermagem no Brasil, com a finalidade de situar o desenvolvimento dessa formação no campo da saúde; e o segundo, a política de formação do Técnico em Enfermagem no Brasil, realçando as normativas e programas educacionais.

2.1 O CONTEXTO HISTÓRICO DA FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO BRASIL

Os colonos, ao chegarem ao Brasil, no início do século XVI, introduziram novos hábitos de vida para os nativos brasileiros, não habituados com a ingesta de novos alimentos, que modificavam o seu metabolismo causando danos orgânicos, implantaram o uso de vestimentas que dificultava a higienização e novas formas de trabalho, o que contribuiu favoravelmente para o aumento da disseminação de doenças nos adultos e do índice da mortalidade infantil. (GERMANO, 1985).

Nessa época, a responsabilidade do cuidado dos nativos doentes era atribuída aos pajés, feiticeiros, curandeiros, escravos e, posteriormente, aos jesuítas, religiosos e leigos. Não havia escolas de Enfermagem no Brasil, mas as mulheres que cuidavam eram chamadas de “enfermeiras”, e o seu ofício era meramente prático, daí porque eram excessivamente simplificados os requisitos para o exercício das funções de enfermeira, inclusive, não havendo exigência de qualquer nível de escolarização para aquelas que as exerciam, era uma assistência puramente empírica, a literatura utilizada era da medicina popular e enfermagem caseira publicada em Portugal. (GERMANO, 1985).

Em meados do século XVI tem início a fundação das Santas Casas de Misericórdia, hospitais privados, sem fins lucrativos e de caráter assistencial, destinados aos miseráveis e aos soldados, construídas com verbas dos próprios soldados e com a colaboração de voluntários como Frei Fabiano de Cristo, Francisca de Sande e Anna Justina Ferreira Nery, esta última, conhecida como Anna Nery. Primeiro, em Olinda, Santos, Espírito Santo, São Paulo, depois, em Ilhéus, Rio de Janeiro, Paraíba e, posteriormente, no século XVII, Itamaracá,

Goiânia, Sergipe del Rei, São Luís, Igarassu e Belém. E, no século VIII, Vila Rica, Recife e Campos e, finalmente, no século XIX, Itu, Sorocaba, Porto Alegre, Santo Amaro e São João del Rei. (FRANCO, 2014).

A história da Enfermagem no Brasil tem como precursora Anna Nery (1814-1880), uma enfermeira leiga que sempre demonstrou garra, competência e determinação, enfatizando a importância de lutar por maior independência no futuro. Participou da Guerra do Paraguai (1864–1870) como voluntária e recebeu várias homenagens. Anna Nery é considerada pela Sociedade Cruz Vermelha das Américas a pioneira da enfermagem no Brasil, recebendo o título de mãe dos brasileiros e duas medalhas: humanitária de segunda classe e de campanha[4]. (FRASÃO, 2019).

Para Germano (1985) a ideologia da enfermagem, desde a sua origem, para os brasileiros, significa: abnegação, obediência, dedicação, pois o enfermeiro tinha que ser obediente e disciplinado, alguém que não exercia a crítica social.

A nível mundial, os registros históricos da Enfermagem datam de 1860, na Inglaterra, quando Florence Nightingale instituiu um sistema que fundamentou uma nova forma de fazer e de ensinar enfermagem, caracterizada por um rígido controle moral, uma atuação técnica a partir de princípios científicos, exercida por mulheres jovens, com predominância no espaço hospitalar, obedecendo aos princípios da organização capitalista do trabalho. Para Nightingale, nesse contexto, o trabalho da enfermagem estava associado ao sentido de aperfeiçoamento espiritual, para atender aos necessitados. (KRUSE, 2006, p. 406).

Espírito Santo e Porto (2006) apresentam uma reflexão teórica sobre a evolução do cuidado de enfermagem a partir dos princípios científicos nightingaleanos, onde as bases sólidas fincadas por Florence Nightingale então permitindo à enfermagem avançar em estudos que legitimam e fundamentam o método científico para o planejamento da assistência à formulação de concepções teóricas atendendo às complexidades que envolvem o cuidado.

Ainda os autores Espirito Santo e Porto (2006) dizem que, no século XIX, o cuidado científico evoluiu a partir da visão nightingaleana, sendo enriquecida com os princípios científicos de enfermagem e com a adoção da metodologia científica (resolução de problemas e processo de enfermagem), à elaboração de teorias de

[4] FRASÃO, Diva. https://www.ebiografia.com/ana_neri/ 18.05.2019.

enfermagem e das tecnologias complexas para a manutenção da vida e substituição das funções orgânicas.

Para Germano (1985), o ensino de Enfermagem se institucionalizou no Brasil, quando, em 1890, o governo republicano chama ao país enfermeiras francesas e cria no Hospício Nacional de Alienados do Rio de Janeiro, uma escola para a formação de profissionais dessa área, nos moldes da Escola de Salpetière, na França.

Pelo Decreto nº 791/1890, que dispõe a respeito da criação da Escola Profissional Enfermeiros e Enfermeiras, anexa ao Hospital de Alienados, no Rio de Janeiro, foram fixados os objetivos da Escola, o currículo, a duração do curso, as condições de inscrição e a matrícula, o título conferido, a garantia de preferência de emprego e a aposentadoria aos 25 anos dos candidatos, dos quais exigia-se no mínimo saber ler e escrever, conhecer aritmética e apresentar atestado de bons costumes. (BRASIL,1890).

Essa Escola passou a chamar-se, em 1921, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto e, em 1979, por força da Lei nº 6.655/1979, veio a ser uma unidade vinculada à Universidade do Rio de Janeiro (UNIRIO). (BRASIL, 1979).

Vale ressaltar que no início do século XX o Hospital Evangélico, hoje denominado Hospital Samaritano, em São Paulo, iniciou um curso de enfermagem com o objetivo precípuo de preparar pessoal para atender as necessidades da instituição; suas alunas eram de família estrangeira, o curso era ministrado em inglês e seus clientes eram estrangeiros. (GERMANO, 1985).

A autora registra que a Cruz Vermelha Brasileira, sediada no Rio de Janeiro, ofertou o primeiro curso prático em 1916, para formar o corpo de Enfermeiras Voluntárias para o exercício da enfermagem nas frentes de batalha ou em catástrofes no Brasil ou em contextos internacionais. O propósito era preparar socorristas voluntárias para o atendimento emergencial.

Ela também traz informações importantes sobre a ação do governo brasileiro para combater, em 1920, as doenças epidêmicas como Cólera, Febre Amarela e Tifo, que agravavam os problemas de saúde no Brasil. Impulsionado por essas epidemias, o Dr. Carlos Chagas organizou e formalizou o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), sendo ele mesmo o seu primeiro diretor.

Na tentativa de resolver o problema da epidemia de febre amarela, o Dr. Chagas promoveu, em parceria com a Fundação Rockefeller, a vinda de um grupo

de enfermeiras norte-americanas e, em 1922, fundou a Escola de Enfermeiras do DNSP, no Rio de Janeiro, pelo Decreto nº 15.799/1922. Mediante o Decreto nº 17.268/1923 essa Escola passou à denominação de Escola de Enfermagem Anna Ferreira Nery, vinculada à Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). (GERMANO, 1985).

Germano (1985) relata que, após a conclusão da primeira turma de enfermeiras da Escola Anna Nery, as recém-formadas se organizaram e fundaram a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) em 1926, e neste mesmo ano a Escola passou a denominar-se Escola de Enfermeiras D. Anna Nery[5].

Caverni (2005) diz que o Curso Técnico em enfermagem Anna Nery foi autorizado pelo Parecer nº 171/1996 da Câmara de Ensino Primário e Médio (CEPM) do Conselho Federal de Educação. No ano seguinte, em São Paulo/SP, foi autorizado o Curso Técnico em Enfermagem Maria Pia Matarazzo, mantido pela Sociedade de Beneficência Hospital Matarazzo.

Carvalho (1986) registra que a ABEn implantou a comissão de educação dessa associação, que culminou com a promulgação da Lei nº 775/1949, que dispunha sobre o ensino de enfermagem no País, regulamentada pelo Decreto nº 27.426/1949, que, além de colocar o curso de enfermagem entre os de nível superior, ainda que a longo prazo, criava o curso de Auxiliar em Enfermagem, uma necessidade considerada premente naquela época.

No Rio Grande do Norte a primeira iniciativa para a criação de uma escola de Enfermagem partiu das humanitárias intenções do médico Januário Cicco (1881-1952). Na época, início de 1950, o médico era o presidente da Sociedade de Assistência Hospitalar (SAH), e os esforços para criação de tal escola foram motivados pela baixa qualidade de conhecimento técnico formal dos trabalhadores que atuavam nas instituições de saúde do Rio Grande do Norte. (ALENCAR; TIMÓTEO, 2006).

A princípio, a inciativa era a formação de enfermeiros, com o objetivo de atender a demanda da Lei nº 775/1949, que estabelecia um prazo de sete anos para que as instituições de saúde mantivessem em seus quadros de pessoal Enfermeiros diplomados. A SAH, na qualidade de mantenedora, encaminhou, em 1950, a solicitação de criação e autorização para o funcionamento da Escola de Auxiliar

[5] Em 1937, passou a chamar-se Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade do Brasil; e, em 1965, Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Enfermagem de Natal (EAEN) ao então Presidente da República Marechal Eurico Gaspar Dutra. Após cinco anos, a enfermeira Izaura Barbosa Lima veio para Natal, emitir parecer técnico sobre a escola a ser criada. (ALENCAR; TIMÓTEO, 2006).

O Quadro 01 aponta as diferentes nomenclaturas, o marco temporal e a prescrição normativa que condicionaram a Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN).

Quadro 01 - Nomenclaturas atribuídas à ESUFRN de acordo com o marco temporal e a prescrição normativa - 2018

NOMENCLATURA	MARCO TEMPORAL	PRESCRIÇÃO NORMATIVA
Escola de Auxiliares de Enfermagem de Natal (EAEN)	1955	Portaria Ministerial nº 381, de 7 de dezembro de 1955. Decreto nº 49.120-A e, em 9 de janeiro de 1964, foi incorporada à Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), conforme Resolução do Conselho Universitário – (CONSUNI) 02/64.
Escola Enfermagem de Natal (EEN)	1999	Resolução nº 064/99 do Conselho Administrativo (CONSAD) da UFRN.
Escola de Saúde da UFRN (ESUFRN)	2015	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. Boletim de Serviço da UFRN, pela Resolução nº 008/2015 (CONSUNI).

Fonte: Elaboração da autora em 2018.

A Portaria Ministerial nº 381/1955 autorizou a criação da Escola de Auxiliares de Enfermagem de Natal (EAEN), a qual foi instalada no Pavilhão Santa Isabel, nas instalações do Hospital Miguel Couto (1935-1960), situado na Avenida Nilo Peçanha, 619, bairro de Petrópolis. Em fevereiro de 1956 ocorreu a primeira seleção, em regime de internato e externato, e a partir de março de 1956 teve início o ano letivo. (ALENCAR; TIMÓTEO, 2006).

Essas autoras ressaltam que os anos seguintes serviram para consolidar o curso e a oferta de turmas regulares, apesar das dificuldades provenientes principalmente do não preenchimento das vagas oferecidas inicialmente, seja pela falta de candidatos para a seleção, seja pelo baixo rendimento dos mesmos, causando alto índice de reprovação e de evasão no curso. E destacam que as turmas formadas até o ano de 1960 eram constituídas exclusivamente por mulheres. (ALENCAR; TIMÓTEO, 2006).

O Curso para a formação de Auxiliar em Enfermagem da Escola de Auxiliares de Enfermagem de Natal (EAEN), foi instalado no Pavilhão Santa Isabel, nas instalações do Hospital Miguel Couto (1935-1960). A figura 02 são os estudantes do curso Auxiliar em Enfermagem (EAEN) no Hospital Miguel Couto, assistindo a aula de Anatomia ministrada pela Prof. Guiomar Pereira da Silva[6].

Figura 01 - Estudantes do curso Auxiliar de Enfermagem (EAEN) no Hospital Miguel Couto, aula de Anatomia ministrada pela Prof. Guiomar Pereira da Silva

Fonte: Livro do Sonho à realidade – 50 anos da Escola de Enfermagem de Natal, UFRN (2006)

A pesquisa encomendada pelo COFEN à FIOCRUZ para levantar o perfil da Enfermagem Brasileira, no ano de 2015, conclui que a enfermagem hoje, no país, é composta por um quadro de 80% de Técnicos e Auxiliares de enfermagem e 20% de Enfermeiros. Predominantemente feminina, sendo composta por 84,6% de mulheres. É importante ressaltar, no entanto, que, mesmo tratando-se de uma categoria feminina, registra-se a presença de 15% de homens. (COFEN, 2015).

Machado (2012) ressalta que, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a área de saúde compõe-se de um contingente de 3,5 milhões de trabalhadores, dos quais cerca 50% atuam na enfermagem (cerca de 1,7 milhão). A pesquisa sobre o Perfil da Enfermagem, realizada em aproximadamente 50% dos municípios brasileiros e em todos os 27 estados da Federação, inclui desde profissionais no começo da carreira (Auxiliares e Técnicos,

[6] Nome atual: Guiomar Pereira Barreto.

que iniciam com 18 anos; e enfermeiros, com 22) até os aposentados (pessoas de até 80 anos).

A EAEN além de ser mantida pela UFRN, havia o convênio com o Fundo Internacional de Socorro à Infância (FISI), que destinava bolsas de estudos às alunas do curso e do programa de ajuda às escolas de auxiliares em enfermagem. Registra-se nessa época o nome das professoras Lucimar Gomes de Freitas (Diretora), Oscarina Saraiva Coelho[7] (Vice-Diretora), Maria Elida Santos de Souza e Raimunda Medeiros de Germano e das enfermeiras colaboradoras Guiomar Pereira da Silva e Maria Dalva Pereira.

Na década de 1960 a EAEN mudou-se para o prédio à frente do Hospital das Clínicas (1960-1984), como era chamado a época o Hospital Miguel Couto, que corresponde, atualmente, ao Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) (1984), sendo reconhecida pelo Governo Federal através do Decreto nº 49.120-A, de 09 de janeiro de 1964. Nesse mesmo ano, foi incorporada à Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), conforme Resolução nº 02/1964, do Conselho Universitário. (ALENCAR; TIMÓTEO, 2006). Na foto seguinte apresentamos a entrada da primeira sede oficial da EAEN situada na avenida Nilo Peçanha, 619-Petrópolis em Natal/RN.

Fotografia 01 - Entrada principal da sede da EAEN.

Fonte: Acervo fotográfico da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2019).

[7] Esta enfermeira, atualmente, exerce a função de gestora do Instituto de Ensino e Cultura (IEC), formando técnicos de Enfermagem.

A fotografia 02 corresponde ao Hall de acesso e o ambiente de convivência dos estudantes.

Fotografia 02 - *Hall* de entrada da EAEN e da Faculdade de Enfermagem da UFRN, na avenida Nilo Peçanha, 619, Petrópolis Natal/RN

Fonte: Acervo fotográfico da Escola de Saúde da Universidade Federal do rio Grande do Norte (2019).

Mesmo com o compartilhamento das instalações com a criação do curso de graduação em Enfermagem, a EAEN manteve o compromisso com a formação de Auxiliares e Técnicos de Enfermagem oferecida de forma aberta ao público e por meio de convênios firmados com os seguintes colégios de 2º Grau de Natal, para atendimento à Lei nº 5.692/1971: Anísio Teixeira, em Natal; Eliseu Viana, em Mossoró; Centro Educacional Dr. José Augusto, em Caicó; e a Escola 31 de Março, em Pau dos Ferros. Com o propósito de atender à nova modalidade de ensino – ensino técnico profissionalizante, essas escolas readaptaram seus currículos acrescentando as áreas especializadas para a formação técnica. (SILVA; AQUINO; GERMANO, 2006).

Importante ressaltar que as dificuldades foram acrescidas diante do quadro de discentes superior à quantidade disponível de docentes que atendiam às duas demandas, a da EAEN e a do curso de graduação em Enfermagem da UFRN, somando-se ao fato de que os estudantes desse curso discriminavam os de Auxiliares e Técnicos em Enfermagem. Não obstante os fatores contrários, instituiu-se a habilitação de Técnico de Enfermagem e de Auxiliar de Enfermagem, em nível de 2° Grau, conforme a Resolução CFE nº 07/1977. (SILVA; AQUINO; GERMANO, 2006).

Essas autoras registram que a falta de uma legislação trabalhista para a categoria do Técnico de Enfermagem dificultou a inserção destes profissionais no mercado de trabalho e, diante do cenário, a administração e o corpo docente da escola reavaliaram a oferta para o curso Técnico em Enfermagem e priorizaram a formação de Auxiliar em Enfermagem, na modalidade de ensino supletivo paralelo, e encerraram os convênios com as escolas de 2º grau. (SILVA; AQUINO; GERMANO, 2006).

Na década de 1980, o cenário nacional na área da saúde se (re) configurou no bojo dos movimentos sociais e corporativos que lutavam por direitos de cidadania, políticas sociais mais abrangentes e um novo modelo econômico. Os profissionais da saúde levantaram a bandeira da Reforma Sanitária, em defesa dos princípios de bem-estar social como um direito do cidadão. (SILVA; AQUINO; GERMANO, 2006).

Um novo convênio foi estabelecido entre a UFRN e a Secretaria de Estado da Educação e da Cultura do Estado do Rio Grande do Norte (SEEC/RN) que contratou as enfermeiras Cícera Braz da Silva, Francisca Idanésia da Silva e Gilvânia de Araújo Luz para atuarem como docentes nos cursos de Auxiliar e Técnico em Enfermagem, sendo efetivadas posteriormente. (SILVA; AQUINO; GERMANO, 2006).

Para suprir o déficit de docentes da EAEN, a SEEC/RN realizou o primeiro concurso público para Enfermeiros docentes, sendo convocadas, em 13 de março 1990, as Enfermeiras Maria José Fernandes Torres e Maria Lúcia da Silva Lima, para atuarem nos cursos Técnicos em Enfermagem, por meio de convênio firmado com a EAEN/UFRN. (SEEC/RN, 1990).

Em 1996, a EAEN filiou-se ao Conselho Nacional de Dirigentes das Escolas Técnicas vinculadas às Universidades Federais (CONDETUF) e, em setembro do ano seguinte, foi reestruturada, com base na Resolução nº 057/1997, do Conselho Administrativo (CONSAD) da UFRN, o que lhe assegurou autonomia financeira e pedagógica, bem como impulsionou a reorganização didática e administrativa. Em 1999, passou a denominar-se Escola de Enfermagem de Natal (EEN), de acordo com a Resolução nº 064/1999, do CONSAD. (GOMES; LIBERALINO; SILVA, 2006).

A EEN realizou oficinas, com o corpo docente, para delinear e adequar a Escola ao novo perfil proposto pelo Parecer CNE/CEB nº 16/1999 e pela Resolução CNE/CEB nº 04/1999, que fundamentaram as Diretrizes Curriculares Nacionais

(DNC) para a Educação de Nível Técnico. (BRASIL,1999).

Durante o segundo mandato de Fernando Henrique Cardoso (1998-2002), o Ministério da Saúde criou o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE) no período de 2000 a 2006, cujo objetivo era promover a melhoria da qualidade de atenção ambulatorial e hospitalar, por meio da transformação dos Atendentes de Enfermagem em Auxiliares de Enfermagem, e destes, através da complementação do conhecimento, em Técnicos de Enfermagem.

No ano de 2004, a EEN inaugurou o novo prédio do Complexo de Enfermagem, no Campus Universitário da UFRN, onde funcionam os cursos técnico de nível médio, de graduação e de pós-graduação em Enfermagem, além de outros projetos no campo da educação profissional, como a formação descentralizada, a Educação de Jovens e Adultos (EJA), o Programa Nacional de Educação na Reforma Agrária (PRONERA), que possibilita a formação de técnicos em áreas de assentamento rurais no Rio Grande do Norte. (SILVA; AQUINO; GERMANO, 2006).

Ressaltamos que a Lei nº 11.892 de dezembro de 2008, institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e a Unidade acadêmica da UFRN.

A Fotografia 3 – Corresponde a Entrada de acesso ao Complexo de enfermagem onde funcionam o Departamento de Enfermagem e a ESUFRN.

Fotografia 03 – Acesso ao prédio do Complexo de Enfermagem, onde funcionam os cursos da Escola de Enfermagem da UFRN e da ESUFRN

Fonte: Acervo fotográfico da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2019).

Em 2015, a EEN passou a denominar-se Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN), por meio da Resolução nº 008/2015, do Conselho Universitário CONSUNI-UFRN. Com a aprovação do regimento, a ESUFRN passou a ter como finalidade desenvolver e aplicar conhecimentos de Educação profissional em saúde[8] em níveis de formação inicial e continuada, cursos técnicos, graduação e pós-graduação e, como tal, se tornou Unidade Acadêmica da UFRN, com competência para ofertar as atividades de ensino, pesquisa e extensão.[9]

Como se pode observar, historicamente, a ESUFRN ampliou seus horizontes, a partir de lutas e de enfrentamentos, desde o início dos cursos de graduação em Enfermagem e Obstetrícia, com reduzido quadro docentes para atender a essa demanda e à dos cursos de Auxiliar em Enfermagem e, depois, o curso Técnico em Enfermagem. Mesmo assim, os seus dirigentes não se curvaram aos obstáculos, e perseguiram a formação de profissionais com capacidade técnica na área da saúde, atendendo às demandas do mundo de trabalho.

2.2 A POLÍTICA DE FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO BRASIL

As transformações ocorridas no Brasil, a partir da década de 1990, em decorrência do processo de globalização e da política neoliberal, trouxeram instabilidade às áreas social, política e econômica.[10]

Na área da saúde e, particularmente, no âmbito da Enfermagem, a globalização acarretou fortes influências conjunturais e laborais. A precarização, a flexibilização e o enxugamento do número de profissionais nas equipes das casas

---

[8] A 'Educação Profissional em Saúde'(EPS) foi permitida legalmente, no Brasil, a partir da Lei 4.024/61. Até então, o ensino técnico estava organizado com base nas Leis Orgânicas de Ensino, promulgadas, durante o Estado Novo, pelo ministro da Educação e Saúde, Gustavo Capanema (Lima, 1996). Especialmente, a EPS, materializando-se de forma acabada na década de 1970, com a Lei 5.692/71, que reformula o ensino de 1° e 2° graus no país, implantando compulsoriamente a terminalidade profissional atrelada a este último grau de ensino. PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA Júlio César França. Educação Profissional em Saúde. Dicionário da educação profissional em saúde. Disponível em: http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/eduprosau.html. Acesso 26 mar. 2020.

[9] Site: http://escoladesaude.ufrn.br/?page id=140. Acesso em: 03 jul. 2019.

[10] A Globalização no Brasil decorre de uma série de fatores históricos e geográficos. O consenso é que somente a partir dos anos de 1990 ela passou a ter um maior impacto na economia brasileira, produzindo uma contradição de interesses: de um lado, o aumento de emprego e a produção e venda de maior número de aparelhos tecnológicos, já do outro, o aumento da precarização do trabalho e da concentração de renda. A sua maior influência foi a adoção de um modelo econômico que visava à mínima intervenção do Estado na economia, chamado de Neoliberalismo, intensificando o processo de privatizações das empresas estatais e a intensa abertura para o capital externo. Disponível em: https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/globalizacao-no-brasil.htm. Acesso em 30 mai.2019.

de saúde exigiram novos espaços e desafios decorrentes do processo de inovação tecnológica, entre os quais a busca de caminhos que respondam de forma crítica e reflexiva às questões de saúde que estão postas na vida em sociedade.

Vale ressaltar que a globalização trouxe, também, impactos positivos, como o acesso ao conhecimento global, novas tecnologias como a informática, manequins, internet, alargaram as possibilidades de novos conhecimentos favorecendo o uso de técnicas aplicadas nas diversas áreas do saber, em especial na área da saúde, ampliando o arsenal de métodos e a aquisição de equipamentos que vieram revolucionar a medicina, exigindo maior qualificação dos trabalhadores que atuam na área da saúde.

Para atender essa demanda aumenta a busca por cursos de especialização técnico de nível médio com o objeto nas áreas de atenção terciária, como unidades de Centro Cirúrgico (CC); Unidade de Terapia Intensiva (UTI); Unidades Terapia Renal (UTRs); Saúde do Trabalhador (ST) dentre outros, possibilitando o aprofundamento de conhecimentos na oferta de cursos de especializações técnica de nível médio a fim de alargar a competência técnica através da ampliação do conhecimento.

As ideias neoliberais, por sua vez, impregnaram a implementação de projetos educacionais para a enfermagem brasileira, sobretudo na qualificação da força de trabalho dos Atendentes e dos Auxiliares de enfermagem, como proposta de atender às necessidades desses profissionais com ampliação de escolaridade, emprego e renda.

Assim, a estratégia neoliberal é colocar a educação como prioridade, apresentando-a como alternativa de ascensão social e de democratização das oportunidades; e a escola continua sendo um espaço com grande potencial de reflexão crítica da realidade, com incidência sobre a cultura das pessoas, apesar da exclusão social. (SANTOS; ANDRIOLI, 2005).

Esses autores chamam a atenção para o fato de que a intervenção dos organismos internacionais, como o Fundo Monetário Internacional, o Banco Mundial e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), aliada à subserviência do governo brasileiro, repercute de maneira decisiva sobre a educação.

De fato, os organismos internacionais, admitem que a formação de profissionais no mercado de trabalho não atende às reais necessidades corporativas, passaram a adotar diretrizes e estratégias no campo da educação, na

perspectiva de estabelecer retornos imediatos e mais alinhados às suas políticas educacionais vigentes. (CANAN, 2016).

No âmbito da Enfermagem tem destaque a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), que atua como escritório regional da Organização Mundial da Saúde (OMS) para as Américas, agência especializada em saúde do sistema interamericano visando melhorar a saúde e a qualidade de vida de suas populações. (CASTRO, 2012).

A autora faz referências à cumplicidade dos representantes da OPAS/OMS ao se posicionarem favoráveis ao movimento do pensamento da medicina social no Brasil e à formação de profissionais no momento da Reforma Sanitária Brasileira, com destaque para o Projeto de Formação em Larga Escala e o PROFAE. (CASTRO, 2012).

Esses projetos foram articulados com o Ministério da Saúde, o MEC e o Ministério do Trabalho, por termos de cooperação técnica com a OPAS/OMS e os órgãos de classe, como a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), o Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREn) e os Sindicatos associativos da categoria. (CASTRO, 2012).

O Projeto de Larga Escala foi executado nas décadas de 1980 e 1990, sendo a enfermeira Isabel dos Santos a sua principal impulsionadora. (CASTRO, 2012). Esse Projeto foi pensado devido à necessidade de promoção e melhoria da formação profissional de trabalhadores da saúde (Atendentes e Auxiliares de Enfermagem), e possibilitou estratégias que conduziram à viabilização de escolas e centros formadores do Sistema Único de Saúde (SUS)[11]. (PEREIRA; RAMOS, 2006).

Para essas autoras, o Projeto de Larga Escala

> [...] é entendido pelo Ministério da Saúde como proposta que alia pontos positivos da formação profissionalizante realizada tanto pelos serviços de saúde, quanto pelas instituições educacionais. Segundo documentos do Ministério da Saúde, trata-se de combinar num único mecanismo três elementos essenciais: a) o ensino supletivo, que confere flexibilidade em

[11] Sistema Único de Saúde (SUS) A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 define no seu Art. 196 que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Os princípios e diretrizes do SUS, dispostos na Constituição Federal e na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de1990, estabelecem que a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) seja fundamentada na distribuição de competências entre a União, os estados e os municípios. Disponível:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/progestores/leg_sus.pdf; http://www.saude.gov.br/gestao-do-sus. Acesso em 30 Dez 2019.

> termos de carga horária, tempo de formação, corpo docente etc., e está dirigido a indivíduos (já admitidos ou em processo de seleção) que realmente optaram pelo engajamento nesse setor de mercado de trabalho; b) o treinamento em serviços que proporciona melhor ajustamento entre o tipo de qualificação e as necessidades operacionais das instituições de saúde; c) o caráter de habilitação oficialmente reconhecida pelo sistema educacional, o que enseja o estabelecimento de padrões mínimos para o processo de capacitação, facilita a promoção profissional e o acesso a outros níveis de formação. (PEREIRA; RAMOS, 2006, p. 37).

Ramos (2010) relata que, no âmbito da VIII Conferência Nacional de Saúde e da de Recursos Humanos, em 1986, das instituições na esfera governamental e supragovernamentais como a OPAS e das representações da sociedade civil, para estas representações predominava a prioridade de treinamento em massa.

A proposta que prevaleceu para a formação dos trabalhadores técnicos em saúde foi o Projeto de formação em Larga Escala[12], proposta essa direcionada aos trabalhadores inseridos nos serviços de saúde. Assim, as Secretarias Estaduais de Saúde assumem a responsabilidade pela formação dos trabalhadores de nível médio ressaltando a importante integração docente-assistencial no projeto Larga Escala.

O Ministério da Saúde incorporou, a partir de 2002, a formação profissional à sua pauta de prioridades, sendo o PROFAE um exemplo de implementação dessa estratégia de descentralização estabelecida pelo SUS. Utilizou o modelo operacional da gestão centralizada, com execução descentralizada dos cursos de Qualificação Profissional de Auxiliar de Enfermagem, o de Complementação da Qualificação Profissional de Auxiliar de Enfermagem para Técnico em Enfermagem e o de Complementação do Ensino Fundamental executados por instituições públicas e privadas. (BRASIL, 2008).

No RN as instituições que atuaram neste projeto foram a UFRN, Centro de Formação de Pessoal do Estado (CEFOPE), o SENAC e o IEC, os cursos foram desenvolvidos em vários municípios do RN no período de 2002 a 2006.

O requisito para entrar no curso de Qualificação Profissional de Auxiliar em Enfermagem era a conclusão do ensino fundamental, parte integrante do itinerário formativo de técnicos em Nível Médio em enfermagem, acrescentando um módulo a essa formação. (BRASIL, 2000).

Nos campos da análise social e política, há de se considerar os dois projetos

[12] Projeto oriundo do acordo firmado com o Ministérios da Saúde, da Educação, da Previdência Social a OPAS.

para a Enfermagem brasileira: o Projeto Larga Escala e o PROFAE, ambos direcionados para a qualificação de profissionais da área de Enfermagem, que objetivavam reverter sua precarização formativa, melhorando a qualidade do cuidar. E, no campo da implementação dos projetos, a privatização de recursos públicos implícitos nos financiamentos com a intensão de atender ao processo da globalização e da política neoliberal.

A Constituição Federal de 1988 consagra o acesso universal à saúde e confere ao SUS a responsabilidade pela formação dos profissionais que atuam nesse campo, estabelecendo a responsabilidade pela regulação dos trabalhadores da área. Destacamos a atuação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS (MNNP-SUS)[13], que formalizou o Protocolo nº 009/2015 do Ministério da Saúde e estabeleceu princípios que contemplam:

I) a promoção, a melhoria das condições e das relações de trabalho por meio do aparelhamento adequado dos serviços de saúde;

II) o fortalecimento da política de qualificação profissional dos trabalhadores e trabalhadoras do SUS;

III) a ampliação das iniciativas de geração de dados e informações sobre a força de trabalho do setor da saúde; e

IV) o fortalecimento das iniciativas de identificação e disseminação de boas práticas na área de gestão do trabalho em saúde. (BRASIL, 2015).

O Quadro 02, a seguir, apresenta a relação de documentos, considerando o ano de publicação, tipo, instituição emissora e sua finalidade no campo da educação e da saúde.

[13] MNNP-SUS foi instituída por intermédio da Resolução nº 52, de 6 de maio de 1993, com base normativa que lhe confere do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e reinstalada pela Resolução nº 229/CNS, de 8 de maio de 1997, e pela Resolução nº 331/CNS, de 4 de novembro de 2003, com fundamento no seu Regimento Institucional, instituído pelo Protocolo nº 001, de 2012, o art. 6º da Constituição Federal, que define o trabalho como um dos direitos sociais; o art. 3º da Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, que define o trabalho como um dos fatores determinantes e condicionantes da saúde; já a Lei n° 8.142, de 28 dezembro de 1990, institui a participação da comunidade na gestão do SUS. Institui as diretrizes da Agenda Nacional do Trabalho Decente para Trabalhadores e Trabalhadoras do Sistema Único de Saúde (ANTD-SUS). (BRASIL,2003).

Quadro 02 - Documentos sobre normalização e suas finalidades aplicados à Política de Estado para a Educação Básica e de formação Técnica de Nível Médio em Enfermagem – 2018

Ano-publicação	Documento	Instituição	Finalidade
1946	Decreto-Lei nº 8.778	Presidência da República	Regula os exames de habilitação para os Auxiliares de Enfermagem e Parteiras Práticas.
1949	Lei nº 775	Câmara dos Deputados	Dispõe sobre ensino de enfermagem no País e dá outras providências.
1954	Lei nº 2.367	Presidência da República	Dispõe sobre o ensino de enfermagem em cursos volantes, para preparação de Auxiliares de Enfermagem.
1955	Lei nº 2.604	Presidência da República	Regula o exercício da enfermagem profissional no Brasil.
1959	LEI Nº 3.640	Presidência da República	Revigora o Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e lhe altera o alcance do art. 1º.
1961	LDB nº 4.024	Câmara dos Deputados	Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.
1965	Portaria nº 106	Ministério da Educação	Fixa normas reguladoras do curso de Auxiliar de Enfermagem, com base na LDB.
1966	Pareceres do CFE/ 171 e 224	Ministério da Educação	Autoriza a criação das Escolas Enfermagem Anna Nery e Luiza de Marillac.
1971	Lei nº 5.692	Presidência da República	Fixa Diretrizes e Bases para o ensino de 1° e 2º graus, e dá outras providências.
1976	Parecer nº 3.814	Ministério da Educação	Habilitação profissional; Gabinete do Ministro da Educação e Cultura – DF; Habilitações profissionais na área de saúde, Setor enfermagem (Técnico em Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem).
1980	Lei nº 8.080	Câmara dos Deputados	Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
1982	Lei nº 7.044	Ministério da Educação	Altera dispositivos da Lei nº 5.692, de 11 de agosto de 1971, referentes à profissionalização do ensino de 2º grau.
1986	Lei nº 7.498	Presidência da República	Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências
1988	Constituição Federal	Senado Federal	Constituição da República Federativa do Brasil
1990	Lei nº 8.080	Ministério da Saúde	Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
1996	Lei de diretrizes e base nº 9.394	Ministério da Educação	Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.
1997	Decreto nº 2.208	Ministério da Educação	Regulamenta o § 2 º do art. 36 e os artigos 39 a 42 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação Nacional.
1998	Resolução nº 03 CEB/CNE	Ministério da Educação	Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio (DCNEM).

Fonte: Elaboração própria (2018).

Continuação do Quadro 02 - Documentos sobre normalização e suas finalidades aplicados à Política de Estado para a Educação Básica e de formação Técnica de Nível Médio em Enfermagem – 2018

1999	Parecer CNE/CEB nº 16/1999	Ministério da Educação	Trata das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio.
1999	Resolução CEB nº 4	Ministério da Educação	Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico.
2000	Educação Profissional	Ministério da Educação	Referenciais Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico Ministério da Educação
2000	Parecer CNE nº 10	Ministério da Educação	Providências do CNE/CEB para orientar os Conselhos Estaduais de Educação sobre procedimentos para implantar a Educação Profissional de Nível Técnico.
2004	Decreto nº 5.154	Ministério da Educação	Regulamenta o § 2º do art. 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.
2005	Portaria Interministerial nº 2.118	Ministério da Educação e da Saúde	Institui parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde.
2008	Lei nº 11.741	Ministério da Educação	Altera dispositivos da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para redimensionar, institucionalizar e integrar as ações da Educação Profissional.
2008	Lei nº 11.892	Presidência da República	Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências.
2010	Resolução nº 4	Ministério da Educação	Define Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica.
2017	Lei nº 13.415	Ministério da Educação	Altera as Leis n° 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e 11.494, de 20 de junho 2007, que regulamenta o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação, a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e o Decreto-Lei nº 236, de 28 de fevereiro de 1967; revoga a Lei nº 11.161, de 5 de agosto de 2005; e institui a Política de Fomento à Implementação de Escolas de Ensino Médio em Tempo Integral.

Fonte: Elaboração própria (2018).

O Decreto-Lei nº 8.778/1946 estabeleceu que os enfermeiros e as parteiras que tivessem mais de dois anos de efetivo exercício de enfermagem em estabelecimento hospitalar poderiam submeter-se aos exames de habilitação, lhes

facultando o certificado de "prático de enfermagem" e de "parteira prática", respectivamente, e que os exames de habilitação seriam realizados nas escolas de Enfermagem oficiais ou nos hospitais regionais, perante uma comissão designada pelo Diretor do Departamento Nacional de Saúde, em duas épocas do ano: junho e dezembro. (BRASIL, 1946).

A formação de profissionais na área de enfermagem no Brasil foi regulada pela Lei nº 775/1949, abrangendo dois cursos ordinários: o de Enfermagem, com duração de três anos, incluindo os estágios práticos, e o de Auxiliar em Enfermagem, com 18 meses. (BRASIL, 1949).

A Lei nº 2.604/1955, que regulamentou o exercício da enfermagem profissional, estabeleceu quem poderia exercer a enfermagem no país:

a) na qualidade de enfermeiros: os portadores de diploma expedidos no Brasil ou os diplomados por escolas estrangeiras, revalidados no país;

b) Obstetrizes: os possuidores de diploma expedido no Brasil, por escolas de obstetrizes, ou os diplomados por escolas de obstetrizes estrangeiras, revalidados no país;

c) Auxiliar de Enfermagem: os portadores de certificados de Auxiliar de Enfermagem. Esta legislação também regulamentou a atuação de outras categorias: parteiras e enfermeiros práticos ou práticos de enfermagem. (BRASIL, 1955).

Em 1961, a Lei nº 4.024 – primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – organizou a educação nacional em três etapas de ensino: primário, médio (ginasial e colegial) e superior, ressaltando a necessidade de formação de técnicos em nível colegial, em qualquer ramo de atividade, inclusive na área de Enfermagem. (BRASIL, 1961).

Em 1966, foram criados no Rio de Janeiro os primeiros cursos Técnicos em Enfermagem, nas Escolas de Enfermagem Anna Nery e Luiza de Marillac, mediante os Pareceres do Conselho Federal de Educação 171/1966 e 224/1966, respectivamente, acompanhando as demandas normativas para a educação. (OGUISSO, 1977).

A autora ressalta que havia um movimento entre os enfermeiros para a criação de outra categoria intermediária, a do Técnico de Enfermagem, prevista pela LDB/1961. Essa era uma tentativa de formar um maior número de profissionais, com um poder de atuação mais amplo que o do Auxiliar de Enfermagem, e com capacidade para substituir, em algumas situações, o profissional de nível superior.

Assim, em 1966, foi criado o curso de Técnico em Enfermagem. (OGUISSO, 1977).

Depois de dez anos é sancionada a Lei de nº 5.692/1971, de reforma do ensino de 1º e 2º Graus (atual, ensino fundamental e ensino médio), modificando a sistemática do curso de Auxiliar em Enfermagem, de modo que o curso Técnico em Enfermagem e o curso de Auxiliar em Enfermagem passaram a integrar formalmente o sistema educacional do país, em nível de 2º Grau. (BRASIL, 1971).

Entre os anos 1970 e 1980, a força de trabalho da Enfermagem no Brasil era composta, também, por Atendentes de Enfermagem que adquiriam prática durante o decorrer dos anos, no seu dia a dia de trabalho, mas não possuíam conhecimento formal completo. Para dar uma titulação a essa categoria, ofertou-se curso supletivo, garantindo-se o grau de Auxiliar de Enfermagem. (BRASIL, 1971).

A Lei nº 9.394/1996 – atual LDB – organizou a educação nacional em dois níveis: educação básica, constituída de três etapas (educação infantil, ensino fundamental e ensino médio) e educação superior; e seis modalidades de educação: educação profissional; educação de jovens e adultos; educação a distância; educação especial; educação indígena; e educação do campo. (BRASIL, 1996).

No ano seguinte, o governo Fernando Henrique Cardoso sancionou o Decreto nº 2.208/1997, regulamentando a educação profissional, que passou a ser ofertada em três níveis: *básico*, destinado à qualificação, requalificação e reprofissionalização de trabalhadores, jovens e adultos, independente de escolaridade prévia; técnico, com organização curricular própria e independente do ensino médio, podendo ser oferecido de forma concomitante ou sequencial a este; e tecnológico, correspondendo a cursos de nível superior na área tecnológica, destinados aos egressos dos ensinos médio e técnico. (BRASIL, 1997).

Especificamente, no nível técnico, o referido Decreto instituiu a separação formal entre o ensino médio e a educação profissional,

> [...] de modo que os cursos de nível técnico, então, seriam desprovidos das disciplinas de cultura geral e estariam ajustados às necessidades do mundo do trabalho, desenvolvendo no educando apenas aptidões para a vida produtiva, de forma mais rápida e flexível. Ademais, retirou a equivalência da educação profissional ao ensino médio, como vinha ocorrendo desde a LDB/1961 (pelo menos no plano legal), pois a garantia de acesso ao ensino superior, se daria não mais com o diploma de técnico de nível médio e, sim, com o certificado de conclusão do ensino médio. (SILVA, 2014, p. 98).

Em 2004, o governo Lula da Silva (2003-2010) sancionou o Decreto nº

5.154/2004, revogando o Decreto nº 2.208/1997 e estabelecendo nova forma de organização para a educação profissional, que passaria a ser desenvolvida por meio de cursos e programas de: a) formação inicial e continuada de trabalhadores; b) educação profissional técnica de nível médio; e c) educação profissional tecnológica de graduação e de pós-graduação. (BRASIL, 2004).

A educação profissional técnica de nível médio passou a ser desenvolvida em articulação com o ensino médio, de forma integrada; concomitante; e subsequente. (BRASIL, 2004). Ou seja, o referido Decreto restaurou a possibilidade da oferta do ensino médio integrado ao ensino técnico, em um mesmo currículo, em um mesmo curso e com matrícula única.

Enfim, no Brasil, antes da década de 1990, o número de profissionais qualificados para o trabalho da Enfermagem era insuficiente e fazia com que os serviços de saúde absorvessem mão de obra mista, o que quer dizer que o serviço contratava Enfermeiros, alguns Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem e os Atendentes de Enfermagem, estes em maior quantidade, mesmo sendo trabalhadores precariamente escolarizados, com pouco ou nenhum conhecimento formal.

Para melhorar a qualificação dos Atendentes de Enfermagem, o Projeto Larga Escala previa um processo de ensino e aprendizagem com base em um “currículo integrado” que possibilitasse a formação em serviço, e um Projeto de Educação Continuada, que alocava os profissionais já engajados nos serviços de saúde como instrutores (os Enfermeiros).

A partir do final da década de 1990, o Governo Federal implementou o Larga Escala e o PROFAE, objetivando promover e melhorar a qualidade da atenção hospitalar e ambulatorial por meio da oferta de qualificação profissional dos Auxiliares de Enfermagem e dinamizar do mercado de trabalho no setor da saúde. (BRASIL, 2008).

A profissionalização dos trabalhadores da área da saúde – Enfermagem – em grande escala, promovida por esses projetos, justificava-se pela falta de estrutura dos serviços essenciais para atender à população com qualidade, a precarização do trabalho com contratos terceirizados e jornadas de trabalho elevadas, bem como a pesquisa do Perfil da Enfermagem no Brasil realizada em 1980, em que o setor de saúde representava 4,3% dos 90,9 milhões de postos de trabalho ocupados no país. (MACHADO, 2012).

Na década de 2000, a profissionalização em grande escala dos trabalhadores da área da saúde, especificamente para os Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, foi um desafio orquestrado pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde, em convênio com Instituições Federais de Educação Superior (IFES), entre as quais a UFRN, as Escolas Técnicas do SUS, e o CEFOPE, o Sistema S e as instituições de nível médio públicas e privadas, inserindo-se numa política mais ampla de valorização profissional dos trabalhadores da área de Enfermagem.

A efetivação desses convênios decorre do fato de que o governo não tinha estrutura para atender à ampla demanda para formação dos trabalhadores e, após a conclusão do projeto até os dias de hoje, mantém-se refém de escolas privadas, porque o aparelho público educacional não está organizado política e estruturalmente para atender as demandas formuladas pelo governo para a formação técnica.

Segundo Machado (2012), a grande maioria dos Auxiliares e Técnicos, ou seja, 72%, realizou sua formação em instituições privadas e 16%, em escolas públicas. Esse fenômeno explica que a formação técnica para a indústria foi objeto de políticas educacionais específicas desde 1940, enquanto na área da saúde só começa com o Projeto Larga Escala em meados dos anos de 1980, já associada ao processo de constituição do SUS e da municipalização da saúde.

Atualmente, o processo de formação do Técnico em Enfermagem incorporou competências, habilidades, atitudes e conhecimento de novas tecnologias para o cuidar, construindo mudanças no processo de trabalho da Enfermagem atendendo às demandas da população assistida por estes profissionais.

Paralelamente, as escolas técnicas profissionalizantes em saúde têm incluído nos seus processos formativos, a educação permanente do corpo docente, a reformulação de seus projetos pedagógicos, construindo conhecimentos que gerem mudanças no ensino que venham refletir na qualidade do cuidado e da formação de forma reflexiva e crítica sobre a realidade do processo de trabalho e na capacidade de intervenção e proposição de mudanças no comportamento do ser enfermagem, com reflexo na práxis do Técnico de Enfermagem.

Somando-se a isso, a proposta pedagógica desenvolvida pela instituição de ensino precisa manter uma estreita relação com o modo de fazer nos serviços de saúde. Significa dizer que a articulação entre ensino e práxis deve se traduzir em

ações contíguas entre serviços de saúde, a gestão escolar, e as instâncias de controle social direcionadas aos profissionais de enfermagem já imersos no mundo do trabalho.

3 CONCEITO DE COMPETÊNCIA E O CAMPO DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL: SENTIDO INTEGRADOR OU COMPORTAMENTALISTA?

Neste capítulo inicialmente apresentaremos sobre o sentido pedagógico do conceito de competência para o campo da Educação Profissional de Nível Técnico (EPNT), para apontar a concepção originária proveniente do campo da Psicologia Social, campo em que foi cunhado. Diante desse desafio, destacando a ênfase com que o conceito é tratado na atualidade e como o seu sentido pedagógico foi expropriado pelo pragmatismo capitalista como alternativa para atender ao comportamento técnico requerido pelo mercado de trabalho.

No capítulo também faremos apontamentos sobre o que dizem as prescrições normativas sobre competência, tais como: a Lei de Diretrizes Bases da educação (LDB); as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio (DCNEPTNMs); a Base Nacional Comum Curricular (BNCC); e o Referencial Curricular (RC) para a formação profissional; desvelando o sentido de competência presente nestes dispositivos legais, bem como expondo o pensamento da literatura do campo da educação profissional crítica sobre a ênfase desse conceito para a oferta de cursos técnicos.

A formação no campo da saúde, especificamente para a enfermagem, não é finita, ela precisa ser alimentada no decorrer do desenvolvimento profissional mediante projetos de educação continuada ou permanente. Na formação continuada se desenvolvem habilidades e competências para melhor atender à proposta filosófica da enfermagem, que deve ser a do crescimento e do desenvolvimento dos agentes da saúde, gerando transformação, satisfação, segurança e rendimento no fazer profissional com vistas ao cuidado.

Como contraponto ao sentido comportamentalista, trataremos também do conceito de competência na perspectiva, de parte necessária, à formação para a educação profissional transformadora e para o mundo de trabalho, conforme cunhado pelo campo da Psicologia.

3.1 FORMAÇÃO POR COMPETÊNCIA E A EDUCAÇÃO PROFISSIONAL: DOS DISPOSITIVOS LEGAIS À LITERATURA CRÍTICA

O termo “competência” tem origem no latim competentia, “proporção”, “justa relação”, que significa aptidão, idoneidade, faculdade que a pessoa tem para apreciar ou resolver um assunto. Aparece pela primeira vez na língua francesa, no século XV, designando a legitimidade e a autoridade das instituições para tratar de determinados problemas.

> O seu campo semântico inicial estava restrito à linguagem jurídica e designava a legitimidade e a autoridade que as instituições detinham para tratar de temáticas. Somente no século XVIII teve redimensionado o seu significado para o nível da individualidade dos sujeitos, designando a capacidade relacionada à experiência. (DIAS, 2010, p. 74).

No domínio do campo da Psicologia da linguagem, este constructo aparece em trabalhos científicos pela primeira vez por meio do pensamento de Noam Chomsky, nos anos 50 do século XX, entendendo-se competência como a faculdade inata de falar e de compreender uma língua e, para Perrenoud (1999), “uma competência traduz-se na capacidade de agir eficazmente perante um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem se limitar a eles”. (DIAS, 2010, p. 74).

Para o Técnico de Enfermagem não basta ter conhecimento da rotina da técnica para realizar no fazer do Técnico de Enfermagem, porque isso vai além de uma memorização precisa, e de uma lembrança oportuna de teorias pertinentes a sua formação. Nos casos em que a situação seja complexa em relação ao seu saber fazer, este transferirá para o Enfermeiro, que assumirá a intervenção necessária, porém,

> uma competência nunca é a implementação "racional" pura e simples de conhecimentos, de modelos de ação, de procedimentos. Formar em competências não pode levar a dar as costas à assimilação de conhecimentos, pois a apropriação de numerosos conhecimentos não permite, ipso facto[14], sua mobilização em situações de ação. [...] O reconhecimento da própria pertinência da noção de competência continua sendo um desafio nas ciências cognitivas, assim como na didática.[...] Assim é que as ciências cognitivas têm conseguido, progressivamente, distinguir três tipos de conhecimentos: Os conhecimentos declarativos, os

[14] *Ipso facto* é uma expressão em latim, que significa “pelo próprio fato”, “por isso mesmo” ou “consequentemente”, na tradução para a língua portuguesa. Disponível em: https://www.significados.com.br/ipso-facto.

> quais descrevem a realidade sob a forma de fatos, leis, constantes ou regularidades; Os conhecimentos procedimentais, os quais descrevem o procedimento a aplicar para obter-se algum tipo de resultado (por exemplo, os conhecimentos metodológicos); Os conhecimentos condicionais, os quais determinam as condições de validade dos conhecimentos procedimentais. (PERRENOUD, 1999, p. 05).

Ressaltamos que a competência, como um saber fundamental no momento do fazer, necessita estar conectado com conhecimentos, processos e habilidades que, associados permitirão a realização das práxis.

> A partir de 1970, a palavra “competência” passa a existir associada ao campo das ciências econômicas, significando a qualificação profissional, conectando-se ao posto de trabalho e associando-se ao coletivo, à organização. Mas, na perspectiva empresarial, a competência é interpretada como uma forma de flexibilização laboral e de ampliação de múltiplas destrezas do trabalhador para o emprego. (DIAS, 2010, p. 74).

No campo da educação profissional transformadora, Ramos (2009) lembra a necessidade de pensar sobre a Pedagogia das competências destacadamente, por se tratar de um termo polissêmico, podendo-se conferir a ele várias definições.

Igualmente, a autora ressalta as ideias de:

a) competência como conjunto de conhecimentos, qualidades, capacidades e aptidões que habilitam o sujeito para a discussão, a consulta, a decisão de tudo o que concerne a um ofício, supondo conhecimentos teóricos fundamentados, acompanhados das qualidades e da capacidade que permite executar as decisões sugeridas. (TANGUY; ROPÉ, 1997); e

b) competência como situação em que o sujeito é capaz de mobilizar adequadamente diversos conhecimentos prévios, selecioná-los e integrá-los de forma ajustada à situação em questão. (ROLDÃO, 2003).

Podemos dizer que competência é a delimitação das atividades necessárias para uma atividade profissional. É um termo que nomeia o que se permite realizar. A ele se aplica também a ideia complementar “habilidades”, que está relacionada às etapas do “saber fazer”, que em grau crescente de aquisições passam a se expressar por meio da competência.

Frigotto (2008) nos leva a refletir sobre os interesses antagônicos das sociedades humanas cindidas em classes sociais. Para o autor, o pensamento da classe dominante prevalece sobre o da classe dominada, que reproduzem os sentidos hegemônicos. Entre tais sentidos, o da propriedade privada, dos meios e

instrumentos de produção pela burguesia, da compra, da mercadoria e da venda da força de trabalho.

O primeiro e principal elemento que orienta e falseia os demais é o pressuposto da concepção liberal de natureza e comportamento humano que fundamenta a ciência econômica, social e política burguesa. Para o pensamento liberal, todos os indivíduos nascem com as mesmas predisposições naturais demarcadas pela busca racional do que é agradável e útil. Todos, portanto, aparecem no mercado em iguais condições de escolha individual. Trata-se de um homem econômico racional, “filho[s] do iluminismo e, portanto, um individualista em busca do proveito próprio”. (FRIGOTTO, 2008, p. 66-71).

A literatura da educação profissional transformadora reconhece o valor pedagógico do conceito de competência como repertório psíquico necessário para o campo dos saberes técnicos e práticos do trabalhador. Porém, tal literatura, que defende a educação profissional de sujeitos para a práxis, propõe, para além disso, a ampliação do sentido pedagógico, integrando saberes práticos e múltiplas inteligências no campo da educação profissional. Essa integração torna possível a formação do trabalhador na perspectiva do desenvolvimento humano integral que valoriza as aprendizagens significativas, totalizantes e contextualizadas na travessia de sua experiência formativa.

Para a educação profissional como campo de conhecimento, competência é uma importante ideia que deve ser cultivada nos ambientes de formação do trabalhador, pois qualifica o conteúdo psíquico dos sujeitos, contudo, não deve ser adotada como ideia pedagógica exclusiva, pois a ótica enfaticamente técnica é uma opção que implica no reducionismo das possibilidades de desenvolvimento para a práxis humana.

Montenegro, Penna e Brito (2010) colocam que a integralidade da ação do cuidar constitui-se como prática que emerge em meio a um campo de forças e lutas formadas por movimentos de usuários, trabalhadores e gestores, por propostas políticas, limitações de financiamento, programação e planejamento das três esferas governamentais, inseridos numa realidade sócio-histórica singular, ou seja, constrói-se na práxis do conjunto dos profissionais dos serviços de saúde e nas diferentes formas de encontro desses profissionais com e no serviço.

Nesse sentido, o Técnico de Enfermagem, como ser social, mesmo cercado por este campo de forças, deve construir sua prática buscando transformar o seu

fazer ancorado no cuidado de forma humanizada. O foco de seu objeto de trabalho deve se instrumentalizar nos princípios: ética, humanização, ciência e técnica para o exercício da prática de enfermagem humana integral.

No momento da construção do “saber fazer” e do “saber ser”, estes saberes construídos nas aulas práticas, nos estágios curriculares e no exercício da prática diária devem servir para a formação do profissional competente e ético, capaz de restaurar a saúde, prevenir as enfermidades e aliviar o sofrimento humano.

Parente (2008) apresenta o conceito de competência com base no paradigma sociológico, quando se dá a transição de conceito de qualificação para competência, momento da nova modelagem organizacional e de gestão industrial. Os seus estudos tratam da fase de transição do modelo padronizado, para o modelo da variedade e do paradigma da flexibilidade.

Ainda Parente “registra que no ano de 1980 o termo “competência”, na literatura sociológica, psicológica e da economia do trabalho, também foi amplamente utilizado no meio da informação, do conhecimento e da economia do saber, para a gestão de recursos humanos e para as novas condições de trabalho”. (PARENTE, 2008, p. 17-18).

Assim como Ramos (2009), Parente (2008) também considera o termo polissêmico, destacando, porém, que existe um consenso entre os autores contemporâneos que analisam a problemática da competência com base nos seguintes aspectos:

> I. A sua existência apenas em situação de trabalho, ou seja, competências apenas se manifestam no exercício da actividade do trabalho, daí serem sempre competências em uso;
> II. As práticas cognitivas dos trabalhadores são necessárias, mas relativamente desconhecidas, não tendo nada em comum com as representações formais instituídas pelas classificações profissionais ou as certificações escolares. (PARENTE, 2008, p. 18).

É neste contexto de incertezas e de polissemias sobre o sentido de competência que as instituições sociais contemporâneas têm demandado aos ambientes de ensino técnico de nível médio definições quanto ao perfil para a formação profissional, muitas vezes pautado no pensamento neoliberal, que valoriza novas formas e relações de trabalho, inclusive na área da saúde, com políticas orientadas pelos organismos internacionais.

Para Ciavatta e Ramos (2012) a aprovação da LDB em 1996 significou, na verdade, o início de um movimento de reformas na educação brasileira, que tomou corpo mediante as regulamentações posteriores realizadas na estrutura educacional. Da mesma forma, ocorreu com a Educação Profissional por meio do Decreto nº 2.208/1997 (DCTNM).

Dentre os desdobramentos para a educação profissional, amparados nas competências, destacamos as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) e os Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico (RCNEPNTs). O Conselho Nacional de Educação e a Câmera de Educação Básica (CNE/CEB), através da Resolução nº 6/2012, instituem as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio (DCTNMs), e no art. 5º desta resolução propõem as finalidades para os cursos técnicos.

> Art. 5º - Os cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio têm por finalidade proporcionar ao estudante conhecimentos, saberes e "competências profissionais" necessárias ao exercício profissional e da cidadania, com base nos fundamentos científico-tecnológico, sócio histórico e cultural. (BRASIL, 2012).

Essa resolução segue as recomendações dos Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional para o nível técnico, Brasil (2000), que considera a laborabilidade[15], ou a trabalhabilidade[16], como componente da dimensão produtiva da vida social e, portanto, da cidadania, sendo objetivo primordial da educação profissional em saúde[17], apresentando um novo modelo para a educação profissional em saúde seguindo o conceito de competência.

> Emergindo, no novo paradigma da educação e, de forma mais marcante, na educação profissional, o conceito de competência, mesmo que ainda polêmico, como elemento orientador de currículos, estes encarados como conjuntos integrados e articulados de situações-meio, pedagogicamente

[15] **Laboral** é um adjetivo que relaciona alguma coisa com o mundo do **trabalho**. É um conceito que remete para a **labuta, lavor, faina.** Disponível em: https://www.significados.com.br/laboral/. Acesso em: 11 abr. 2019.

[16] Trabalhabilidade na engenharia civil é a propriedade que determina o esforço necessário para manipular uma quantidade de concreto fresco com uma perda mínima de homogeneidade. Disponível em: https://www.ecivilnet.com/dicionario/o-que-e-trabalhabilidade.html. Acesso em: 11 abr. 2019. Krausz, Rosa R. **Trabalhabilidade**: o mundo empresarial em transformação. Cap. 1, São Paulo: Livraria Nobel S.A; 1999. p. 17. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=trabalhabilidade+e+empregabilidade&oq=trabalhabilidade. Acesso em: 11 abr. 2019.

> concebidos e organizados para promover aprendizagens profissionais significativas. Currículos, portanto, não são mais centrados em conteúdo ou necessariamente traduzidos em grades de disciplinas. (BRASIL, 2000, p. 9).

Os princípios norteadores estabelecidos na Resolução CNE/CEB 06/2012 remetem a uma competência que contemple um perfil profissional de conclusão próprio para cada curso, que objetive garantir o pleno desenvolvimento de conhecimentos, saberes e competências profissionais e pessoais requeridas pela natureza do trabalho, segundo o respectivo eixo tecnológico, em função da estrutura sócio-ocupacional e tecnológica e em condições de responder, de forma original e criativa, aos constantes desafios da vida cidadã e profissional.

No entanto, as competências não devem ser reduzidas à capacidade de cumprir, com eficiência e eficácia, as atividades requeridas pela natureza do trabalho do Técnico de Enfermagem. A dimensão técnica não deve ser o único parâmetro válido para o desenvolvimento humano.

> As competências enquanto operações mentais que conduzem às ações articulam: os conhecimentos (o “saber”, as informações articuladas operatoriamente), as habilidades (psicomotoras, ou seja, o “saber fazer” elaborado cognitivamente e sócio afetivamente), os valores, as atitudes, as decisões, e as ações construídas a partir de referenciais estéticos, políticos e éticos constituídos de forma articulada e mobilizados em realizações profissionais com padrões de qualidade requeridos, normal ou distintivamente, das produções de uma área profissional. (BRASIL, 2000, p. 10).

A qualificação do trabalhador é percebida como um conjunto de habilidades e competências, saberes e conhecimentos que se originam pela formação geral adquirida pelo conhecimento científico, o conhecimento técnico direcionado para a formação profissional e a qualificação alcançada pela experiência laboral.

Perrenoud (1999) definiu competência como a capacidade de agir eficazmente em um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles, mas, para Gomes (2006), as competências profissionais não englobam apenas uma dimensão individual de caráter cognitivo.

Trata-se de operações mentais que relacionam os processos de aquisição e construção de conhecimentos produzidos pelos sujeitos diante das demandas das situações concretas de trabalho. Para o autor as competências profissionais devem envolver dimensões fruto de experiências coletivas influenciadas por parâmetros sociais, culturais, éticos, pedagógicos, políticos e históricos. Condição esta que

responsabiliza os sujeitos no seu fazer quando na prestação do cuidado pelo Técnico de Enfermagem.

Compreendendo que a instituição escolar é o espaço central para a produção de conhecimento, nela devem acontecer as experiências coletivas fruto do encontro das culturas produzidas na sociedade, nas comunidades das quais os alunos fazem parte e que se reproduzem no ambiente escolar repleto de informações oriundas dos diversos ambientes familiares, religiosos e culturais. Estas experiências também se encontram com o saber institucional, acrescentando e transformando os sujeitos éticos. Entendemos que a escolha de um currículo e das práticas pedagógicas deve valorizar a pluralidade e a diversidade cultural, inclusive os saberes do cotidiano e das histórias de vida.

Kuenzer (2004) argumenta acerca da possibilidade de se compreender o conceito de competência como práxis, a partir das novas demandas do mundo do trabalho, que passam a integrar o conhecimento científico e o conhecimento tácito, mostrando que é possível uma perspectiva ampliada e sintonizada com o desenvolvimento integral, para a autora,

> a capacidade de agir, em situações previstas e não previstas, com rapidez e eficiência, articulando conhecimentos tácitos e científicos a experiências de vida e laborais vivenciadas ao longo das histórias de vida, vinculada à ideia de solucionar problemas, mobilizando conhecimentos de forma transdisciplinar a comportamentos e habilidades psicofísicas, e transferindo-os para novas situações; supõe, portanto, a capacidade de atuar mobilizando conhecimentos. (KUENZER, 2004, p.2).

Ressaltamos que a autora afirma, que o caráter ‘flexível’ da força de trabalho; importa menos a qualificação prévia do que a adaptabilidade, que inclui tanto as competências anteriormente desenvolvidas, cognitivas, práticas ou comportamentais, quanto a competência para aprender e para submeter-se ao novo, o que supõe subjetividades disciplinadas que lidem adequadamente com a dinamicidade, com a instabilidade, com a fluidez. (KUENZER, 2008, p. 494).

A mobilização de conhecimentos para atender às demandas do mercado capitalista, na perspectiva economicista, aponta como meio preparar pessoas para esse mercado, na avaliação de Krausz (1999), na nova ordem econômica, a constante reeducação das pessoas, através de capacitação para atividades mais complexas, gerando competências duráveis que adicionam valor aos bens e serviços produzidos, o que proporcionará o sucesso da empresa.

A referida autora propõe que a “automação e o aperfeiçoamento dos processos de produção dos bens e serviços não são garantias de empregabilidade. Sobre isso, propõe o sentido de *trabalhabilidade*, em que a renovação das capacidades e habilidades do trabalhador tenha valor para o mercado de trabalho, investindo em seu desenvolvimento pessoal e profissional, atualizando-se e administrando a sua própria carreira”. (KRAUSZ, 1999. p. 17).

O que significa o trabalhador administrar sua própria carreira? Diante das transformações constantes da tecnologia produzida pela indústria do mercado globalizado, gerando expectativas de produção, exigindo que o profissional se adapte às exigências do mercado, é sobre isso que trata a empregabilidade, O trabalhador é forçado a produzir um currículo que encante o empregador, com objetivo de geração de renda a partir de habilidades pessoais, o que se refere à capacidade de gerar trabalho, inclusive, devendo apresentar múltiplas formas de trabalho.

Reafirmamos o posicionamento de Ramos (2006) sobre a necessidade de a educação profissional superar a dinâmica do mercado de trabalho, da dualidade, e valorizar dinâmicas curriculares destinadas à classe trabalhadora a partir da formação integradora.

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) estabelece que o currículo do ensino médio será composto por itinerários formativos específicos definidos em cada sistema de ensino e formação técnica e profissional. Deu autonomia aos sistemas de ensino para definir a organização das áreas de conhecimento, as competências, habilidades e expectativas de aprendizagem definidas na BNCC. (BRASIL, 2017).

Na BNCC, “o termo “competência” é definido como a mobilização de conhecimentos (conceitos e procedimentos), habilidades (práticas, cognitivas e socioemocionais), atitudes e valores para resolver demandas complexas da vida cotidiana, do pleno exercício da cidadania e do mundo do trabalho. E aponta de forma demarcadora dez competências gerais[18] que consubstanciam, no âmbito

[18] Competências gerais da base nacional comum curricular: 1. Conhecimento: Valorizar e utilizar os conhecimentos historicamente construídos sobre o mundo físico, social, cultural e digital; 2. Pensamento científico, crítico e criativo. Exercitar a curiosidade intelectual e utilizar as ciências, incluindo a investigação, a reflexão, a análise crítica, a imaginação e a criatividade; 3. Repertorio Cultural. Valorizar e fruir as diversas manifestações artísticas e culturais; 4. Comunicação: Utilizar diferentes linguagens; 5. Cultura digital. Compreender, utilizar e criar tecnologias digitais de forma crítica, significativa, reflexiva e ética; 6.Trabalho e projeto de vida. Valorizar e apropriar-se do para o exercício da cidadania e ao seu projeto de vida, com liberdade, autonomia, consciência crítica e responsabilidade.7. Argumentação. Argumentar com base nas informações confiáveis; 8.

pedagógico, os direitos de aprendizagem e desenvolvimento que devem concorrer para assegurar aos estudantes o desenvolvimento". (BRASIL, 2018, p. 8).

Porém, o conceito de competência profissional, de acordo com Ciavatta e Ramos (2012), representa o desenvolvimento da capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação Conhecimentos, Habilidades, Atitudes, Valores e Emoções (CHAVE), para responder, de forma criativa, aos novos desafios da vida cidadã do trabalhador.

O modelo das competências profissionais capitalistas começa a ser discutido no mundo empresarial a partir dos anos 1980 com a crise estrutural do capitalismo, que se propagou pela exaustão do padrão de acumulação taylorista/fordista. Esse modelo de organização do capital propunha uma acirrada concorrência, a valorização do capital, a expansão internacional, a crescente concentração de capitais, a desregulamentação do mercado e da força de trabalho assalariada resultantes da crise organizacional e do contrato social.

Para superar a crise estrutural do modo de produção capitalista, e recuperar a hegemonia do capital não só na esfera da produção, social e econômica, é necessário aplicar mudanças no processo produtivo, por meio de novos modos de gerenciamento, da organização do trabalho, do saber dos trabalhadores, da inovação científico-tecnológica e da aplicação de processos produtivos e flexíveis, objetivando a reorganização do processo produtivo e a recuperação hegemônica do capital na esfera da produção.

No campo das políticas educacionais, Moura (2005, p. 45) aponta que "o conceito de competência foi originalmente produzido pelo campo do conhecimento taylorista/fordista (também denominado de condutivista/behaviorista), fundamentado na pedagogia de Skinner (1957)[19] e na pedagogia dos objetivos de Bloom (1983)".[20]

Com base em Moura (2005), esta proposta taylorista/fordista representa a construção da competência através de uma abordagem comportamentalista/eficientista. Nessa ótica, a pessoa competente é a que atinge as metas, de acordo com os resultados esperados, pois a função que a pessoa ocupa

---

Autoconhecimento e autocuidado. Conhecer-se, compreender-se na diversidade humana e apreciar-se. 9, Empatia e cooperação. Exercitar a empatia, o diálogo e a resolução de conflitos e a cooperação; 10. Responsabilidade e cidadania. Agir pessoal e coletivamente com autonomia, responsabilidade, flexibilidade, resiliência e determinação.

[19] Pedagogia de Skinner Ciência do Comportamento operante. (BOCK, 2001, p. 45).

[20] Pedagogia dos objetivos de Bloom Classificação dos objetivos educacionais de forma hierárquica para fins avaliativos. (BLOOM, 1973).

no local de trabalho é definida em termos da capacidade do indivíduo de seguir o que for prescrito pelos seus superiores hierárquicos, excluindo, assim, o humano. Outra característica é não oportunizar ao sujeito o seu desenvolvimento como ser humano, com autonomia e profissionalidades[21].

Nesse modelo, “a fragmentação e a compartimentalização dos saberes e conhecimentos é uma característica considerada relevante para se alcançar o aumento da produção, priorizando, assim, a dimensão quantitativa ao invés da qualitativa. A ideologia dos detentores dos meios de produção é considerada mais importante do que as necessidades específicas dos sujeitos”. (MOURA, 2005, p. 45).

Concordamos com Moura (2005), quando afirma que o modelo taylorista/fordista reforça uma postura limitadora ou reducionista de competência e não reconhece a subjetividade ou a individualidade do sujeito, em que o fator humano é apenas um meio para se alcançar objetivos empresariais e não oportuniza ao sujeito desenvolver-se como ser humano, agir com autonomia, ou mesmo desenvolver e ampliar sua capacidade e profissionalidade.

O quadro 03 a seguir apresenta resumidamente o modelo de competência que interfere nas práticas de gestão empresarial que orientam as principais abordagens por competência.

[21] Na série Estado de conhecimento – Formação de profissionais da educação (2003-2010) –, organizada por Brzezinski (2014), analisaram-se as produções discentes (teses e dissertações) no período de 2003 a 2010. O trabalho dessa autora mostra que, a partir de 2006, o termo “profissionalidade” passou a constar como palavra-chave nos estudos científicos. Nessa série, o conceito de Sílvia de Paula Gorzoni e Claudia Davis. **Cadernos de Pesquisa**, v. 47, n. 166, p. 1396-1413, out./dez. 2017. Profissionalidade docente aparece relacionado à qualidade da prática profissional, integridade do fazer docente, desenvolvimento profissional e habilidades e competências; à constituição da identidade docente; ao saber docente, à integridade da dimensão social e do pessoal do docente; à sua responsabilidade individual e comunitária e compromisso ético e político. Se, ao longo desse período, os estudos a respeito da profissionalidade docente cresceram de forma exponencial, nem sempre se encontrou o uso dessa terminologia. GORZONI, Sílvia de Paula, DAVIS Cláudia. O conceito de profissionalidade docente nos estudos mais recentes. **Cadernos de Pesquisa,** v. 47, n. 166, p. 1398-1399, out./dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/cp/v47n166/1980-5314-cp-47-166-1396.pdf. Acesso em: 02 abr. 2019.

Quadro 03 - Modelo de competência que interfere nas práticas de gestão empresarial que orientam as principais abordagens por competência. (MOURA, 2005)

Modelo de Competência	Taylorista/ Fordista
Fundamento	Psicologia de Skinner (1957) e na pedagogia dos objetivos de Bloom (1983)
Matriz	Estruturalista[22]; Condutivista[23] e Comportamentalista
Papel	Operador Técnico
Função	Executar o prescrito.
Saberes necessários	Saber-fazer (conhecimento prático para executar alguma tarefa)
Atividades	Reproduzir/Adotar um modelo de comportamento.
Avaliar competência	De forma estreita, ênfase no produto. Busca medir o nível da competência.
Forma de Ação	Gerenciamento pelo controle.
Objetivos	Fiscalizar o emprego (observar se o funcionário exerce a sua função da forma como foi prescrita).

Fonte: Moura (2005 *apud* LE BOTERF, 2003, p. 91) – sobre as principais matrizes que orientam as principais abordagens por competência. Adaptado pela autora (2019).

A Lei nº 13.415/2017, no art. 4º, que altera o art. 36 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, prevê no inciso V- Educação Técnica e Profissional e passa a vigorar com as seguintes alterações: § 1º - A organização das áreas de que trata o *caput* e das respectivas competências e habilidades será feita de acordo com critérios estabelecidos em cada sistema de ensino; § 3º - A critério dos sistemas de ensino, poderá ser composto por itinerário formativo integrado, que se traduz na composição de componentes curriculares da Base Nacional Comum Curricular – BNCC e dos itinerários formativos, considerando os incisos I a V do *caput*. (BRASIL, 2017).

Prevê ainda no § 6º, a critério dos sistemas de ensino, a oferta de formação com ênfase técnica e profissional, considerando nos incisos abaixo que:

> I - A inclusão de vivências práticas de trabalho no setor produtivo ou em ambientes de simulação, estabelecendo parcerias e fazendo uso, quando

[22]O estruturalismo inicia com o inglês Edward Bradford Titchener (1867–1927) e tem como fundamento o estudo dos elementos ou conteúdos mentais e sua conexão mecânica, mediante o processo de associação, porém, descartava a ideia de que a apercepção (processo mental através do qual cada indivíduo percebe e interpreta o mundo) tenha alguma participação nesse processo. MACHADO, Geraldo, Magela. **O estruturalismo na psicologia 2019:** na visão social o método estruturalista é a análise da realidade social baseado na construção de modelos que expliquem como se dão as relações a partir do que chamam de estruturas. Disponível em: https://www.infoescola.com/psicologia/estruturalismo-na-psicologia/. Acesso em: 13 maio 2019.

[23] O condutismo como teoria do comportamento humano iniciou com a figura do psicólogo norte-americano John B. Watson, que focou na conduta (em inglês *behavior*). (BOCK, 2001).

> aplicável, de instrumentos estabelecidos pela legislação sobre aprendizagem profissional;
> II - A possibilidade de concessão de certificados intermediários de qualificação para o trabalho, quando a formação for estruturada e organizada em etapas com terminalidade. (BRASIL, 2017).

Castioni[24] (2016) considera que a efetivação da aprendizagem profissional, proposta pelo inciso I, § 6º, da Lei nº 13.415/2017, implicaria viabilizar a lei da aprendizagem, do ponto de vista dos contratos de trabalho e da assistência tutorial interna da empresa, sem o que a iniciativa proposta pela reforma não causaria danos ou prejuízos, o autor afirma que

> à aprendizagem profissional [...] é uma reprodução do modelo dual alemão, que prevê um componente no âmbito da escola e experimentação prática nas empresas", vai se manter a política fiscalizatória para cumprimento de cota empresarial e a relação de práticas escolares x prática do trabalho. (FERRETI, 2018, p. 264.)

Defendemos que a concepção de educação profissional em saúde não se restrinja a uma perspectiva individualista, minimalista, limitadora ou reducionista, que não reconhece a subjetividade ou a individualidade do sujeito, sendo elas construídas ao longo da trajetória do trabalhador, condicionadas pelo contexto político, social e econômico.

Na ótica da educação profissional em saúde transformadora, a formação do trabalhador deve integrar a subjetividade e as qualificações vivenciadas na prática concreta como conhecimentos, atitudes, capacidades e aptidões que habilitam o profissional para vários desempenhos na vida.

3.2 O CONCEITO DE COMPETÊNCIA PARA A PSICOLOGIA COMPORTAMENTALISTA

O termo "behaviorismo" foi inaugurado pelo americano John Broadus Watson, em artigo publicado em 1913, que apresentava o título "Psicologia: como os behavioristas a veem". O termo inglês *behavior* significa comportamento e também pode significar comportamentalismo, teoria comportamental, análise experimental do comportamento ou análise do comportamento. (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2000).

[24] CASTIONI, Remi. Manifestações na audiência pública na Câmara Federal sobre a MP 746 em 22/11/2016, não publicado. Citado por Ferreti (2018).

Seu princípio se baseia em que só é possível teorizar e agir sobre o que é cientificamente observável. Com isso, ficam descartados conceitos e categorias centrais para outras correntes teóricas, tais como: consciência, vontade, inteligência, emoção, memória, estados mentais e subjetivos. Watson defende a teoria do comportamento reflexo, onde o pensamento e emoções não podiam ser observados, mas podem ser iniciados por estímulos; como exemplo, temos o processo de salivação.

Apesar de colocar o comportamento como objeto da psicologia, o behaviorismo foi, desde Watson, modificando o seu sentido. Atualmente, não se entende comportamento como uma ação isolada de um sujeito, mas, sim, como uma interação entre aquilo que o sujeito faz e o ambiente onde o seu fazer acontece. Portanto, o Behaviorismo dedica-se ao estudo das interações entre o indivíduo e o ambiente, entre as ações do indivíduo (suas respostas), o ambiente e as estimulações.

Os autores apresentam o comportamento, entendido como interação indivíduo-ambiente, como a unidade básica de descrição e o ponto de partida para uma ciência do comportamento. O homem começa a ser estudado no geral a partir de sua interação com o ambiente, sendo tomado como produto e produtor dessa interação.

O psicólogo americano Burrhus Frederic Skinner (1904-1990) é considerado como o mais importante dos behavioristas que sucedeu a Watson. O Behaviorismo de Skinner tem influenciado muitos psicólogos americanos e de vários países onde a psicologia americana tem grande penetração, como no Brasil.

Essa linha de estudo ficou conhecida por “Behaviorismo radical”, termo cunhado pelo próprio Skinner, em 1945, para designar uma filosofia da Ciência do Comportamento (que ele se propôs defender) por meio da análise experimental do comportamento.

A base da corrente skinneriana está na formulação do comportamento operante. Para desenvolver este conceito, retrocederemos um pouco na história do Behaviorismo, introduzindo as noções de comportamento reflexo ou respondente, para então chegarmos ao comportamento operante, que não exclui pensamentos e emoções, o estímulo é o organismo que opera o comportamento. Em consequência, pensamento e emoções são comportamentos e não um processo mental.

O uso do comportamentalismo e as implicações pedagógicas que podem ser abstraídas do behaviorismo e da tecnologia educacional idealizada por Skinner se baseia na ideia de que as pessoas aprendem melhor quando percebem que estão progredindo nos estudos, e assim isso produz motivação no estudante através do reforço positivo. Já o comportamento operante refere-se à interação sujeito-ambiente. Nessa interação, chama-se de relação fundamental à relação entre a ação do indivíduo (a emissão da resposta) e as consequências reforçamento, aprovado ou reprovado.

Destacamos que reforço é toda consequência que, seguindo uma resposta, altera a probabilidade futura de ocorrência dessa resposta. O reforço é classificado de positivo ou negativo, onde o reforço positivo é todo evento que aumenta a probabilidade futura da resposta que o produz e o reforço negativo é todo evento que aumenta a probabilidade futura da resposta que o remove ou atenua. Para ele, a aprendizagem concentra-se na capacidade de estimular ou reprimir comportamentos, desejáveis ou indesejáveis.

A análise experimental do comportamento oportunizou a descoberta e, de um deles, a extinção. A extinção é um procedimento no qual uma resposta deixa abruptamente de ser reforçada. Como consequência, a resposta diminuirá de frequência e até mesmo poderá deixar de ser emitida. O tempo necessário para que a resposta deixe de ser emitida dependerá da história e do valor do reforço envolvido.

Outras metodologias podem ser aplicadas como forma de recompensa para reforçar o interesse do aluno no processo de ensino e na aprendizagem, como o uso de créditos e outras premiações. Já o condicionamento clássico reflexo é produzido pelo estímulo neurológico e o condicionante operante, o retorno da ação que se fundamenta na premiação.

Em resumo, no modelo behaviorista de Skinner, em sua unidade conhecida como Behaviorismo Radical, os fenômenos mentais devem ser discutidos como padrões de comportamento, e todo comportamento é fruto de um condicionamento e, assim, não existem habilidades inatas nos organismos.

Diante das problemáticas assinaladas, tendemos a perceber que existe forte relação entre competência, concepção comportamentalista e ensino técnico flexível. Isso significa que, sintonizada com o pensamento da psicologia behaviorista, a política educacional adotada pelo Ministério da Educação, destacadamente para a

política de educação profissional, estabelece os princípios de competência para a área.

Conforme temos pontuado, a política educacional afinada com o neoliberalismo, ou com o ensino técnico flexível, propõe “competência como a mobilização de conhecimentos (conceitos e procedimentos), habilidades (práticas, cognitivas e socioemocionais), atitudes e valores (CHAVE) para resolver demandas complexas da vida cotidiana, do pleno exercício da cidadania e do mundo do trabalho, capacitando jovens e adultos com conhecimentos e habilidades gerais e específicas para o exercício de atividades produtivas”. (CIAVATTA; RAMOS, 2012, p. 22).

Proposta esta associada à teoria Behaviorismo Radical, onde os fenômenos mentais como conhecimento, conceitos e procedimentos devem ser discutidos como padrões de comportamento, e todo comportamento é fruto de um condicionamento para o desenvolvimento das habilidades práticas, cognitivas e socioemocionais.

Skinner, um dos seguidores da corrente comportamentalista, defende o Behaviorismo Radical, introduzindo as noções de comportamento reflexo ou respondente, para então chegar ao comportamento operante, que não exclui pensamentos e emoções. O estímulo é o organismo que opera o comportamento, em consequência, o pensamento e as emoções são comportamentos e não processos mentais em si.

Entende-se comportamento e, consequentemente, aprendizagem, não como uma ação isolada de um sujeito, mas, sim, como uma interação entre aquilo que o sujeito faz e o ambiente onde o seu “fazer” acontece. Utiliza a situação do reforço no processo da aprendizagem, que se concentra na capacidade de estimular ou reprimir comportamentos, desejáveis ou indesejáveis.

Aproximar a necessidade do controle do espaço psicológico humano como condição para a aprendizagem profissional é a proposta da lógica do neoliberalismo que defende a bandeira da competitividade e eficiência. Todavia, a competitividade exige a exclusão. Esses processos estão atrelados ao modelo de acumulação flexível.

3.3 O CONCEITO DE COMPETÊNCIA PARA A PEDAGOGIA TECNICISTA

A pedagogia tecnicista compreende o contexto de uma fase importante da organização do sistema de ensino brasileiro, que concebe as bases de sustentação teórica do paradigma liberal de educação por meio da sua relação com o modelo da psicologia da competência. Esse tipo de ideologia retorna sob a lógica do neoliberalismo e modelo de acumulação flexível. (LIBÂNEO, 1996).

Os condicionantes de ordem sociopolítica implicam diferentes concepções de homem e de sociedade e, por conseguinte, diferentes pressupostos sobre o papel da escola e da aprendizagem. Os pensamentos pedagógicos empregados pelas diferentes tendências pedagógicas na prática escolar moldam os pressupostos de aprendizagem intencional.

O liberalismo, como uma filosofia política ou uma ideologia fundada sobre ideais que pretendem ser da liberdade individual e do igualitarismo, tem Adam Smith um defensor dos princípios liberais.

Os liberais defendem uma ampla gama de pontos de vista, dependendo de sua compreensão desses princípios, mas, em geral, apoiam ideias como eleições democráticas, liberdade de expressão, direitos civis, liberdade de imprensa, pedagogia liberal, liberdade religiosa, livre-comércio, igualdade de gênero, Estado laico, liberdade econômica e propriedade privada.

Apesar de o propósito do liberalismo social ser o de resguardar os direitos humanos e as liberdades civis dos cidadãos contra possíveis atos de intervenção do Estado, porém, indica também que o Estado deve oportunizar aos cidadãos no contexto econômico, da saúde e da educação, dando condições de direitos fundamentais, como o direito à vida, à educação e à liberdade.

O liberalismo transformou-se primeiramente em um movimento político durante o Iluminismo, quando se tornou popular entre filósofos e economistas no mundo ocidental. O liberalismo rejeitou as normas sociais e políticas prevalecentes de privilégio hereditário, religião estatal, monarquia absoluta e direito divino dos reis.

O filósofo John Locke, do século XVII, é muitas vezes creditado como fundador do liberalismo como uma tradição filosófica distinta. Locke argumentou que cada homem tem um direito natural à vida, liberdade e propriedade.

A educação brasileira, nos últimos sessenta anos, tem sido marcada pelas tendências liberais, nas suas formas ora conservadora, ora renovada.

Evidentemente tais tendências se manifestam, concretamente, nas práticas escolares e no ideário pedagógico de muitos professores, ainda que estes não se deem conta dessa influência.

Com o objetivo de adequar o sistema educacional à orientação político-econômica do regime militar, a escola foi efetivamente inserida nos modelos da racionalização do sistema de produção capitalista. Nesse momento a escolanovista[25] cedeu lugar à tendência tecnicista.

Os marcos legais de reorganização do ensino de 1º e 2º Grau, com a promulgação da Lei nº 5.692/1971, passaram a ter como principal objetivo a profissionalização. É neste momento que a escola nova cede espaço à tendência pedagógica tecnicista, destacadamente no campo da educação profissional.

Em curtos e médios prazos, todas as escolas públicas e privadas desse nível deveriam se tornar profissionalizantes.[26] O aluno receberia ao fim do 2º Grau um certificado de habilitação profissional. Os governos estaduais teriam que implementar as medidas para atender à demanda e, no Rio Grande do Norte (RN), a Escola de Enfermagem de Natal, hoje Escola de Saúde da UFRN, absorveu os alunos das escolas públicas estaduais do RN para a formação de Técnico em Enfermagem.

Libâneo (1996) considera que o termo “liberal” não tem sentido de “avançado”, “democrático” e “moderno”, todavia, de doutrina liberal do sistema capitalista, que, ao defender a predominância da liberdade e dos interesses individuais na sociedade, estabelece uma forma de organização social baseada na

---

[25] Escolanovista: A Escola Nova, também chamada de Escola Ativa ou Escola Progressiva, foi um movimento de renovação do ensino, que surgiu no fim do século XIX e ganhou força na primeira metade do século XX. No Brasil, as ideias da Escola Nova foram inseridas em 1882 por Rui Barbosa (1849-1923). O grande nome do movimento na América foi o filósofo e pedagogo John Dewey (1859-1952). Na década de 30, Getúlio Vargas assume o governo provisório e afirma a um grupo de intelectuais o imperativo pedagógico do qual a revolução reivindicava; esses intelectuais envolvidos pelas ideias de Dewey e Durkheim se aliam e, em 1932 promulgam o Manifesto dos Pioneiros, tendo como principal personagem Fernando de Azevedo. Grandes humanistas e figuras respeitáveis de nossa história pedagógica podem ser citadas, como, por exemplo, Lourenço Filho (1897-1970) e Anísio Teixeira (1900-1971). O escolanovismo acredita que a educação é o exclusivo elemento verdadeiramente eficaz para a construção de uma sociedade democrática, que leva em consideração as diversidades, respeitando a individualidade do sujeito, apto a refletir sobre a sociedade e capaz de inserir-se nessa sociedade. Então, de acordo com alguns educadores, a educação escolarizada deveria ser sustentada no indivíduo integrado à democracia, o cidadão atuante e democrático. HAMZE Amélia. Disponível em: https://educador.brasilescola.uol.com.br/gestao-educacional/escola-nova.htm. Acesso em: 21 abr. 2019.

[26] Etimologia (origem da palavra ***profissionalizante***). De profissionalizar. Que determina a profissão. Disponível em: https://www.dicio.com.br/profissionalizante.Acesso em: 21 abr. 2019.

propriedade privada dos meios de produção, também denominada saciedade de classes.

A pedagogia liberal, portanto, é uma manifestação própria desse tipo de sociedade e destaca que:

> A pedagogia liberal sustenta a ideia de que a escola tem função preparar os indivíduos para o desempenho de papeis sociais, de acordo com as aptidões individuais. Para isso, precisam aprender a adaptar-se aos valores e às normas vigentes na sociedade de classes, através do desenvolvimento da cultura individual. A ênfase no aspecto cultural esconde a realidade das diferenças de classes, não leva em conta a desigualdade de condições. (LIBANÊO,1996, p. 21-22).

Essa doutrina liberal foi classificada em dois grupos, as tendências pedagógicas, com base nos condicionantes sociopolíticos da escola, sendo divididas em duas vertentes: as tendências pedagógicas “liberais” e “progressistas”. No primeiro grupo, estão incluídas a tendência “tradicional”, a “renovada progressivista”, a “renovada não diretiva”, também conhecida como escola nova, e a “tecnicista”. No segundo grupo, a tendência “libertadora”, a “libertária” e a “histórico-crítica ou crítico-social dos conteúdos”.

Tendência Pedagógica Tecnicista como ideia pedagógica da aprendizagem flexível

A pedagogia liberal está representada por quatro tendências: escola tradicional, a escola renovada progressivista, escola renovada não diretiva e escola tecnicista. A tendência liberal tecnicista postula uma educação que estabelece metas comportamentais para a preparação de "recursos humanos" na tentativa de atender à política socioeconômica para o mercado de trabalho. (LIBÂNEO, 2014).

A escola tecnicista tem a função de modelar o comportamento humano através de metodologias específicas. Articula-se com o sistema produtivo para aperfeiçoamento do sistema capitalista, preocupando-se com a formação de indivíduos para o mercado de trabalho, de acordo com as exigências da sociedade industrial e tecnológica. Valoriza aspectos mensuráveis e observáveis. Sua intenção é organizar o processo de aquisição de habilidades e competências específicas, entendidas como úteis e necessárias para que os indivíduos se integrem na máquina do sistema econômico global.

A pedagogia tecnicista sobressai quando pensada para o chão das escolas de educação profissional, fortalece o seu alinhamento com os interesses do regime capitalista de acumulação flexível e com o neotecnicismo, que propõe a flexibilidade dos processos de trabalho, dos mercados, dos produtos e dos padrões de consumo nas perspectivas:

a) pelo acelerado processo de destruição e reconstrução de habilidades, de forma polarizada; e

b) pelos níveis crescentes de desemprego estrutural, redução dos salários e desmobilização sindical.

A pedagogia tecnicista baseia-se nos pressupostos capitalistas visando à formação do aluno para o sistema produtivo industrial, priorizando a formação intelectual racionalizada. Busca desenvolver nos alunos a mentalidade centrada no desempenho profissional para atender às necessidades da classe hegemônica.

Dessa forma, introduz o trabalho em equipe e o trabalhador polivalente com eficiência e produtividade, sendo a escola responsável pela formação do trabalhador com determinadas competências técnicas, habilidades e virtudes ditadas pelo capitalismo.

Porém, no capitalismo neoliberal a reestruturação produtiva promove a cadeia que integra diferentes formas de contratação e subcontratação. Nessa direção, o emprego regular perde espaços para o emprego em tempo parcial, temporário ou subcontratado.

Segundo Kuenzer (2019)[27], dois sentidos são obrigatórios para compreender a flexibilização do trabalho capitalista, a lógica da qualificação científico-tecnológica e a lógica da qualificação geral para uso precário.

Esse tipo de trabalho flexível exige uma nova concepção de mundo que forneça ao trabalhador uma justificativa para a sua crescente alienação e que supra as necessidades de valorização do capital. Nesse sentido, são necessários arranjos flexíveis de competências diferenciadas que promovam a inclusão a partir de combinações que ora incluem, ora excluem trabalhadores com diferentes qualificações, de modo a constituir corpos coletivos de trabalho dinâmicos, por meio de uma rede que integra diferentes formas de subcontratação e trabalho temporário

[27] Aula inaugural 2019.1 do Programa da Pós-Graduação em Educação Profissional do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte – IFRN, auditório central do IFRN em 15 de abril de 2019. Conferência intitulada “O direito à educação da classe trabalhadora em tempos de regressão social”.

e que, ao combinar diferentes estratégias de extração de mais-valia, assegura a realização da lógica mercantil.

No cenário do trabalhador entendido como mercadoria, importa menos a qualificação prévia do que a adaptabilidade e a multitarefa; as competências são os nortes para aprendizagem e para a submissão ao novo; e as subjetividades devem ser disciplinadas para que lidem adequadamente com a dinamicidade, com a instabilidade e com a fluidez.

De acordo com a literatura da formação de professores para a Educação Profissional crítica, aprendizagem flexível é a expressão pedagógica do regime de acumulação flexível que se objetiva por meio das práxis da pedagogia tecnicista no chão da escola.

É preciso denunciar que formar profissionais de saúde flexíveis para o processo do cuidar, isto significa formar pessoas que acompanhem as mudanças tecnológicas decorrentes da dinamicidade da produção científico-tecnológica contemporânea. Significa também substituir a formação especializada por educação geral ampliada, complementada pela formação profissional ao longo da vida. E, finalmente, implementar um padrão de aprendizagem que se aproxime das práticas laborais e sociais da sociedade informatizada.

A aprendizagem flexível nega que o conhecimento resulte da relação entre teoria e prática, entre trabalho intelectual e atividade. Assim, põe por terra a concepção de práxis. A relação com o conhecimento é fundada no pragmatismo utilitarista, em que só merece ser conhecido o que é útil, o que tem aplicabilidade imediata.

No padrão flexível, a totalidade é substituída pela fragmentação. Um exemplo prático é que a relação com o conhecimento mediada pelas novas tecnologias se caracteriza pela fragmentação caleidoscópica propiciada pelos avanços tecnológicos, em que as informações se sucedem rapidamente e em que se perde a capacidade de reflexão e de crítica, em nome do espetáculo.

Para Kuenzer (2019) a redução do real ao virtual, a redução da ética à estética, a banalização da violência e a integração canais de comunicação concorrem para um padrão cognitivo comum que reduz a distância mental entre as várias fontes de envolvimento cognitivo e sensorial.

Assim, são características da aprendizagem flexível: banalização do esforço, a passividade cognitiva, a perda de interesse pela leitura; aprendizagem instantânea

e sem esforço; a pedagogia mercantilizada que oferece opções de curta duração, baixo custo e reduzida qualidade; e a redução do professor a conteudista e tutor.

Na ideia pedagógica tecnicista, fundamentada no pensamento da psicologia behaviorista, acredita-se que a realidade contém em si suas próprias leis, bastando aos homens descobri-las e aplicá-las. Dessa forma, o indispensável não é o conteúdo da realidade e a reflexão sobre ele, mas as técnicas para a aplicação e o controle do ambiente.

O conhecimento científico que produz a tecnologia comportamental é o meio de produzir indivíduos “competentes” para a produção dos bens e serviços, para manter a funcionalidade do mercado de trabalho. Nesse sentido, os seres humanos são percebidos como artefatos de produção que promove crescimento econômico pelo rígido controle da mão de obra.

Os conteúdos de ensino na escola tecnicista sedimentam-se nos princípios científicos que estão direcionados na sequência lógica através de conteúdos sistematizados em livros didáticos ou em módulos de ensino. Estes conteúdos decorrem da ciência objetiva, extinguindo qualquer possibilidade de subjetividade. Da mesma forma, os métodos de ensino têm o propósito de produzir comportamento voltado para o controle do ensino.

Para Libâneo (1996) o sistema pedagógico instrucional tecnicista possui três componentes básicos:

a) objetivos instrucionais operacionalizados em comportamentos observáveis e mensuráveis,

b) procedimentos instrucionais e

c) procedimento avaliativo.

Nessa tendência, há o entendimento de que as etapas básicas que envolvem os processos de ensino e aprendizagem são:

a) estabelecimento de comportamentos terminais, através de objetivos instrucionais;

b) análise da tarefa de aprendizagem, a fim de ordenar sequencialmente os passos da instrução; e

c) executar o programa, reforçando gradualmente as respostas corretas correspondentes aos objetivos.

A programação por passos sequenciais, a instrução de programa por meio de técnicas de microensino, o planejamento em moldes sistêmicos, a ênfase em

recursos, a dependência total de recursos multimeios e audiovisuais, a concepção de aprendizagem como mudança de comportamento condicionado, a operacionalização de objetivos por meio de instrução programada, a objetividade de módulos, a avaliação objetiva e a programação utilitária dos conteúdos dos livros são tratados como tecnologias educacionais extremamente caracterizadoras pela escola tecnicista. (LIBÂNEO, 1996 *apud* KUENZER; MACHADO, 2013).

Sobre o relacionamento professor-aluno, propõe relações formais e objetivas com papéis bem definidos para o professor ou instrutor, que deve administrar condições de transmissão do conteúdo por meio de instrução eficiente e eficaz quanto aos resultados da aprendizagem mecânica. Por sua vez, o papel bem definido para o aluno é receber, aprender e fixar as informações deferidas pelo professor-instrutor.

O professor é apenas um elo entre a verdade científica e o aluno, cabendo-lhe empregar o sistema instrucional previsto. O aluno é um indivíduo responsivo, que não participa da elaboração do programa educacional. E ambos são espectadores frente à verdade objetiva dos conteúdos reducionistas e da diversidade de recursos tecnológicos privilegiados para os ambientes escolares.

A comunicação professor-aluno tem um sentido exclusivamente técnico, devendo existir tão somente para garantir a eficácia da transmissão do conhecimento. Debates, discussões e questionamentos são desnecessários, assim como pouco importam as relações afetivas e pessoais dos sujeitos envolvidos nos processos de ensino e aprendizagem.

As teorias de ensino que fundamentam os pressupostos da pedagogia tecnicista dizem que aprender é uma questão de modificação de desempenho. Isso significa que o bom ensino depende de organizar eficientemente as condições estimuladoras e condicionadoras, de modo a que o aluno saia da situação de aprendizagem responsiva portando novas competências.

Libâneo (1996) define o ensino como um processo de condicionamento através do uso reforçado das respostas que se quer obter. O objetivo da ciência pedagógica, a partir das concepções da psicologia behaviorista, é o estudo científico do comportamento humano na busca do desvelar de leis que expliquem as reações físicas do organismo em situação de aprendizagem, a fim de aumentar o controle das variáveis, inclusive das transmissões dos professores-instrutores, para impactar o aluno.

Os componentes da aprendizagem que devem ser considerados nos planos técnicos dos instrutores são motivação, retenção e transferência. Todos devem decorrer da aplicação do comportamento operante. Segundo Skinner, o comportamento aprendido é uma resposta a estímulos externos, controlados por meio de reforços que ocorrem, com a resposta ou após a mesma: “Se a ocorrência de um (comportamento) operante é seguida pela apresentação de um estímulo (reforçador), a probabilidade de reforçamento é aumentada". (LIBANEO, 2014, p. 32).

De acordo com Snyders (1974) a pedagogia “progressista” é o movimento filosófico das ciências da educação que emerge como resposta contraditória para a pedagogia “liberal”. O movimento progressista da pedagogia sustenta a ideia dos fundamentos sociopolíticos da educação como epistemologias essenciais para a análise crítica das realidades sociais e para a compreensão da função social da escola.

A pedagogia progressista está representada por três tendências: a libertadora, pedagogia de Paulo Freire; a libertária, pedagogia que reúne os defensores da autogestão pedagógica; e a crítico-social dos conteúdos, que propõe o método materialista-histórico-dialético como inspiração para as práxis escolares. (LIBANEO, 1996). Segundo Santos

> Snyders foi o inspirador do termo progressista, que é usado para designar as tendências que sustentam implicitamente as finalidades sociais e políticas da educação, partindo de uma análise crítica das realidades sociais. Os defensores dessa tendência reconhecem que uma pedagogia progressista não tem como se institucionalizar numa sociedade capitalista; daí ser ela um instrumento de luta dos professores ao lado de outras práticas sociais. (SANTOS, 2007, p. 83).

Portanto as tendências que dão suporte à pedagogia progressista fazem a diferença na formação para a Educação Profissional em Saúde, pois estão fundamentadas na ruptura, resultante da trajetória da construção do conhecimento e do conhecimento à ação, até a síntese, identificada como a unidade entre a teoria e a prática. Esta tendência opõe-se ao autoritarismo do professor, porém a pedagogia liberal escora a ideia de que a escola tem função preparar os indivíduos para o desempenho de papéis sociais, de acordo com as aptidões individuais.

Na Educação Profissional em Saúde, cujo objeto de trabalho é o cuidar do outro, necessita-se ter ciência da visão holística. Segundo Almeida,

> Holos significa inteiro, não fragmentado. Adjetivo ou substantivo, significa uma visão não fragmentada do real, em que sensação, sentimento, razão e intuição se equilibram, se reforçam e se controlam reciprocamente, permitindo ao homem uma plena consciência de todos os fatores envolvidos em cada situação ou evento da sua existência, permitindo-lhe tomar a decisão certa, no momento certo, com sabedoria e amor espontâneos, o que implica a presença de valores éticos de respeito à vida sob todas as formas. (ALMEIDA, 2008).

Ressaltamos que a influência da visão holística sobre a proposta humanizadora no processo do cuidar do ser humano esteja inserida no seu contexto biopsicossocial recheado de valores socioculturais de toda uma história de vida, onde, em algum momento, encontra-se fragilizada na presença de enfermidades, que o afastarão do seu ambiente sociocultural.

Organização do currículo tecnicista baseado no princípio de competências

A concepção pedagógica tecnicista, de base produtivista, postula que a educação é um bem de produção e não apenas um bem de consumo (1969-2001), que se torna dominante, assumida como orientação oficial do grupo de militares e tecnocratas que passou a constituir o núcleo do poder a partir do golpe de 1964. E, conforme Saviani (2007, p. 19), essa concepção pedagógica produtivista já se manifestou com plena clareza no Brasil na passagem dos anos de 1950 para 1960, erigindo como base de toda a reforma educacional, os princípios de racionalidade e produtividade, tendo como corolários a não duplicação de meios para fins idênticos e a busca do máximo de resultados com o mínimo de desgaste.

As concepções que perpassam o modelo das competências sinalizam, assim, para a existência de várias matrizes teórico-conceituais que orientam a identificação, definição e construção de competências, e direcionam a formulação e a organização do currículo.

Na educação brasileira, marcada pelas tendências liberais, nas suas formas ora conservadora, ora renovada, tais tendências se manifestam, concretamente, nas práticas escolares e no ideário pedagógico de muitos professores, ainda que estes não se deem conta dessa influência.

Com o objetivo de adequar o sistema educacional à orientação político-econômica do regime militar, a escola foi efetivamente inserida nos modelos da

racionalização do sistema de produção capitalista e, neste momento, a escolanovista cede lugar à tendência tecnicista.

Os condicionantes de ordem sociopolítica implicam diferentes concepções de homem e de sociedade e, por conseguinte, diferentes pressupostos sobre o papel da escola e da aprendizagem que buscam moldar o homem, utilizando-se, assim, dos pressupostos de aprendizagem empregados pelas diferentes tendências pedagógicas na prática escolar brasileira.

A tendência tecnicista entende que aprender é uma questão de modificação do desempenho e o ensino eficiente deve ter uma organização igualmente eficiente e o aluno deve sair melhor do que entrou, sendo este um processo de condicionamento com o uso de recompensas e punições, para que o aluno seja moldado e alcance seus objetivos.

> [...] se na pedagogia tradicional a iniciativa cabia ao professor e se na pedagogia nova a iniciativa deslocou-se para o aluno, na pedagogia tecnicista o elemento principal passou a ser a organização racional dos meios, ocupando o professor e o aluno em posição secundária. A organização do processo converteu-se na garantia da eficiência, compensando e corrigindo as deficiências do professor e maximizando os efeitos de sua intervenção. (SAVIANI, 2007, p. 34).

Assim, a organização do processo converteu-se na garantia da eficiência, compensando e corrigindo as deficiências do professor e maximizando os efeitos de sua intervenção.

A matriz condutivista/behaviorista de análise do processo de trabalho com o propósito de identificação, definição e construção de competências profissionais tem seus fundamentos na psicologia de Skinner e na pedagogia dos objetivos de Bloom, entre outros autores, e guarda forte relação com o objetivo da eficiência social.

As origens da análise condutivista das competências remontam ao início dos anos de 1970, quando David *McClelland*, da Universidade de *Harvard*, assinalou que as qualificações acadêmicas, os conhecimentos, os graus e os diplomas tradicionais não eram fatores válidos de predição do desempenho bem-sucedido e eficaz no trabalho e em outras situações da vida. Seriam mais úteis as competências, isto é, as habilidades, as capacidades, os conhecimentos, os padrões de comportamento e atitudes das pessoas, por serem fatores mais seguros de predição do êxito no trabalho. (DELUIZ, 2001).

A Lei nº 13.415/2017 altera a Lei n.º 9.3941996, que estabelece o ensino médio em tempo integral e o currículo composto por itinerários formativos específicos definidos em cada sistema de ensino e para a formação técnica e profissional, deu autonomia aos sistemas de ensino para definir a organização das áreas de conhecimento, as competências, habilidades e expectativas de aprendizagem definidas na BNCC, documento curricular elaborado pelo MEC, que não estabelece conteúdos de ensino, mas sim objetivos e direitos de aprendizagem, remetendo à pedagogia do desenvolvimento de habilidades e competências. (BRASIL, 2017).

Embora essa legislação represente iniciativas e tentativas de melhorias na educação, são suficientes para ampliar as desigualdades na atualidade, sendo um dos grandes problemas da conjuntura educacional brasileira. Apesar de seus formuladores, ao proporem a flexibilização curricular, acreditarem que para o estudante, ao escolher a área de conhecimento para aprofundar seus estudos, a escola irá flexibilizar a sua escolha.

Considerando ser o Brasil um país continental, com uma nova estrutura como base comum e obrigatória a todas as escolas, e outra parte flexível, com a intenção de respeitar os interesses regionais, a grande preocupação está na falta de segurança sobre os investimentos para a ampliação inicial para as escolas que aderirem à política de tempo integral, e a disponibilidade orçamentária do país gera incertezas sobre o financiamento da educação para os próximos anos.

3.4 O CONCEITO DE COMPETÊNCIA PARA A FORMAÇÃO HUMANA INTEGRAL

A concepção de ensino médio integrado por meio da educação unitária[28], politécnica e omnilateral para a formação humana integral expressa o princípio da educação como direito de todos e dever do Estado.

A formação humana começar a partir da concepção, com o nascimento o sujeito se insere no mundo, sendo beneficiado o desenvolvimento daqueles que

[28] O termo "unitário" indica uma só escola para todos e também que nela se articule "saber, fazer e transformar". O foco é no desenvolvimento omnilateral do homem como produtor da própria história, e não nos instrumentos e técnicas, como parece enfatizar o termo "politécnico". (NOSELLA, 2007, p. 146). **Trabalho e perspectivas de formação dos trabalhadores: para além da formação politécnica.** Revista Brasileira de Educação. Rio de Janeiro: ANPED; Campinas: Autores Associados, v. 12, n. 34, p. 137-151, jan./abr. 2007.

usufruem do convívio familiar, das relações sociais, da frequência à escola e do trabalho, experiências essenciais que oportunizam a solidificação da trajetória da formação humana integral.

É necessário oportunizar ao indivíduo, durante a continuidade da vida, a sua inserção nos espaços sociais, especialmente nos institucionalizados como a escola e o trabalho, que são fundamentais para o domínio do conhecimento.

> A escola é antes uma superestrutura (se se quer usar, mas num sentido que ultrapassa a extensão deformada), não apenas, ou não tanto, porque brota ("crescer junto") com e de uma estrutura originária de base, sobre a produção e a propriedade e é, em última instância, condicionada por suas relações. (MONOCORDA, 2007, p. 23).

Sobre a relação escola e trabalho, tem-se que o homem produz através do trabalho para a sua subsistência e que a escola é o espaço estruturante para a apropriação do conhecimento. Portanto, trabalho e escola são elementos integrantes da aprendizagem e do desenvolvimento humano. Essa é a tese central do princípio da formação humana integral que apoia o campo epistêmico da Educação Profissional.

Moura (2013, p. 706) "entende que tanto a escola omnilateral, politécnica ou integral de Marx, como a escola unitária de Gramsci propõem a formação de adolescentes tendo como referência a autonomia e a emancipação humana".

Assim, o autor compreende que as visões são complementares na medida em que aprofundam os aspectos: dimensão intelectual, cultural e humanística.

> A escola unitária ou de formação humanista (entendido este termo, "humanismo", em sentido amplo e não apenas em sentido tradicional) ou de cultura geral deve se propor a tarefa de inserir os jovens na atividade social, depois de tê-los levado a um certo grau de maturidade e capacidade, à criação intelectual e prática e a uma certa autonomia na orientação e na iniciativa. (GRAMSCI, 1982, p. 121).

Nesse sentido, Gramsci (1982) sugere que o Estado assuma a responsabilidade pela formação educativa dos cidadãos, independente de grupos sociais, na perspectiva humanista. O princípio conceitual de humanismo está relacionado à valorização do ser humano e à sua condição humana, acima de tudo. A psicologia humanista tem origem na metade do século XX e sua importância aumentou significativamente nas décadas de 1960 e 1970.

O termo “educação humanista” é geralmente empregado para designar diversas teorias e práticas engajadas na visão de mundo. Em outras palavras, humanismo significa proposta de aprimoramento para o desenvolvimento, bem-estar e dignidade como objetivo último de todo pensamento e ação humanos.

No contraponto da perspectiva humanista, a normativa brasileira nem sempre atende aos princípios básicos da formação que prepara para a vida, crítica, autônoma e participativa no campo pessoal e profissional.

A dualidade estrutural existente entre ensino médio e a base técnica da Educação Profissional é um processo histórico. Percebemos isso, inclusive, por intermédio das normativas educacionais que propõem formação propedêutica para uns e formação técnica para a classe trabalhadora, formando mão de obra para o mercado.

Na ordem de produção capitalista tem predominado a fragmentação entre os trabalhadores que idealizam e os trabalhadores que executam as atividades. Com isso, as estruturas psíquicas do indivíduo também se fragmentam por meio de processos de dilacerações.

Ramos (2008) ao pensar em uma educação de formação humana integral é um desafio complexo que intenciona o desenvolvimento totalitário do trabalhador. E expressa sobres isso, que:

> A marca da dualidade educacional do Brasil é, na verdade, a marca da educação moderna nas sociedades ocidentais sob o modo de produção capitalista. A luta contra isso é uma luta contra hegemônica[29]. É uma luta que não dá tréguas e que, portanto, só pode ser travada com muita força coletiva. A concepção da escola unitária expressa o princípio da educação como direito de todos. (RAMOS, 2008, p. 2).

A autora realça o acesso, por meio da escola, aos direitos do conhecimento, cultura e às mediações necessárias para trabalhar, para produzir a existência e a riqueza social. A educação dessa natureza é nomeada politécnica, aquela que, ao propiciar aos sujeitos o acesso aos conhecimentos e à cultura construídos pela humanidade, cria oportunidades de escolhas e de construção de caminhos para a produção e problematização da vida.

---

[29] Pensar em Hegemonia e Contra-Hegemonia é pensar no antagonismo entre as classes sociais que, a partir de sua posição dominante ou subalterna no interior da sociedade e do Estado de classes, exercem, sofrem e disputam permanentemente o poder. (OLIVEIRA; DANTAS, 2008, p. 91).

Ramos (2008, p. 3) “considera que o conceito de integração curricular deve estar relacionado com o de formação humana”. Isso significa relacionar ensino médio com Educação Profissional, promovendo o diálogo entre conteúdos propedêuticos e conteúdos técnicos no caleidoscópio da proposta curricular.

Ao longo da História, os homens precisaram produzir a sua existência. O trabalho escravo foi o modo de produção que inicialmente consolidou as práticas de produção e de consumo na ordem econômica. Porém, diante das transformações no mundo do trabalho, após a Idade Média, a sociedade definida como moderna é conceptora do advento do capitalismo pautado na revolução de técnicas de produção industrial por meio da incorporação da ciência para a ampliação de práticas de consumo.

Saviani (2007), ao descrever a sociedade capitalista cujo eixo da existência passa a girar em torno da cidade, incorporando os códigos escritos e formalizando a proposta de universalização da escola e dos seus currículos, afirma que:

> O currículo escolar, desde a escola elementar, deve guiar-se pelo princípio do trabalho como processo através do qual o homem transforma a natureza (...), o homem transforma a natureza ao mesmo tempo em que se relaciona com os outros homens. Essa deve ser a base do currículo da escola elementar. O currículo dessa escola envolve o conhecimento da natureza porque se o homem, para existir, tem de adaptar a natureza a si, é preciso conhecê-la. (SAVIANI, 2007, p. 135).

Com os mecanismos condicionantes do trabalho no capitalismo, a escola se organiza para se adequar às exigências da divisão social do trabalho em sintonia com as necessidades do mercado de trabalho.

Ciavatta e Ramos (2012) propõe que o “currículo por competências” é o meio pelo qual o sentido da competência para o capitalismo se institucionaliza na escola, com o objetivo de promover o encontro entre formação e emprego.

Assim, onde há fundamentação do “currículo por competências” há redefinição do sentido dos conteúdos de ensino, atribuindo o sentido prático aos saberes escolares, abandonando a preeminência dos saberes disciplinares para se centrar em competências supostamente verificáveis em situações e tarefas específicas.

Nesse contexto, as exigências do conhecimento sistematizado são marcadas por uma contradição: como se trata de uma sociedade alicerçada na propriedade privada dos meios de produção, a maximização dos recursos produtivos do homem

é acionada em benefício da parcela que detém a propriedade dos meios de produção, em detrimento da grande maioria, os trabalhadores, que são detentores tão somente de sua força de trabalho.

Como contraponto ao condicionante da divisão social do trabalho, Ciavatta e Ramos (2012, p. 22) “consideram a ideia de formação integrada como alternativa de superação da compreensão do ser humano dividido entre a ação de executar e a ação de pensar, dirigir ou planejar”. Trata-se de um pensamento que propõe a superação da redução da formação do trabalhador, valorizando a integração dos seus aspectos técnico, científico, tecnológico e cultural, ancorados na perspectiva histórico-social.

Conforme pontuamos anteriormente, a tendência pedagógica tecnicista tem seus pressupostos alicerçados na filosofia positivista e na psicologia behaviorista, teorias que valorizam a ciência e o comportamento mediante treinamento. Na educação a influência do princípio da flexibilidade exalta a aquisição de capacidades, habilidades e competências.

Em oposição à psicologia comportamentalista, a escola da Gestalt concebe a aprendizagem como relação entre o todo e a parte. Nessa teoria o todo tem papel fundamental na compreensão do objeto percebido. Ela se contrapõe às teorias do Associacionismo[30] de Thorndike e do Behaviorismo de Skinner, que concebem a aprendizagem a partir de exaltação do meio. Thorndike também formulou a Lei do Efeito[31], de ampla utilidade para a psicologia comportamentalista. (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 1999).

O pragmatismo como ciência foi consolidado, no fim do século XIX, por meio de um movimento que defende o conhecimento inexoravelmente associado à pesquisa para ação. No pragmatismo, proposto como uma "teoria da verdade", se considera o valor prático como critério da verdade entendida como uma doutrina em que as ideias são instrumentos da ação para a utilidade e efeitos práticos. Seguido de forma unilateral e intensa, a visão do pragmatismo estabelece uma oposição ao intelectualismo e, mais do que isso, estabelece valorização de atitudes utilitárias e

[30] O termo “associacionismo” origina-se de Thorndike (1874-1927) a partir da concepção de que a aprendizagem se dá por um processo de associação das ideias – das mais simples às mais complexas. Assim, para aprender um conteúdo complexo, a pessoa precisaria primeiro aprender as ideias mais simples que estariam associadas àquele conteúdo.

[31] De acordo com a lei do efeito, todo comportamento de um organismo vivo (um homem, um pombo, um rato, etc.) tende a se repetir, se nós recompensarmos (efeito) o organismo assim que este emitir o comportamento positivo ou negativo.

de ações concretas questionando a importância do intelectualismo, dada a compreensão sistematizada da realidade. (MENEGHETTI, 2007, p. 2-3).

Na doutrina filosófica pragmática, a tese fundamental é de que um objeto qualquer nada mais é senão a soma das ideias de todos os efeitos imaginários atribuídos ao objeto, que passou a ter um efeito prático qualquer. Tourinho (1996) atribui diferenças entre o pragmatismo do final do século XIX e início do século XX. O princípio da funcionalidade das descrições ocupa o centro das análises do problema do conhecimento e o pragmatismo contemporâneo, cujas propostas envolvem a afirmação do relativismo linguístico e cultural inerente a qualquer sistema de crenças e de critérios para validação do conhecimento. (TOURINHO, 1996, p. 44).

Skinner opõe-se sistematicamente à ideia de conhecimento como representação mental da realidade. Conhecer, para ele, significa comportar-se diante de estímulos e agir numa situação particular para a interação com o ambiente circundante. Isto significa eliminar qualquer referência a "conteúdos" ou "processos" mentais na explicação do conhecimento. (TOURINHO, 1996, p. 47).

Retornando à literatura progressista, para Kuenzer (2019) a teoria se constrói mediante o embate de discursos intersubjetivos, ao nível da superestrutura, ou seja, pelo confronto de discursos, e não pelo confronto entre pensamento e materialidade. Ao negar que o conhecimento resulte da relação entre teoria e prática, entre trabalho intelectual e atividade, o pragmatismo põe por terra a concepção de práxis.

Se a relação com o conhecimento é fundada no pragmatismo utilitarista, onde só merece ser conhecido o que lhe é útil e o que tem aplicabilidade imediata, a totalidade é substituída pela fragmentação favorecida pela tecnologia avançada e temporária que dilui a capacidade de reflexão e de crítica sobre o utilitarismo e o imediatismo do ter. Esse princípio que enaltece o presentísmo da individualização anula as possibilidades em futuros projetos, e o que vale é o presente. Assim sendo, se não há história, não há valores, nem princípios ou fundamentos e não haverá futuro, só o presente, que deve ser vivido em sua completude.

No campo de saber analítico e comportamental, Tourinho (2003, p. 37) entende que há diversos modos de abordar a análise do comportamento e a produção de conhecimento por meio do trabalho conceitual e aplicado.

Os desafios que caracterizam as relações entre os processos de trabalho e os processos educativos para a equipe de enfermagem (enfermeiro, Técnico de

Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem) devem ser superados mediante a escolha da ação educativa inerente à atividade conectada ao processo de cuidar, durante a atividade profissional. A formação para o técnico de saúde deve ir além do atendimento operacional que mobilize a compreensão do paciente no campo específico da enfermidade. Cabe também, na referida formação, a aquisição de saberes relacionados às sensibilidades para a atenção integral ao paciente por meio da orientação, da atenção e do acolhimento.

McEwen e Wills (2016) classificam as aprendizagens do profissional do campo da saúde em três categorias:

a) aprendizagem psicomotora relativa à aquisição e ao desempenho de habilidades (por exemplo, inserção de um cateter venoso pelo aluno e ensinar o paciente aprender a injetar sua insulina);

b) aprendizagem afetiva relativa ao desenvolvimento de sentimentos e crenças, na atividade profissional independe dos valores pessoais do paciente (por exemplo, problemas com o vício do álcool); e

c) aprendizagem cognitiva relativa ao reconhecer de sinais e de sintomas de enfermidades (por exemplo, reconhecer os sinais e sintomas da insuficiência cardíaca). (MCEWEN; WILLS, 2016, p. 396).

Para Kuenzer (2019) a materialidade da Educação Profissional integradora requer engajamento de professores e alunos em espaços e processos pedagógicos contra-hegemônicos (partidos, entidades, movimentos, escolas). A educação de trabalhadores precisa formar para a crítica, para a mobilização, para a autoria, para a defesa de propostas científicas e políticas, para o trabalho com as contradições e para o debate.

Tendência pedagógica progressista "crítico-social dos conteúdos" como horizonte da concepção de currículo integrado

A Tendência Crítico-Social dos Conteúdos, segundo Libâneo (1996), acentua a primazia dos conteúdos no seu confronto com as realidades sociais, ela assegura a função social reduzindo a seletividade social, tornando-a mais democrática, e se posiciona afirmando que, se a escola é parte integrante do todo social, agir dentro dela é também agir no rumo da transformação da sociedade. Consiste em um horizonte pedagógico que se alinha aos pressupostos da formação humana integral.

Na tendência crítica dos conteúdos o estudante deve se apropriar de conteúdos, habilidades e competências relacionados com a prática social para que possa desenvolver autonomia e reflexividades sobre as suas experiências de vida. O sentido da Pedagogia crítica dos conteúdos vai ao encontro da formação humana integral.

A tendência crítica entende que o conhecimento é parte inseparável da prática social, resultado de trocas que se estabelecem entre o sujeito, meio natural, social e cultural, de tal modo que os acréscimos na aquisição de conhecimentos não só acontecem na esfera escolar, mas aconteçam em todos os espaços sociais, destacadamente, na escola.

Através da educação acredita-se em poder elevar o nível de consciência do educando. O conhecimento não se baseia no acúmulo de informação, mas, sim, numa reelaboração mental que se deve traduzir numa ação no mundo social. Os conteúdos de ensino são as significações culturais e universais que se constituíram em domínios de conhecimento autônomos, sendo incorporados pela humanidade, devendo dialogar com as realidades sociais.

A assimilação de conteúdos é tarefa primordial da escola. Não é suficiente que sejam ensinados, mas bem ensinados, proporcionando uma análise crítica que ajude o aluno a ultrapassar experiências, de forma indissociável à sua significação humana e social.

A prática social comum a professores e alunos deve ser como um ponto de partida para definir os métodos de ensino. Se o objetivo está direcionado para o saber, e vinculado às realidades sociais, necessário se faz tentar despertar outras necessidades, associando a conteúdos e modelos compatíveis com suas experiências vividas.

Os métodos de uma pedagogia crítico-social, assim como propõem a formação integral, não partem de um saber artificial, depositado a partir de fora, nem do saber espontâneo, mas uma relação direta com a experiência do aluno, confrontada com o saber trazido de fora.

No campo das relações humanas do saber, o professor é o mediador, e o aluno é um ser concreto determinado pelas relações socioeconômicas e culturais. O papel do mediador na relação pedagógica consiste no provimento nas condições em que professor e aluno possam colaborar para poderem progredir as trocas de conhecimento.

Há de se considerar que o papel da mediação exercida em torno da análise dos conteúdos exclui a não diretiva como forma de orientação do trabalho escolar, porque o diálogo adulto-aluno é desigual, portanto, é necessária a intervenção do professor para levar o aluno a acreditar em suas possibilidades e ir mais longe, a prolongar a experiência vivida.

Os pressupostos de aprendizagem são as possibilidades onde o aluno se reconhece nos conteúdos e modelos sociais apresentados pelo professor, podendo ampliar sua própria experiência.

Nesse movimento pedagógico, o grau de envolvimento na aprendizagem depende tanto da prontidão do aluno, quanto do professor e do contexto da sala de aula. O esforço de elaboração de uma pedagogia “dos conteúdos” está em propor modelos de ensino voltados para a interação do conteúdo das realidades sociais visando avançar em termos de uma articulação do político e do pedagógico. Estando a educação a serviço da transformação das relações de produção, a exemplo da Educação Profissional com vistas à formação humana integral.

Em síntese, compreender a formação humana integral como contraponto ao pragmatismo das competências da psicologia behaviorista e da pedagogia tecnicista a partir do movimento pedagógico crítico e emancipador significa:

a) apreender e sistematizar as categorias que caracterizam as relações entre os processos de trabalho e os processos educativos no regime de acumulação flexível;

b) os processos de integração entre educação geral e formação profissional nos diferentes níveis, com destaque para o ensino médio integrado;

e c) Construir projetos pedagógicos integrados de qualidade para os que vivem do trabalho.

4 A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DA ESUFRN NA PERSPECTIVA DE GESTORES E DE ESTUDANTES

A ESUFRN tem 64 anos de atendimento educacional envolvendo o campo da formação profissional em Natal/RN. Sua origem começou em 1955, com a denominação de Escola de Auxiliar de Enfermagem de Natal (EAEN) autorizada em 07 de dezembro de 1955.

Em 1996, a EAEN filiou-se ao Conselho Nacional de Dirigentes das Escolas Técnicas vinculadas às Universidades Federais (CONDETUF) e, em setembro do ano seguinte, foi reestruturada, com base na Resolução nº 057/1997, do Conselho Administrativo (CONSAD) da UFRN, o que lhe assegurou autonomia financeira e pedagógica, bem como impulsionou a reorganização didática e administrativa. Em 1999, passou a denominar-se Escola de Enfermagem de Natal (EEN), de acordo com a Resolução nº 064/1999, do CONSAD. (GOMES; LIBERALINO; SILVA, 2006).

Somente em 2015, através da Resolução nº 008/2015 do Conselho Universitário (CONSUNI), passou a ser designada Escola de Saúde da UFRN (ESUFRN). (BRASIL, 2015).

Este capítulo aborda a formação do Técnico em Enfermagem da ESUFRN, em Natal/RN. Para tanto, detalha a metodologia da pesquisa, o campo empírico e nesta construção do conhecimento do conhecimento empírico realçamos as perspectivas de gestores e estudantes.

O capítulo estabelece diálogo entre políticas educacionais, conceitos e concepções do campo da Educação Profissional, perspectivas dos estudantes e detalhamento do estudo empírico, realizado no biênio 2018-2019, sobre a implementação e a práxis da oferta do curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN.

Para fins didáticos, o capítulo compreende quatro seções: a primeira discorre sobre a trajetória da pesquisa: da metodologia etnográfica à sociobiografia; a segunda caracteriza a estrutura da ESUFRN; a terceira destaca os aspectos pedagógicos do curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN; e, na quarta, apresentaremos as perspectivas da gestão de ensino e dos estudantes da ESUFRN integrantes do 5º e último período, da turma 2019.2, do Curso Técnico em Enfermagem (TE) da ESUFRN.

4.1 TRAJETÓRIA DA PESQUISA: DA METODOLOGIA ETNOGRÁFICA SOCIOBIOGRAFIA

A trajetória da pesquisa começa com várias indagações sobre seu objeto: a formação do Técnico em Enfermagem na ESUFRN. A caminhada inicial foi a construção do projeto de pesquisa que sinalizou para uma investigação do tipo microetnográfica[32] (TORRES, 2014), e da filosofia em Educação Profissional alinhada aos pressupostos da abordagem qualitativa dialética.

Mattos (2011) menciona que na microanálise etnográfica existe uma preocupação com o interesse dos atores sociais na escolha de uma determinada forma de comportamento e qual o significado desta escolha. Deste modo, enfatiza-se o significado da interação como um todo, a relação entre a cena imediata da interação social de um grupo e o significado do fato social ocorrido em grandes contextos culturais, por exemplo: cultura da sala de aula, da escola, das escolas em geral.

Nesta pesquisa, entre as técnicas para a construção dos dados foram utilizadas: revisão bibliográfica, análise documental, entrevista, questionário, diário de campo, produção fotográfica e a sociobiografia.

Para Silveira e Córdova (2009) a pesquisa etnográfica em educação é qualificada quando também são realizados estudo de grupo, observação participante, entrevista semiestruturada e análise documental.

São características da atividade do pesquisador engajado na investigação tipo etnográfica: interação com o objeto pesquisado; flexibilidade para modificar os rumos da pesquisa; ênfase no processo, e não nos resultados finais; visão dos sujeitos pesquisados sobre suas experiências; não intervenção do pesquisador sobre o ambiente pesquisado; imersão por intervalos de tempo em que o período pode ser de semanas, de meses e até de anos; a coleta dos dados descritivos, transcritos literalmente para a utilização no relatório (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009).

Chizzotti (2013) destaca a importância da abordagem qualitativa para a produção de conhecimento nas ciências humanas e sociais em função de suas orientações básicas a partir de fundamentos e práticas de pesquisa, com

[32] Microetnografia. Estudo realizado numa unidade pequena de uma organização (TORRES, 2014).

pressupostos teóricos, modos de abordar a realidade e meios de colher informações.

Para esse tipo de abordagem, Minayo (2014) explica que o método qualitativo se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, sentem e pensam. Assim, compreendemos que a abordagem qualitativa como método investigativo tem como objetivo entender múltiplos aspectos dos fatos abordados na pesquisa.

O propósito da pesquisa bibliográfica é o envolvimento da seleção de leituras que referenciam o assunto abordado no estudo. Feita a opção do marco teórico da pesquisa, as referências devem iluminar a interpretação e o diálogo dos resultados constatados, na tentativa de compreender melhor o fenômeno estudado.

A análise documental é muito utilizada nas ciências humanas e sociais por se tratar de uma técnica que ressalta a prescrição normativa que condiciona o objeto do estudo. As técnicas de revisão bibliográfica e de análise documental estão fortemente presentes no primeiro e no segundo capítulos desta dissertação, conforme pontuamos.

A entrevista, para Minayo (2014), é uma conversa a dois ou entre vários interlocutores destinados a construir informações sobre o objeto de estudo. Na entrevista realizada utilizamos o tipo de instrumento com “questões abertas”, que nos permitiu problematizar questões para o aprofundamento do estudo.

Recorremos também à técnica da sociobiografia em função de nossa relação com o *locus* da pesquisa, que teve início desde os anos 1990, após concurso público alcançando a aprovação para atuar com a formação do Técnico em Enfermagem por meio do convênio firmado entre a Secretaria Estadual de Educação e Cultura do RN (SEEC) e a Escola de Auxiliares de Enfermagem da UFRN (1990-2016).

A teoria sociobiográfica de Ferreira (2006), cunhada como suporte para a exposição do Eu do pesquisador, propõe a união da escrita sobre a experiência de si mesmo, adicionada a experiência com outros significantes e com referências sociais de ancoragem. Esse autor, ainda, caracteriza a sociobiografia como sendo uma narrativa científica vinculada à metodologia qualitativa usada para a interpretação social e cultural, a partir da experiência pessoal.

Por se tratar de pesquisa no campo da saúde, foi necessária a aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com competência para autorizar a realização da pesquisa. Assim, seguimos as orientações do *site*: *http://www.cep.propesq.ufrn.br/orientacoes* para realizar o "Cadastro de Usuário" no caminho eletrônico "Documentos/Manuais" da Plataforma Brasil. Após cadastramento, providenciamos os documentos solicitados no manual, necessários para dar entrada no Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN (CEP/UFRN), que solicitou a apresentação da proposta da pesquisa "A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM EM NATAL /RN: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da UFRN".

Após análise, recebemos o Parecer Consubstanciado do CEP aprovando a realização de nossa pesquisa, sob o número 3.389.226, em 13 de junho de 2019, sendo encaminhada uma cópia à direção da ESUFRN e ao Programa de Pós-Graduação do IFRN (PPGEP) vinculada ao ofício nº 06/2019, em 25 de junho de 2019. Somente a partir deste ato a pesquisa empírica foi iniciada em 2019 com a entrevista da gestora de ensino e em agosto de 2019 com os interlocutores estudantes integrantes do 5º e último período, da turma 2019.2.

Para Chizzotti "[...] o trabalho de campo visa reunir e organizar um conjunto comprobatório de informações. A coleta de informações em campo pode exigir negociações prévias para se aceder a dos que dependem da anuência de hierarquias rígidas ou da cooperação das pessoas informantes. As informações são documentadas, abrangendo qualquer tipo de informação disponível, escrita, oral, gravada, filmada que se preste para fundamentar o relatório do caso que será, por sua vez, objeto de análise crítica pelos informantes ou por qualquer interessado." (CHIZZOTTI, 2006, p. 103).

As fotografias inseridas no capítulo primeiro do trabalho foram concedidas pela direção de ensino da ESUFRN no mês de julho de 2019. Já a fotografia da entrada do prédio sede da ESUFRN e as fotografias do terceiro capítulo compreendem um registro de nossa autoria.

Segundo Ferreira (2006), a narrativa autobiográfica aporta conhecimentos e análises de relatos pessoais, podendo ser compreendida também como registro de experiências sociobiográficas que revelam a construção da personalidade, a estruturação de formas e sentidos das situações sociais de convivência e de pertencimento da experiência de vida.

A minha trajetória no campo da saúde começou em 6 de março 1972, quando fiz a seleção do curso para protético, pelo convênio firmado pela Faculdade de Odontologia da UFRN e o projeto HOPE[33], sendo a única mulher daquela turma a concluir o curso de protética aos 16 anos de idade. Em 1975 fui contratada pelo Hospital Infantil Varela Santiago (HIVS) para atuar com o Cirurgião Dentista, concomitantemente deu-se a chegada da cirurgiã infantil nesta instituição, e comecei a auxiliá-la nos procedimentos de pequenas cirurgias, realização de curativos, sendo uma prática de forma empírica.

Considerando os registros a seguir, a minha trajetória profissional no campo da assistência, da gestão pública e da Educação Profissional, apresenta interseções com a história da Saúde Pública no Rio Grande do Norte.

Além dessas atividades registradas anteriormente, fiquei responsável pela administração da vacina BCG oral, por via digestiva, em crianças nos seus primeiros dias de vida. Ressaltamos um fato histórico para a saúde pública do RN: até 1977 a vacina contra a tuberculose era ofertada de forma líquida e, neste ano, fui capacitada pela Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte (SESAP/RN) para administração do teste tuberculínico - PPD[34] e, em seguida, participei do primeiro treinamento para implantação da administração da vacina BCG intradérmico[35] no RN.

A minha primeira relação com a ESUFRN se deu nos meados dos anos 1970, quando enfermeiras americanas do projeto HOPE acompanhavam os estudantes de graduação em Enfermagem da UFRN, no HIVS. Foi nesse contexto que me encantei pela enfermagem, o que motivou a realizar o vestibular para o curso de Enfermagem e Obstetrícia. Aprovada no ano de 1977 e, após concluir conteúdos necessários à assistência à criança, fui promovida a supervisora noturna da enfermagem do HIVS.

Em 1979 participei do Projeto Rondon na cidade de Jequitibá, em Minas Gerais, prestando assistência à população, atividade esta que proporcionou a possibilidade de uma imersão transcultural pela convivência com categorias profissionais diversas e a cultura da população mineira.

---

[33] O projeto HOPE foi um projeto de assistência à população do Rio Grande do Norte do governo americano, no ano de 1972.

[34] O exame PPD, ou teste tuberculínico, é realizado com uma pequena amostra de derivado proteico purificado, por isso a sigla PPD, da bactéria Mycobacterium tuberculosis, também conhecida como bacilo de Koch.

[35] BCG é a sigla de Bacillus Calmette-Guérin, que é uma vacina contra a tuberculose. A vacina BCG começou a ser testada em 1925, e ficou conhecida como a primeira vacina do século XX.

Concluí o curso de Enfermagem, em julho de 1980. Em seguida, fui promovida ao cargo de Enfermeira assistencial. Nesse período também passei a atuar como docente na Escola Doméstica de Natal, na disciplina de Puericultura, e no Serviço Social do Comércio do Rio Grande do Norte (SESC/RN) em cursos de qualificação profissional, onde ministrei vários cursos, dentre estes destaco o curso Auxiliar de creche.

Entre 1982 e 1987 assumi a gerência de enfermagem no HIVS. Nesse período foram implantadas as enfermarias para o cuidado de pacientes graves e outra enfermaria para tratamento de crianças que necessitavam de Nutrição Parenteral e a sala para coleta de leite materno.

Em março de 1985, no Brasil, os riscos concebidos pela infecção hospitalar ganharam visibilidade e sensibilizaram a população, quando o presidente Tancredo de Almeida Neves morreu em decorrência de uma infecção. Desde então, o governo tomou medidas para diminuir a ocorrência de infecções na rede hospitalar. Assim sendo, participei do Curso Combate à Infecção Hospitalar nas unidades de saúde no RN, ofertado pelo Ministério da Saúde, e a capacitação ocorreu no HUOL.

Em 1987 fui trabalhar no Hospital Dr. Luis Soares (Policlínica do Alecrim). Neste mesmo ano, passei no concurso para a Secretaria de Saúde do Município de Natal (SMS) e do Estado do RN (SESAP), optando por ficar lotada apenas no Hospital Giselda Trigueiro (HGT) como enfermeira (1988-2011).

No HGT atuei na Unidade de Terapia Intensiva (1988-1992) e, com o advento da cólera no Brasil, fiz parte da equipe de saúde e da vigilância sanitária e ambiental da SESAP no combate à doença. Nessa ocasião, a equipe do RN foi treinada na cidade de Iquítos, no Peru, e, no regresso, repliquei, juntamente com a equipe, o conhecimento que adquirimos internacionalmente para os profissionais de saúde do RN. Inclusive, importa destacar a minha colaboração também com a saúde no Estado do Amazonas, atuando nos Municípios de Japurá e Jutaí no combate à cólera. No RN, atuei nas cidades de Caicó e Serra Negra, onde começaram os primeiros casos de cólera no RN. O Hospital Giselda Trigueiro, por ser referência, recebia os pacientes oriundos das cidades circunvizinhas, e outra cidade em que atuei foi Santa Cruz, onde ocorreu o maior número de casos de cólera no RN.

Em março de 1990, através do concurso público da (SEEC RN), fui cedida à Escola de Auxiliares de Enfermagem de Natal (EAEN) da UFRN para atuar na formação do Técnico em Enfermagem (1990-2013). Durante este período colaborei

com a proposta do Projeto em Larga Escala por meio de convênio entre SESAP/CEFOPE/UFRN.

Em 1992, fui convidada a somar com as professoras Guiomar Pereira Barreto, Lea Tavares Arce, Nadir Soares Vila Nova e Oscarina Saraiva Coelho, professoras aposentadas do Departamento de Enfermagem da UFRN, mulheres com visão educadora, para iniciar um projeto integrador entre saúde e educação por meio da fundação de uma Escola de Enfermagem para oferta de cursos de Auxiliares e Técnicos em Enfermagem, nominada Instituto de Ensino e Cultura (IEC). Uma vez aprovada a ideia, consolidamos como docentes e sócias gerentes da instituição, especializada no campo da Educação Profissional em Saúde, onde atuamos também nos programas do PROFAE e do PRONATEC.

Em 1994, assumi a direção administrativa do HGT a convite da Dr.ª Maria da Guia Oliveira da Silva. Depois, no período de 1995 a 2005 atuei no Hospital-Dia, no atendimento às pessoas convivendo com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Em 2003, implantei o Projeto Nascer no RN[36] juntamente com a equipe do HGT e do Laboratório Central, cujo objetivo foi capacitar as equipes multiprofissionais das maternidades cadastradas no “Projeto Nascer Maternidades”, com vistas à reorganização do processo de trabalho para melhoria da qualidade do atendimento à gestante, puérpera e recém-nascido, na redução da transmissão vertical do HIV e controle da sífilis congênita.

Participei da capacitação do teste rápido para o diagnóstico do HIV, ofertada pelo Ministério da Saúde, realizada em Manaus/AM, sendo nesta ocasião a única enfermeira do grupo, e os demais participantes eram farmacêuticos bioquímicos. Depois participei da equipe, replicando a capacitação nas cidades de Salvador/BA, São José do Rio Preto/SP e em Natal/RN.

Na área associativa, atuei como Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem, sessão RN (ABEn/RN) (2002-2004), e em dois mandatos como conselheira fiscal da ABEn Nacional, com sede em Brasília (2005-2010). Em 2004, a ABEn Nacional indicou-me como organizadora de livros da ARTMED Pan-Americana Editora do Projeto de Profissionalização para Técnicos em Enfermagem (PROTENF).

---

[36] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Programa Nacional de DST e Aids**. Projeto Nascer. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

Em 2005, fui cedida à SESAP para participar da comissão de Dimensionamento de Pessoal das Unidades de Saúde e administrativas, sendo escolhida pelo grupo para coordenar os trabalhos da comissão. O objetivo desse desafio foi levantar o déficit de pessoal para deflagrar o concurso público, que só ocorreu em 2008. Esse trabalho foi árduo, mas prazeroso, levantamos não só o déficit de pessoal, reorganizamos as equipes por categorias profissionais e estruturamos o setor de dimensionamento da SESAP.

Esse trabalho foi merecedor do prêmio INOVASUS - 2011 do Ministério da Saúde para iniciativas inovadoras, tendo conquistado o prêmio no valor de 140 mil reais, utilizado na compra de computadores, mobiliário e material de consumo para o setor de Recursos Humanos da SESAP. (MS, 2013).

Concomitantemente, assumi a gestão do Serviço de Enfermagem do HGT, no período de (2007-2010). Permanecendo na Comissão de Dimensionamento até 2013, quando assumi o cargo de Subcoordenadora de Gestão de Pessoas e das Relações do Trabalho da SESAP -2013-2016 (SUGRT). Depois fui cedida ao Centro de Formação de Pessoal Dr. Manoel da Costa (CEFOPE), quando solicitei afastamento para me dedicar ao mestrado acadêmico. Atualmente aguardo publicação da aposentadoria, atuando no setor de Recursos Humanos da Secretaria de Educação e Cultura (SEEC/RN).

Em 2016, retomei a minha trajetória de pesquisa acadêmica, iniciando a experiência como aluna especial no mestrado do IFRN/PPGEP, até ser aprovada como aluna regular em 2018, com o projeto de produção para o conhecimento sobre a Formação do Técnico em Enfermagem, no Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação Educação Profissional (PPGEP) do IFRN.

Os campos da assistência, da administração de pessoas e da docência (na disciplina Semiotécnica e Doenças Transmissíveis no IEC e na ESUFRN) sempre fizeram parte do meu contexto de vida, tanto que muitos estudantes aprenderam as primeiras ações do fazer enfermagem, a primeira injeção, o primeiro curativo, o primeiro banho no leito a partir da minha mediação.

Enfim, posso afirmar o quanto é significante ter plantado as sementes propulsoras de vida e da diminuição do sofrimento a partir da integração de saberes entre saúde e educação. Resgatar essa trajetória é como ver brotar buquês de belas flores!

4.2 CARACTERIZAÇÃO DA ESUFRN

A ESUFRN é uma Unidade Acadêmica Especializada em Educação Profissional no campo da saúde, vinculada administrativamente à reitoria da UFRN. Funciona no espaço físico do Complexo de Enfermagem da UFRN, situada na Avenida Senador Salgado Filho, sem número, bairro de Lagoa Nova, *Campus* Universitário – Figura 01 – e seu Regimento Interno foi aprovado pela Resolução nº 008/2015, do Conselho Universitário (CONSUNI)[37].

No contexto da Dimensão Histórica da ESUFRN

Trazemos a memória que o início da ESUFRN, data de 1955, com a criação da Escola de Auxiliares de Enfermagem de Natal (EEAN), no Estado do RN, que possibilitou aos profissionais formados pela referida escola realizar assistência de enfermagem aos pacientes, reduzindo danos no processo do cuidar. A sua segunda nomenclatura ocorreu no final dos anos 1990, sob a denominação de Escola de Enfermagem de Natal (EEN), e tendo como referência a LDB/1996 e em 2015, recebeu nova denominação – Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN) – mantendo a oferta do Curso Técnico em Enfermagem, e ampliando com as especializações técnicas em nível médio.

No contexto da Dimensão Política da ESUFRN

Destacamos a importância da estrutura orgânica da ESUFRN, que aprovou seu regimento interno, constituindo-a uma Unidade Acadêmica Especializada destinada a cumprir objetivos especiais de ensino, pesquisa e extensão que, por sua complexidade, requeiram estrutura administrativa própria compatível com suas atividades.

No contexto da Dimensão de infraestrutura da ESUFRN

[37] Disponível em: http/:www.escoladesaude.ufrn.br. Acesso em: 20 ago. 2019.

Esta proporciona condições favoráveis para a implementação da proposta pedagógica e humanizadora do Curso Técnico em Enfermagem, com salas de aulas amplas e climatizadas, laboratórios de práticas para enfermagem e informática, biblioteca com vasto acervo e a maioria dos docentes tem formação acadêmica em doutorado.

Fotografia 04 – Complexo de Enfermagem da UFRN (2015)

Fonte: Acervo fotográfico da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (2019).

A ESUFRN oferece educação profissional por meio de cursos técnicos, especializações de técnico de nível médio, graduações tecnológicas, pós-graduação *lato sensu* e mestrado profissional, utilizando uma edificação de três andares.

No térreo, encontram-se disponíveis para o uso comum entre o Departamento de Enfermagem da UFRN e a ESUFRN o espaço de convivência e a lanchonete. Especificamente, para a ESUFRN, encontram-se disponíveis oito salas de aula, uma secretaria de comunicação, dois auditórios, um nomeado Oscarina Saraiva Coelho e o outro, Raimunda Medeiros Germano, dois laboratórios de informática, uma secretaria de apoio acadêmico, um almoxarifado do laboratório de habilidades técnicas, para guarda de material de consumo (luvas, cateteres, sonda nasogástrica, sonda vesical, etc.) e permanente (braços para técnicas de punção venosa) para aulas práticas, dois laboratórios de habilidades técnicas em saúde para aulas práticas de enfermagem, um laboratório de corporeidade para o curso de práticas

corporais, integrativas e complementares e uma biblioteca, com espaço para estudos individuais e coletivos, conforme podemos visualizar na Figura 05.

Fotografia 05 – Espaços acadêmicos no térreo da ESUFRN

Fonte: Fotos do mosaico, elaboração própria em 2019.

Nas salas de aula e nos laboratórios de informática, as cadeiras estão dispostas em formato semicircular, o que favorece a aproximação do docente aos estudantes, bem como se apresentam aparelhados com armários para a organização de material didático, quadro branco, sistema de som e *datashow*.

O laboratório de aulas práticas oferece ambiente que se assemelha a uma enfermaria, onde se disponibilizam materiais permanentes, tais como cama hospitalar e manequins adulto e infantil, material para prática de resgate de paciente politraumatizado, e esqueletos para o estudo anatômico dos ossos.

A ESUFRN possui acervo próprio especializado para atender às necessidades informacionais da comunidade acadêmica e favorecer o desenvolvimento do processo de ensino e aprendizagem. Este acervo está organizado, catalogado e classificado de forma sistematizada na Biblioteca Setorial Bertha Cruz Enders, que pode ser pesquisado e recuperado pelo Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da UFRN.

A biblioteca disponibiliza para seus usuários livros impressos e digitais, periódicos e multimeios nas diversas subáreas da saúde. Dispõe também de computadores para acesso ao Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), assessorando tanto na pesquisa como no apoio didático-pedagógico aos docentes.

Os corredores de acesso às salas de aula são amplos e suas paredes expõem a história viva das imagens dos seus estudantes e professores, em momentos da conquista do término do Curso de Educação Profissional, o que possibilitará a sua inserção no mercado de trabalho.

No primeiro andar funcionam a direção geral, a secretaria executiva, a direção de ensino e a secretaria acadêmica, uma sala de aula, um laboratório para práticas integrativas em saúde, um almoxarifado e uma sala para suporte de informática – Figura 06; e, no segundo andar, funcionam seis salas para os docentes por área de conteúdo, uma copa, uma sala de reunião, uma sala de pesquisa, um almoxarifado geral, uma sala de informática para manutenção e suporte técnico, conforme a Figura 7.

A Resolução nº 008 em 22 de maio de 2015 do CONSUNI, no seu art. 3º, estabelece a estrutura organizacional da ESUFRN:

I – Conselho da Escola de Saúde (CONES);

II – Diretoria; III – Assessoria de Planejamento e Avaliação;

IV – Diretoria de Ensino dos Cursos Técnicos, composta por:

a) Conselho dos Cursos Técnicos;

b) Coordenações dos Cursos Técnicos; e

c) Secretaria Escolar;

V – Diretoria de Pesquisa e Extensão;

VI – Coordenações dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação;

VII – Coordenação de Estágios;

VIII – Laboratórios;

IX – Biblioteca Setorial;

X – Secretaria Administrativa;

XI – Setor de Controle Patrimonial; e

XII – Setor de Tecnologia da Informação. Através do seu regimento interno.[38]

Fotografia 06 – Espaços administrativos no primeiro andar da ESUFRN

Fonte: Fotos do mosaico, elaboração própria em 2019.

[38] Atualizado pela Resolução nº 022/2015-CONSUNI, de 25 de novembro de 2015. Disponível em: file:///F:/RegimentoGeral%20esufrn%20resolu%C3%A7%C3%A3o%20008%202015.pdf. Acesso em: 07 nov. 2019.

A gestão escolar é realizada por meio de gestores eleitos pela comunidade acadêmica, em sintonia com a perspectiva democrática orientada pelo CONES, a quem compete formular políticas globais de gestão acadêmica e administrativa, opinando e decidindo sobre a filosofia, os objetivos e a orientação pedagógica da ESUFRN, em consonância com os planos e as metas da Universidade.

Fotografia 07 – Espaços docentes no segundo andar da ESUFRN

Fonte: Fotos do mosaico - elaboração própria em 2019

A Diretoria é o órgão executivo da ESUFRN que a representa oficialmente junto aos órgãos da Administração Central da Universidade, assim como perante os órgãos públicos e privados, nos limites estabelecidos pela legislação em vigor.

A Assessoria de Planejamento e Avaliação é uma unidade de apoio administrativo, responsável pelo apoio ao planejamento e à avaliação institucional. A Diretoria de Ensino dos Cursos Técnicos é o órgão de supervisão e coordenação acadêmica dos cursos técnicos.

O Conselho dos Cursos Técnicos é o órgão normativo para deliberação, elaboração e atualização dos projetos pedagógicos dos cursos, evidenciando a ordenação e a sequência das unidades curriculares obedecidas com conteúdos mínimos e com duração fixada pela legislação específica, sendo responsável pela integração, supervisão e coordenação didático-pedagógica.

Já as Coordenações dos Cursos Técnicos são órgãos executivos dos colegiados dos cursos técnicos, com função de gestão acadêmica, que respondem pela manutenção dos registros das atividades acadêmicas, para a elaboração do calendário semestral dos cursos e para a avaliação de desempenho, na forma

determinada pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE). A Secretaria Escolar, vinculada à Diretoria de Ensino dos Cursos Técnicos, é a unidade responsável pelo atendimento aos estudantes e professores dos cursos da ESUFRN, responsabilizando-se pelos registros de informações acadêmicas referentes aos cursos técnicos.

A Diretoria de Pesquisa e Extensão, subordinada à Diretoria Geral da ESUFRN, é responsável pelo acompanhamento e apoio aos projetos e programas de pesquisa e extensão no âmbito da ESUFRN.

As Coordenações dos Cursos de Graduação e de Pós-Graduação são órgãos executivos dos colegiados dos cursos de graduação e de pós-graduação, com função de gestão acadêmica.

A Coordenação de Estágios é o setor responsável por planejamento, organização, controle e avaliação de estágio curricular obrigatório e de estágio curricular não obrigatório, desenvolvidos no ambiente de trabalho, que visam à preparação do educando para o mundo do trabalho, em cargo exercido por docente lotado na Unidade, escolhido pelo Diretor da ESUFRN e aprovado pelo CONES. Assim como os outros serviços, os laboratórios da ESUFRN possuem, cada um, um Chefe indicado pelo Diretor da ESUFRN, dentre os docentes lotados na Unidade, e aprovado pelo CONES.

A Biblioteca Setorial é o órgão de gestão de acervo informacional que atende à comunidade universitária, sendo subordinada administrativamente à Diretoria da ESUFRN e tecnicamente à Biblioteca Central Zila Mamede (BCZM).

A Secretaria Administrativa é uma unidade de apoio administrativo à ESUFRN, provendo e zelando pelo expediente, pelas comunicações, protocolo geral, recepção e arquivos da ESUFRN, mantendo atualizadas as informações relativas ao quadro de pessoal docente e técnico administrativo, no tocante a boletins mensais de frequência, férias, remoções ou afastamentos, com atualização dos registros individuais do pessoal lotado na ESUFRN.

O Setor de Controle Patrimonial, subordinado à Diretoria, é responsável pelo recebimento, guarda, distribuição e controle dos bens patrimoniais da ESUFRN.

O Setor de Tecnologia da Informação, subordinado à Diretoria, é responsável pelo dimensionamento, manutenção, supervisão e gerenciamento de rede e demais equipamentos de processamento de dados da ESUFRN.

A comunidade da ESUFRN é composta por docentes do quadro permanente e por professores visitantes, substitutos e cedidos por órgãos, mediante convênios firmados com a UFRN e, eventualmente, pode contar com a colaboração de voluntários, respeitando a legislação vigente; o corpo discente é constituído por estudantes regularmente matriculados nos cursos de formação inicial e continuada de trabalhadores, técnicos, graduação e pós-graduação. O corpo técnico é formado por servidores administrativos do quadro permanente e conta com a participação de bolsistas para a efetividade das ações.

No Quadro 04 apresentamos os docentes da ESUFRN, destacando a sua formação acadêmica (mestrado e doutorado) e a forma de contrato trabalhista (efetivos e substitutos com vínculos temporários por dois anos) praticada.

Como podemos depreender, o corpo docente é composto de 40 profissionais de diversas áreas, a maioria absoluta possui doutorado, e seis enfermeiros possuem formação específica para o campo da educação profissional em saúde.

Quadro 04 - Categoria profissional docente da ESUFRN, destacando a formação acadêmica (mestrado e doutorado) e o vínculo trabalhista

Categoria profissional docente	**FORMAÇÃO ACADÊMICA**			**CARGO**	
	Qde	**Doutor**	**Mestre**	**Efetivo**	**Substituto**
Administrador	1	1	1	01	
Biólogo	2	2		02	
Economista	1	1		01	
Educador físico	1	1		01	
Enfermeiro	29	25	4	25	5
Fisioterapeuta	2	2		02	
Odontólogo	1	1		01	
Psicólogo	1	1		01	
Sistema de informação	1		1	01	
Técnico em processamento de dados	1	1		01	
TOTAL	**40**	**35**	**05**	**35**	**05**

Fonte: Dados obtidos no - Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas – SIGAA/UFRN, 2019.[39] Elaboração própria em 2019.

Duas empresas terceirizadas suprem as demandas para a manutenção de serviços para os quais não existem atribuições no quadro de servidores efetivos da ESUFRN, a saber: quatro funcionários atuam como higienistas; e oito nas categorias profissionais de motorista, operador de microcomputador, porteiro e copeira.

[39] Disponível em: https://sigaa.ufrn.br/sigaa/public/departamento/professores.jsf?id=205. Acesso em: 19 ago. 2019.

A ESUFRN dispõe de uma excelente estrutura física, inaugurada em 2004 e ampliada em 2013 (Figura 11). Como se pode depreender, as condições física e organizacional contemplam as demandas educacionais, de pessoal e de materiais.

Fotografia 08 - Placa alusiva à ampliação das instalações físicas da EEN em 2013

Foto: Imagem arquivo da autora (2019)

O desenvolvimento do curso, conforme a necessidade pedagógica e considerando as oportunidades e as experiências de aprendizagem, ocorre nas instalações da escola, onde acontece o ensino teórico-prático, operacionalizado em salas de aula e em ambientes que proporcionam o desenvolvimento de habilidades técnicas, no contexto da realidade do trabalho em saúde. Para tanto, a escola dispõe de instalações adequadas, equipamentos, manequins e material médico-hospitalar que favorecem o processo da aprendizagem. O quadro docente, conforme levantamento, atende à demanda acadêmica em quantidade e qualidade.

As práticas são realizadas nos laboratórios da ESUFRN e os estágios são desenvolvidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e em hospitais mediante convênios com instituições públicas e/ou privadas.

No contexto da Dimensão Pedagógica da ESUFRN

Aponta para a perspectiva de formação mais ampla do Técnico em Enfermagem, pois incorpora os princípios das competências, habilidades, atitudes e

conhecimento de novas tecnologias para o processo do cuidar que atenda à integralidade da assistência à saúde como um direito de cidadania, sem, contudo, reduzir o processo educativo às flutuações do mercado.

A comunidade compõe-se do conjunto dos docentes do quadro permanente, o corpo discente é formado por estudantes regularmente matriculados nos cursos e o corpo técnico é formado por servidores administrativos do quadro permanente, servidores terceirizados contando ainda com a participação de bolsistas para a efetividade das ações.

Os cursos objetivam a formação de profissionais de saúde, em uma perspectiva cidadã, integral e crítica, para atuação em intervenções individuais e coletivas, através do desenvolvimento de competências técnicas, políticas, humanas e éticas. (PLANO DE CURSO 2015).

4.3 ASPECTOS PEDAGÓGICOS DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DA ESUFRN

O curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN é ofertado mediante seleção, e tem por objetivo formar profissionais Técnicos em Enfermagem para atuarem no cuidado em saúde individual e coletiva, através do desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes técnicos, políticos, humanos e éticos, participando da assistência de Enfermagem em todos os níveis de atenção à saúde. (PLANO DE CURSO, 2016, p. 10).

E, como perfil profissional de conclusão, o

> profissional da área de saúde, de nível técnico, integrante da equipe de Saúde/Enfermagem, com exercício regido pela Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, Lei Federal nº 7.498/86 e do Decreto nº 94.406/87, que desenvolve, sob supervisão do enfermeiro, cuidado de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, obedecendo ao nível médio de conhecimento e complexidade de ações, referenciadas nas necessidades de saúde individuais e coletivas, determinadas pelo processo saúde/doença. (PLANO DE CURSO, 2016, p. 12).

O gestor de ensino considera que os objetivos da ESUFRN foram alcançados, diante de resultados positivos, como a inserção no mercado de trabalho e aprovação em concurso público. Assim afirma:

> [...] a gente pode afirmar que os objetivos são alcançados além do que, mantemos intrínseca relação com os órgãos intermediadores de estágio, certo além das próprias instituições privadas que nos procuram para ofertar estágio naquelas instituições de que procuram alunos para serem contratados, então assim é muito grato e eu costumo dizer que é isso que paga o nosso salário, é ver a vida de uma pessoa de um jovem ser realmente direcionada, é a vida de um jovem que começa a entrar no mundo do trabalho e que alcança o sucesso em sua vida pessoal e profissional e muitas vezes transformando a realidade de suas famílias (GESTOR DE ENSINO, 2019).

O Plano de Curso ressalta os princípios de terminalidade, integralidade, flexibilidade e interdisciplinaridade na condução do ensino, conforme Parecer CNE/CEB nº 16/1999, e a Resolução CEB n.º 4/1999, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico (DCNEP). Adota metodologias que remetem a uma prática pedagógica reflexiva, crítica e democrática comprometida com a construção do conhecimento, valorizando as realidades em que se dará a futura prática por meio da articulação ensino/trabalho. (PLANO DE CURSO, 2016).

Fundamentado nos documentos oficiais que definem os princípios da terminalidade, laborabilidade para a educação profissional de nível técnico articulada ao ensino médio, determina a Terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a formação técnica por meio de certificação de conclusão de escolaridade.

> Os cursos poderão ser estruturados em etapas ou módulos: com terminalidade correspondente a qualificações profissionais de nível técnico identificadas no mercado de trabalho. (BRASIL, 1999, p. 2).
>
> E, a organização curricular, consubstanciada no plano de curso, é prerrogativa e responsabilidade de cada escola. § 1.º O perfil profissional de conclusão define a identidade do curso. § 2.º Os cursos poderão ser estruturados em etapas ou módulos: I - com terminalidade correspondente a qualificações profissionais de nível técnico identificadas no mercado de trabalho. (BRASIL,1999, p. 55).
>
> Esses cursos técnicos poderão ser organizados em módulos (artigo 8.º) e, no caso de o currículo estar organizado em módulos, estes poderão ter caráter de terminalidade para efeito de qualificação profissional, dando direito, neste caso, a certificado de qualificação profissional". (BRASIL, 1999, p. 40).

Em sintonia com os princípios gerais e comuns das DCNEPs, as instituições de educação profissional deverão observar, na organização curricular, na prática educativa e na gestão, os princípios específicos a seguir, na perspectiva da

implementação de uma nova estrutura para a educação profissional de nível técnico com base nas competências para a laborabilidade.

Por laborabilidade compreende-se estar habilitado para o desempenho nos ambientes de trabalho, gerando a competência, que é a capacidade pessoal de articular os saberes baseada em conhecimentos, habilidades e atitudes, inerentes a situações do trabalho, com o propósito de aferir e avaliar competências, entendidas como um saber operativo, dinâmico e flexível, capaz de guiar desempenhos num mundo do trabalho em constante mutação e permanente desenvolvimento. (BRASIL, 1999).

A literatura da educação profissional transformadora reconhece o valor pedagógico do conceito de competência como repertório psíquico necessário para o campo dos saberes técnicos e práticos do trabalhador.

Porém, tal literatura, que defende a educação profissional de sujeitos para a práxis, propõe, para além disso, a ampliação do sentido pedagógico, integrando saberes práticos e múltiplas inteligências no campo da educação profissional. Essa integração torna possível a formação do trabalhador na perspectiva do desenvolvimento humano integral, que valoriza as aprendizagens significativas, totalizantes e contextualizadas na travessia de sua experiência formativa. (TAVARES; TORRES, SILVA, 2019).

O princípio da flexibilidade se materializa na construção dos currículos em diferentes perspectivas, como: na oferta dos cursos, na organização de conteúdos por disciplinas, etapas ou módulos, atividades nucleadoras, projetos, metodologias e gestão dos currículos, diretamente ligadas ao grau de autonomia das instituições de educação profissional, que se reflete em seu projeto pedagógico. (BRASIL, 1999).

De acordo com o parecer do MEC, a interdisciplinaridade deve ir além da mera justaposição de disciplinas, abrindo-se à possibilidade de relacionar as disciplinas em atividades ou projetos de estudos, pesquisa e ação. (BRASIL, 1998; 1999).

Ademais, destaca-se que o curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN é norteado pela concepção político-pedagógica centrada na perspectiva da formação humana, integral e cidadã do trabalhador da saúde, sustentada por uma organização curricular que tem o trabalho como princípio educativo, a ciência, a tecnologia e a cultura como elementos estruturantes. (PLANO DE CURSO, 2016).

Pacheco (2012) destaca que, como formação humana, o que se busca é garantir ao adolescente, ao jovem e ao adulto trabalhador o direito a uma formação completa para a leitura do mundo e para a atuação como cidadão pertencente a um país, integrado dignamente à sua sociedade política. E, para dar sustentabilidade, apresenta as concepções partindo de pressupostos, nos termos descritos por Ramos:

> O primeiro deles é compreender que homens e mulheres são seres histórico-sociais que atuam no mundo concreto para satisfazer suas necessidades subjetivas e sociais e, nessa ação, produzem conhecimentos. O segundo pressuposto é que a realidade concreta é uma totalidade, síntese de múltiplas relações. Totalidade significa um todo estruturado e dialético. (RAMOS, 2007, p. 3).

Diante do exposto, compreendemos que a totalidade, como uma categoria dialética, precisa que as partes do conhecimento estejam integradas entre si; o conhecimento desarticulado do todo elimina a possibilidade de conhecê-lo na sua totalidade. É como o corpo humano, quando um membro é amputado, parte do corpo não perde as suas funcionalidades, mas vai fazer falta até que o cérebro se readapte à nova realidade.

Assim, considera os saberes e as experiências incorporados, superando a tradicional e ultrapassada redução da preparação para o trabalho no seu aspecto meramente operacional, simplificado e linear, através de uma formação profissional ética, crítica e criativa. (PLANO DE CURSO, 2016).

Pensar em uma educação de formação humana integral é um desafio complexo que intenciona o desenvolvimento totalitário do trabalhador. Sobre isso, Ramos (2008) expressa que:

> A marca da dualidade educacional do Brasil é, na verdade, a marca da educação moderna nas sociedades ocidentais sob o modo de produção capitalista. A luta contra isso é uma luta contra hegemônica. É uma luta que não dá tréguas e que, portanto, só pode ser travada com muita força coletiva. A concepção da escola unitária expressa o princípio da educação como direito de todos. (RAMOS, 2008, p. 2).

Na relação entre escola e trabalho, tem-se que o homem produz através do trabalho para a sua subsistência e que a escola é o espaço estruturante para a apropriação do conhecimento. Portanto, trabalho e escola são elementos integrantes da aprendizagem e do desenvolvimento humano. Essa é a tese central do princípio

da formação humana integral que apoia o campo epistêmico da educação profissional. (TAVARES; TORRES; SILVA, 2019).

Nas sociedades capitalistas a forma hegemônica do trabalho se dá pela contratação da força de trabalho, na forma de emprego. Nesse sentido, estrutura as práticas de profissionalização, de formação profissional como preparação para o exercício do trabalho.

Segundo Ciavatta (2009), o trabalho como princípio educativo remete à relação entre o trabalho e a educação, no qual se afirma o caráter formativo do trabalho e da educação como ação humanizadora por meio do desenvolvimento de todas as potencialidades do ser humano[40].

Moura (2010) compreende o trabalho como mediação de primeira ordem entre o homem e a natureza; é elemento central na produção da existência humana, gera conhecimentos, sendo na produção do pensamento, em que se percebem e se representam as relações constitutivas e estruturantes da realidade. A ciência, nessa linha de raciocínio, é um tipo de conhecimento rigorosamente sistematizado e intencionalmente expresso em conceitos que representam as relações determinadas e apreendidas da realidade considerada. As tecnologias constituem-se em possibilidades para mediar ciência (apreensão e desvelamento do real) e produção (intervenção no real).

Nesse sentido, a formação do Técnico em Enfermagem, ao se desenvolver mediante os princípios da categoria trabalho e da produção de conhecimento pela mediação, amplia o seu potencial humanizador com base na política transversal, a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS (PNH) instituída pelo Ministério da Saúde (MS) desde 2003.

A formação do Técnico em Enfermagem compreende uma educação centrada em competências e habilidades, preparando-o para prestar um serviço que atenda à integralidade do cuidado à saúde como um direito de cidadania na perspectiva humanizadora do profissional de saúde.

A ESUFRN, estabelece como competência o desenvolvimento da capacidade crítica e reflexiva da realidade, identificando a proposta como um espaço de construção de conhecimento e formação profissional. Dessa forma pretende,

---

[40] Disponível em: http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/trapriedu.html.2009. Acesso em: 22 nov. 2019.

> trabalhar a formação do cidadão voltada para uma concepção de educação centrada em competências, preparando-o para o trabalho, sem, contudo, reduzir o processo educativo às flutuações do mercado. Adota para tanto, o pluralismo de ideias e concepções pedagógicas, buscando conjugar questões técnicas com uma formação crítica e humanística, numa perspectiva de romper com padrões mecanicistas, possibilitando ao estudante uma melhor compreensão da sociedade e de suas diversidades. (PLANO CURSO, 2015, p. 5).

Assim, os desafios que caracterizam as relações entre os processos de trabalho e os processos educativos para a equipe de enfermagem (Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem) devem ser superados mediante a escolha da ação educativa inerente à atividade conectada ao processo de cuidar, durante a atividade profissional.

A formação para o Técnico de Nível Médio em saúde deve ir além do atendimento operacional que mobilize a compreensão do paciente no campo específico da enfermidade. Cabe também na referida formação a aquisição de saberes relacionados às sensibilidades para a atenção integral ao paciente por meio da orientação, da atenção e do acolhimento (TAVARES; TORRES; SILVA, 2019).

McEwen e Wills (2016) classificam as aprendizagens do profissional do campo da saúde em três categorias:

a) aprendizagem psicomotora relativa à aquisição e ao desempenho de habilidades (por exemplo, inserção de um cateter venoso pelo aluno e ensinar o paciente aprender a injetar sua insulina);

b) aprendizagem afetiva relativa ao desenvolvimento de sentimentos e crenças, na atividade profissional independe dos valores pessoais do paciente (por exemplo, problemas com o vício do álcool); e

c) aprendizagem cognitiva relativa ao reconhecer de sinais e de sintomas de enfermidades (por exemplo, reconhecer os sinais e sintomas da insuficiência cardíaca. (MCEWEN; WILLS, 2016, p. 396).

Portanto, quando de sua atuação, o Técnico de Enfermagem, a partir de orientações clínicas e éticas, precisa compartilhar saberes, realizar a escuta qualificada das necessidades dos usuários e possibilitar o acesso com responsabilização, avaliação de risco, gestão do cuidado e dos processos.

De acordo com os princípios do art. 7º da Lei n° 8.080/90: [41]

[41] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/8080.htm.1990. Acesso em: 17 nov. 2019.

> As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: I universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie. (BRASIL, 1990).

Ressaltamos que a atenção integral à saúde vai além do simples acesso aos serviços ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), estes cuidados assistenciais passaram a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando à prevenção e à promoção da saúde.

Oguisso (2016) considera que as mudanças nos processos estruturais da enfermagem produziram transformações no processo do cuidar, onde o cuidado passa a constituir-se função essencial, que justificaria todas as atividades e competências dos profissionais de enfermagem.

Entretanto, se existe unanimidade nessa assertiva na enfermagem, há ainda a considerar os sinais que estamos dispostos a produzir para demonstrar tal identidade, e assim declara:

> Um dos motivos pode ser o fato de que a atividade de cuidar seja realizada numa fase oculta, ou seja, trata-se daquele trabalho realizado num episódio de dependência do paciente, quando ele recebe cuidados de higiene, mesmo os mais íntimos, é alimentado, ou confortado em suas necessidades fisiológicas pelas mãos do cuidador [...] nesse sentido, as técnicas constituíram-se em instrumento de trabalho para o cuidado, e o saber administrativo em instrumento de trabalho para a organização do ambiente. (OGUISSO, 2016, p. 188-189).

De tal modo que a execução prática das técnicas e a execução da prática do saber administrativo resultaram na divisão técnica e do trabalho na enfermagem. Particularmente no campo saúde, a oferta do Curso Técnico em Enfermagem, na ESUFRN, passou a ser estruturado de acordo com o Decreto nº 5.154/2004:[42] curso na forma subsequente ao ensino médio; organizado em três módulos com terminalidade ao final do terceiro módulo, a carga horária de 1.800 horas, sendo:

[42] PARECER CNE/CEB Nº 39/2004 Aplicação do Decreto nº 5.154/2004 na Educação Profissional Técnica de nível médio e no Ensino Médio.

1.200 horas para teoria e 400 horas para prática; e, ao concluir todos os módulos, o estudante recebe o diploma de Técnico de Enfermagem, com carga horária de 1.800 horas. (ESUFRN, 2016).

A matriz curricular do curso é estruturada em três módulos, constituídos por unidades específicas e com uma abordagem metodológica que implica na interação do aluno com a realidade contextual, conforme apresentada no Quadro 05.

Quadro 05 - Matriz curricular do curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN - Natal/RN 2016

MÓDULOS		COMPONENTE CURRICULAR	CH
Módulo 1 (330 horas)	Básico de Saúde	Saúde e sociedade	45
		Promoção da saúde e segurança no trabalho	50
		Processo de trabalho em saúde	60
		Promoção da biossegurança nas ações de saúde	30
		Informática em Saúde	45
		Prestação de primeiros socorros	40
		Ato de ler e escrever	30
		Políticas de saúde	30
Módulo 2 (865 horas)	Fundamentos e Processo de Trabalho em Enfermagem	Processo de trabalho em Enfermagem	55
		Biossegurança nas ações de Enfermagem I	35
		Semiotécnica em Enfermagem I	115
		Estágio Supervisionado I	60
	Enfermagem nos Ciclos de Vida	Atenção à saúde do adulto e idoso I	60
		Atenção à saúde do adulto e idoso II	50
		Estágio Supervisionado II	160
		Atenção em saúde mental	50
		Atenção à saúde sexual e reprodutiva da mulher e do homem	60
		Atenção à saúde da criança e adolescente	40
		Estágio Supervisionado III	180
Módulo 3 (605 horas)	Enfermagem em Saúde Coletiva	Epidemiologia e Vigilância em Saúde	80
		Atenção Primária à Saúde	60
	Cuidado a Pessoas em Estado Grave	Biossegurança nas ações de Enfermagem II	30
		Semiotécnica em Enfermagem II	40
		Atenção à pessoa em situação de urgência e emergência	40
		Atenção ao adulto em estado grave	80
		Atenção à mulher em estado grave no ciclo gravídico puerperal	30
		Atenção ao recém-nascido e a criança em estado grave	45
		Estágio Supervisionado IV	200
CARGA HORÁRIA TOTAL			**1800**

Fonte: Elaboração própria a partir do Plano de Curso da ESUFRN em 2019

No plano de curso da ESUFRN, as ementas estão associadas aos módulos e aos componentes curriculares. No Módulo 01 os componentes curriculares a serem desenvolvidos iniciam com a disciplina Saúde e Sociedade, compreendendo o núcleo comum do eixo tecnológico ambiente, saúde e segurança da área da saúde,

buscando conhecer sobre a formação do povo brasileiro, suas identidades étnico-raciais e de gênero. Compreender o Estado, políticas públicas e sociais. Direitos humanos e cidadania. Determinantes sociais de saúde.

O Módulo 2 e 3 são núcleos específicos da enfermagem que contemplam os Fundamentos e o Processo de Trabalho em Enfermagem e a Enfermagem nos seus ciclos de vida; o Módulo 3 diz respeito à Enfermagem em Saúde Coletiva e ao Cuidado a Pessoas em Estado Grave. (PLANO DE CURSO DA ESUFRN, 2016).

O estágio supervisionado, de caráter obrigatório para a conclusão do curso, é concebido como uma prática educativa intencionalmente planejada, que deve manter uma correspondência com os conhecimentos teórico-práticos adquiridos pelo estudante no decorrer do curso, sendo esse o momento integrador aperfeiçoando suas habilidades. (PLANO DE CURSO DA ESUFRN, 2016).

Nos estágios, momentos de integração do conhecimento teórico e das práticas em laboratório, são aplicados os cuidados aos clientes que buscam assistência nos serviços de saúde públicos e/ou privados – Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Unidades Hospitalares – sob a supervisão de docentes da ESUFRN. O estágio supervisionado acontece no decorrer do curso, em quatro momentos: Estágio Supervisionado I, contemplando os conteúdos de Biossegurança nas ações de Enfermagem I e de Semiotécnica em Enfermagem I; Estágio Supervisionado II, considerando os componentes curriculares de Atenção à Saúde do Adulto e Idoso I, Atenção à Saúde do Adulto e Idoso II, Epidemiologia e Vigilância em Saúde, devendo acontecer em Unidades de Atenção Primária à Saúde e setores de clínicas médica e cirúrgicas e de doenças infectoparasitárias; Estágio Supervisionado III, em unidades de atendimento à saúde da mulher, do homem, da criança e adolescente e em unidades de atendimento à saúde mental; e Estágio Supervisionado IV, que acontecerá em serviços de média e alta complexidade de atenção à saúde. Ao concluir os três módulos, inclusive o estágio supervisionado, é conferido ao estudante o diploma de Técnico de Enfermagem (PLANO DE CURSO DA ESUFRN, 2016).

A formação para o Técnico de Nível Médio Saúde deve ir além do atendimento operacional que mobilize a compreensão do paciente no campo específico da enfermidade. Cabe também na referida formação a aquisição de saberes relacionados às sensibilidades para a atenção integral ao paciente por meio da orientação, da atenção e do acolhimento.

Para que o princípio educativo seja estabelecido na formação do Técnico em Enfermagem, a educação em saúde deve ser aplicada pelos docentes enfermeiros no processo educativo, contendo conhecimentos construídos por mediações a partir da pedagogia transformadora, não limitada a uma simples transferência de informações reducionista e mecanicista.

O estudante da ESUFRN tem oportunidades formativas para compreender sobre o autocuidado. O desafio é formar Técnicos em Enfermagem na perspectiva profissional para que atuem integralmente com a práxis transformadora nos serviços de saúde, para além da prática comportamentalista.

Assim, a ESUFRN planeja, executa e avalia os programas de formação de profissionais na área da saúde e, simultaneamente, desenvolve, preserva e difunde conhecimentos. No plano de curso da ESUFRN estão definidas as condições necessárias para que os estudantes apresentem qualidades como: iniciativa, flexibilidade, senso de observação, capacidade de autogestão, abstração e raciocínio lógico adquiridos através da aplicação das habilidades cognitivas, psicomotoras e afetivas, fundamentadas nos conhecimentos técnico-científicos, éticos, políticos e educativos, e de organização do processo de trabalho que contribuem para o alcance da qualidade do cuidar em enfermagem, buscando transformar a realidade social na qual estão inseridos.

Nesse sentido, entende-se que desempenharão suas atividades profissionais com responsabilidade, justiça e competência, considerando os princípios básicos de universalidade, equidade e integralidade da assistência à saúde, atendendo às exigências educacionais demandadas pelo mundo do trabalho. Os profissionais de nível técnico em Enfermagem deverão receber formação ampla, constituída por competências gerais e específicas que lhes permitam acompanhar as transformações da área.

Assim, poderão planejar e organizar suas atividades a serem desempenhadas na perspectiva do atendimento integral e com qualidade, realizando o trabalho em equipe, correlacionando conhecimentos de várias disciplinas ou ciências, tendo em vista o caráter interdisciplinar da área da saúde, aplicando as normas de biossegurança, os princípios e normas de higiene e saúde ambiental; interpretando e aplicando a legislação vigente referente aos direitos do usuário; identificando e aplicando princípios e normas de conservação de recursos não renováveis e de preservação do meio ambiente.

4.4 O CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DA ESURFRN NA PERSPECTIVA DA GESTÃO E DOS ESTUDANTES

Neste subcapítulo apresentaremos as perspectivas da gestão e dos estudantes da ESUFRN integrantes do 5º e último período, da turma 2019, do Curso Técnico em Enfermagem. Para isso, socializaremos os dados reunidos a partir da aplicação das técnicas de entrevista, questionário e observação realizadas junto ao campo empírico. Após a descrição dos dados reunidos, faremos esforços no sentido de analisá-los à luz dos marcos conceitual e prescritivo pontuados nos capítulos anteriores.

Os estudantes colaboradores da pesquisa foram:

I) um membro da gestão da ESUFRN que foi entrevistado; e

II) 21 estudantes integrantes do último período, turma 2019.2, do Curso Técnico em Enfermagem, que responderam a um questionário semiestruturado. A identidade dos estudantes participantes foi preservada. Nesse sentido, para o membro da gestão utilizamos o codinome “Gestor de Ensino” e para os estudantes designamos siglas que obedecerão ao intervalo entre “ECTE.1 e ECTE.21” que corresponde a Estudante do Curso Técnico em Enfermagem (ECTE).

Na ocasião da aplicação da entrevista para o Gestor de Ensino, que foi realizada no mês de julho de 2019, nas dependências da própria ESUFRN, a pesquisadora inicialmente expôs o tema a ser pesquisado. O tempo destinado para o gestor responder às questões foi livre. As perguntas da entrevista semiestruturada se encontram em apêndice na dissertação.

Na ocasião da aplicação do questionário semiestruturado aos estudantes, realizada em 1º agosto de 2019, nas dependências da própria ESUFRN, a pesquisadora explicou o objetivo da sua pesquisa intitulada “A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM EM NATAL/RN: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da UFRN” e fez a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). No momento, havia 22 estudantes concluintes, dentre os quais 21 se disponibilizaram a colaborar com a pesquisa e responderam o questionário.

Sobre o quantitativo de estudantes que procuram o Curso Técnico em Enfermagem na ESUFRN, o Gestor de Ensino avaliou que:

> [...] a gente diz comumente que o curso Técnico de Enfermagem é o carro-chefe da escola. Um curso que, quando abre o processo seletivo, há uma procura muito grande. Então, assim, nosso aluno, como falamos anteriormente, apresenta lacunas na sua formação. Obviamente que há exceções, a gente não tem como dizer quem entra em uma turma de 40 a 42 estudantes e quem dessa turma vai até o final. Reconhecemos que há uma dificuldade a ser enfrentada pela universidade. (GESTOR DE ENSINO, 2019).

É incompreensível um cenário de evasão tão significativo, para uma instituição que viabiliza uma estrutura física e pedagógica para oferecer a melhor formação àqueles que pretendem atuar na área de saúde como Técnicos de Enfermagem. Esta situação está registrada na entrevista do Gestor de Ensino, afirmando que:

> [...] no curso, a permanência muitas vezes é fragilizada por outras situações na vida deles, mas, ao concluir o curso, muitos alunos conseguem emprego ou são aprovados em concurso. Anteriormente, mesmo antes de concluir [...] a gente dificilmente encontrava um aluno nosso desempregado. Muitas vezes o Técnico de Enfermagem tem dois vínculos, sabemos que a condição salarial leva a isso. Mas dificilmente a gente vê um aluno desempregado. Só aqueles que realmente não têm interesse em se inserir no mundo do trabalho, por estar fazendo outras coisas na vida. (GESTOR DE ENSINO, 2019).

A coleta com os estudantes foi realizada no dia 1º de agosto de 2019, em uma sala de aula da ESUFRN. O tempo utilizado pelos estudantes para responder às questões foi de 20 minutos. O questionário semiestruturado, em apêndice na dissertação, contém 13 questões.

Para facilitar a visualização dos resultados, optamos por apresentar os dados em gráficos que facilitassem a sua compreensão. Para esse fim, utilizamos o *software* Microsoft Office Excel. Este aplicativo é usado para realizar uma infinidade de tarefas, como: cálculos simples e complexos, criação de lista de dados, elaboração de relatórios, gráficos sofisticados, projeções, análise de tendências, análises estatísticas e financeiras.[43]

Apresentamos a seguir os resultados apontados pela pesquisa, conforme as citações diretas do gestor de ensino e os tratamentos gráficos provenientes dos dados dos questionários dos estudantes. Para facilitar a organização das informações, optamos por distribuí-los por meio de três dimensões:

---

[43] Disponível em: https://www.significados.com.br/excel/#targetText=Excel%20%C3%A9%20o%20nome%20pelo,organizadas%20em%20linhas%20e%20colunas. Acesso em: 10 nov. 2019.

I) - Universo quantitativo, gênero e idades dos estudantes participantes da pesquisa (para as questões 1 e 2);

II) - Conhecimento sobre o campo de atuação em saúde (para as questões 3 e 4); e

III) - Relacionamento interpessoal e objetivos estabelecidos para o Curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN (para as questões de 5 a 13).

Conforme já pontuado sobre a história da ESUFRN, a Lei 5.692/1971 instituiu os Cursos Técnicos em Enfermagem, em decorrência do processo de Reforma das políticas de Educação Profissional Técnica de Nível Médio no Brasil. A primeira turma do Técnico em Enfermagem do Rio Grande do Norte concluiu em 1975. O curso foi realizado de forma concomitante, através do convênio entre a Escola Estadual Anísio Teixeira, que ofereceu ensino propedêutico de 2º grau, e a EAEN, que ofereceu o Curso Técnico em Enfermagem.

> [...] inicialmente, durante muitos anos a escola formou auxiliares de enfermagem. Com o passar dos anos, a Lei de Diretrizes e Bases 5.692/1971, com o advento dos cursos técnicos da enfermagem, a escola passou a formar o Técnico de Enfermagem. Naquela época era um profissional ainda não plenamente absorvido pelo mundo do trabalho. Assim, continuamos formando Auxiliares em Enfermagem e Técnico em Enfermagem. Aos poucos, gradativamente, com as conquistas da própria enfermagem, passamos a formar somente Técnico em Enfermagem, que hoje é um profissional de nível médio que tem plena inserção no mundo do trabalho. Inclusive, com o passar dos anos foi exigido que todos os Auxiliares de Enfermagem se qualificassem para a habilitação de Técnico de Enfermagem. (GESTOR DE ENSINO, 2019).

Sobre as motivações históricas, sociais, técnicas e institucionais para a formação do Curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN, a fala do gestor de ensino confirma a importância da experiência da ESUFRN no campo da educação profissional em saúde e que:

> Tratar das motivações para a criação desse curso requer falar sobre a escola de saúde, outrora Escola de Auxiliar de Enfermagem de Natal, depois Escola de Enfermagem de Natal. Essa mesma escola, que já possuiu diferentes nomes, tem 63 anos de idade, sendo mais antiga do que a própria UFRN aqui no Rio Grande do Norte. (GESTOR DE ENSINO, 2019).

O valor histórico e afetivo que a ESUFRN tem para a UFRN está enraizado por um histórico de perseverança de profissionais Enfermeiros e Médicos que visionavam mudar o processo de trabalho da enfermagem. Assim começa a formação dos Auxiliares em Enfermagem no ano de 1955, o Técnico em

Enfermagem em 1971 e ampliando para as Especializações Técnica de Nível Médio em Enfermagem, atendendo às demandas do mercado de trabalho em consequência das mudanças tecnológicas e culturais no País e Estado do Rio Grande do Norte.

4.4.1 Dimensão I: Universo do quantitativo, sexo e idades dos estudantes participantes da pesquisa

Os primeiros questionamentos direcionados no questionário abordam sobre o sexo e a idade dos estudantes participantes da pesquisa. Buscamos apontar a predominância do sexo feminino no campo da enfermagem.

No princípio, a enfermagem era uma profissão praticada exclusivamente pelo sexo feminino. Para Oguisso “a presença de mulheres no cuidado ao enfermo é histórica e cultural. Uma razão histórica plausível remete à historiografia do cuidado, tendo em vista que esta atividade faz parte do rol das atividades domésticas, ligadas às mulheres na sociedade patriarcal, um trabalho invisível e desvalorizado socialmente” (OGUISSO, 2016, p. 188-189).

Conforme os resultados do Gráfico 01, dos 21 estudantes que participaram da pesquisa, 76% eram do sexo feminino e 24% eram do sexo masculino. Esses números refletem a adesão de sexo feminino na perspectiva dos primórdios da enfermagem.

Gráfico 1 – Quantitativo de estudantes da turma concluinte do 5º período em 2019.2 da ESUFRN segundo o sexo

Fonte: Adaptada dos dados coletados na pesquisa de campo com estudantes do Curso de Técnico em Enfermagem da ESUFRN concluintes em 2019.2.

Os dados levantados reforçam que o sexo feminino mantém a predominância. Esses dados da pesquisa nos remetem ainda a uma pesquisa realizada no ano de 2015, encomendada pelo COFEN à FIOCRUZ, concluindo que a enfermagem no país é composta por um quadro de 80% de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem e 20% de Enfermeiros. Os integrantes da profissão são predominantemente compostos por 84,6% de mulheres (COFEN, 2015). Os dados da ESUFRN se aproximam aos dados que definem o perfil da enfermagem brasileira.

O Gráfico 2 indica a média de idade dos estudantes do Curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN.

Gráfico 02 - Faixa Etária da turma concluinte do 5º período em 2019.2 ESUFRN

Fonte: Adaptada dos dados coletados na pesquisa de campo com estudantes do Curso de Técnico em Enfermagem da ESUFRN concluintes em 2019.2

O Gráfico 02 aponta que a maioria dos estudantes pertencia à faixa etária de intervalo entre 18 e 30 anos, compreendendo um total de 76% dos estudantes que responderam à pesquisa; ao passo que 24% possuíam entre 30 e 50 anos de idade.

Sobre o Perfil da idade dos estudantes ingressantes nos Cursos técnicos de enfermagem, a pesquisa do COFEN 2015 lembra também que o curso reúne pessoas de diversos interesses profissionais, desde auxiliares iniciantes no campo da saúde, aos 18 anos, até profissionais com o curso superior completo em enfermagem (COFEN, 2015).

4.4.2 Dimensão II - Conhecimento sobre o campo de atuação em saúde

A seguir, os gráficos descritos registram o que motivou os estudantes da ESUFRN para a escolha do Curso Técnico em Enfermagem. O questionário

direcionava as respostas para as seguintes opções: desejo pessoal relacionado com a autorrealização; motivo profissional relacionado às oportunidades do mundo do trabalho; influência de fatores externos (família, mídia, amigos, dentre outros); ausência de consciência sobre a escolha do curso.

O Gráfico 3 representa a motivação que determinou a escolha pelo Curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN.

Gráfico 03 – Motivação que determinou a escolha pelo Curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN

Fonte: Adaptada dos dados coletados na pesquisa de campo com estudantes do Curso de Técnico em Enfermagem da ESUFRN concluinte em 2019.2

A pesquisa aponta que 29% dos estudantes afirmaram que a motivação determinou a escolha pessoal pautada na autorrealização; 52% dos estudantes concordaram que a escolha pela educação profissional em saúde foi relacionada às oportunidades no mundo do trabalho; 14% dos estudantes responderam que a escolha foi influenciada por fatores externos (familiares, mídia, amigos, entre outros) e 5% não souberam informar o motivo da escolha do curso de educação profissional.

O interesse pelos cursos na área da saúde, em especial os cursos de Educação Profissional, está unido à procura da realização de um sonho, que é a oportunidade de inserção no mercado de trabalho. Esse aspecto tem relação com a necessidade de sobrevivência.

Outro fator que favorece a busca por cursos na área da saúde são as amplas oportunidades que o mercado de trabalho oferece tanto na rede pública, como na rede privada. Destacadamente na rede pública, as Unidades Básicas de Saúde (UBS), as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), as clínicas especializadas e os

hospitais para atendimento primário, secundário e terciário[44]. É muito importante destacar que o Técnico de Enfermagem representa o maior quantitativo de funcionários de uma instituição assistencial na área da saúde.

Ressaltamos o registro do gestor de ensino, quando afirmou:

> [...] temos um índice altíssimo em aprovação no concurso, agora, recentemente aqui no Estado, nós tivemos um concurso para a Secretaria Estadual de Saúde e também para a Secretaria Municipal, aqui na grande Natal são muitos, [..] vários alunos nossos foram aprovados, inclusive, no processo ainda em curso. Nesses casos, tivemos que usar o instrumento legal que dá direito para que esse aluno possa fazer a aceleração do curso considerando que ele está aprovado em concurso público. (GESTOR DE ENSINO, 2019).

A exemplo, diante da experiência que tive na SESAP, em participar do dimensionamento de pessoas para as Unidades de Saúde, em uma situação específica, coordenei e implantei uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) considerando a quantidade de 10 leitos, turno de 24 horas e jornada de trabalho de 30 horas mensais. Para isso, foram necessários 31 Técnicos de Enfermagem e, no mínimo, oito Enfermeiros, o que representa por turno cinco Técnicos de Enfermagem e dois Enfermeiros. Representando 25,8% de Enfermeiros e 74,2% de Técnicos de Enfermagem, sem considerar o índice de segurança para atender o absenteísmo, que representa a substituição de profissionais que estejam no gozo de férias, licenças e outros afastamentos característicos de cada instituição.

O Gráfico 04 expõe o interesse dos estudantes da ESUFRN em dar continuidade aos estudos relacionados ao campo da saúde. Percebemos um forte interesse nessa direção, conforme resultados.

[44] Para chegar ao atendimento hospitalar, via de regra o usuário, depois de ser atendido por uma Unidade Básica de Saúde (primário) ou uma Unidade de Pronto Atendimento (secundário), é encaminhado, dependendo de cada caso. Tudo isso acontece devido ao processo de troca de informações entre as redes de atenção à saúde no SUS. O papel dos hospitais (unidade terciária) é oferecer ao usuário do SUS atendimento de saúde especializado de média e alta complexidade, como cirurgias eletivas (realizadas em uma data adequada de acordo com a saúde do paciente) e tratamentos clínicos de acordo com cada especialidade.

Gráfico 04 – Percentual sobre o interesse dos estudantes do 5º período em 2019.2 da ESUFRN em dar continuidade aos estudos relacionados ao campo da saúde

Fonte: Adaptada dos dados coletados na pesquisa de campo com estudantes do Curso de Técnico em Enfermagem da ESUFRN concluintes em 2019.2

O Gráfico 4 registra que 100% dos estudantes apresentaram o desejo de dar continuidade aos estudos relacionados à sua formação em cursos de especializações para áreas específicas de alta complexidade, a exemplo de Unidades de Terapia Intensiva, Instrumentação Cirúrgica.

Isso pode ser entendido como reflexo da demanda mercadológica imposta pelas instituições de saúde que prestam cuidados terciários, preferindo contratar especialistas nas áreas específicas como: as Unidades de Terapia Intensiva Adultos (UTI), UTI Neonatal, UTIs Cardiológicas. Dentre outras áreas do conhecimento que absorvem mão de obra especializada, como a oncologia, distúrbios renais, tratamento de feridas e outras especialidades. O alargamento da formação se faz necessário para que estes espaços sejam povoados de profissionais de enfermagem que tenham conhecimento aprofundado na área de atuação, habilidades e atitudes que são preponderantes na redução de danos ao paciente.

O gestor de ensino sinalizou que os estudantes são estimulados a dar continuidade aos estudos:

> São várias especializações que nós oferecemos. O aluno é estimulado a isso. Hoje, os vários planos de carreira que existem e vários segmentos em que porventura ele esteja inserido, ele é estimulado a isso, para ele não ficar aquele profissional parado no tempo. (GESTOR DE ENSINO, 2019).

Conforme os resultados da pesquisa, 100% dos estudantes apresentaram resposta positiva aos estímulos para realizar cursos de especializações.

Ressaltamos que, para a realização de tais cursos, é pré-requisito o candidato apresentar o diploma de Técnico de Enfermagem.

O campo de atuação para os profissionais de enfermagem é muito amplo, considerando o grau de dificuldades no processo do adoecer, existem os pacientes que necessitam de cuidados primários, secundários e terciários.

a) No nível primário, conhecido como a porta de entrada no SUS, estão as Unidades Básicas de Saúde (UBSs). Os profissionais se articulam para atuar não apenas na UBS, mas também em diversos espaços da comunidade (como centros comunitários e escolas), além de fazerem visitas domiciliares às famílias.
b) No nível secundário as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), hospitais e outras unidades de atendimento especializado ou de média complexidade, inclusive de urgência e emergência, compõem o nível secundário de gestão da Saúde Pública e,
c) No nível terciário estão os hospitais de grande porte, que atendem alta complexidade. O objetivo é garantir que procedimentos para a preservação da vida. Nesse nível exigem tecnologias médicas e profissionais com capacidade para atender a situações que, no nível secundário, não puderam ser tratadas por serem casos mais raros ou complexos.

Para atender ao nível secundário e terciário, os princípios científicos de enfermagem baseado em resolução de problemas, o conhecimento e as tecnologias complexas são vitais para a manutenção da vida e substituição das funções orgânicas.

O Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT)[45], lançado em 2012, está na sua terceira edição. Ele é o instrumento que disciplina a oferta de cursos de educação profissional técnica de nível médio. Tem por objetivo orientar as instituições, estudantes e a sociedade em geral. É um referencial para subsidiar o planejamento dos cursos e correspondentes qualificações profissionais e especializações técnicas de nível médio. (BRASIL, 2016).

A dimensão do conhecimento sobre o campo de atuação em saúde, em especial para a enfermagem, faz a diferença no campo da competência do saber fazer, no cuidar de vidas.

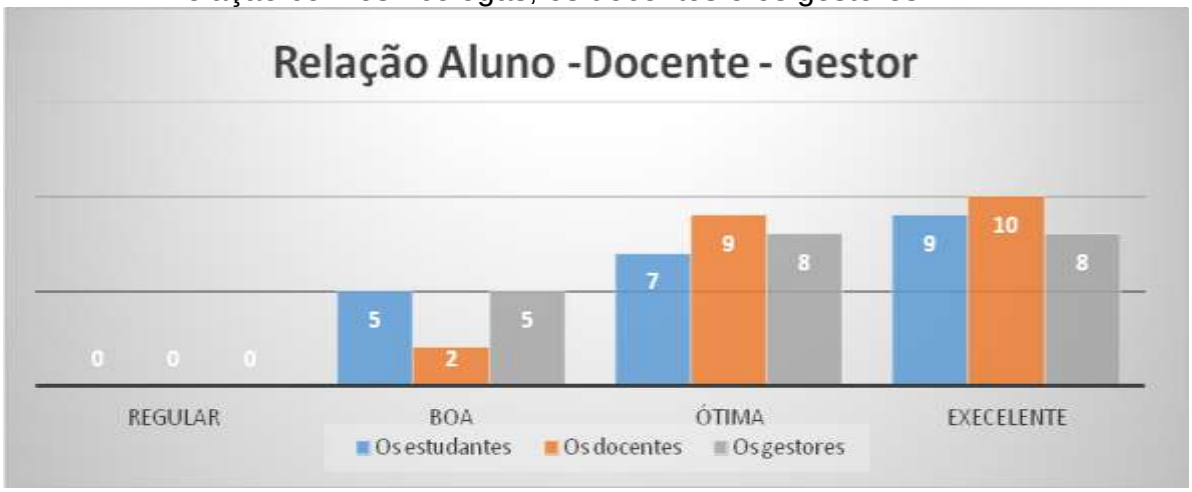
[45] O Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT) - Resolução CNE/CEB nº 3/2008.

4.4.3 Dimensão III – Relacionamento interpessoal e objetivos estabelecidos para o Curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN

Os Gráficos registram o índice de aceitação nas relações do trabalho em equipe. Exibem as opiniões dos estudantes sobre o alcance dos objetivos para a sua formação e destacam que a teoria e a prática adquirida nos estágios proporcionam aprendizado que se reflete em resultados.

No Gráfico 05 os alunos avaliaram a sua relação com os colegas, os docentes e os gestores da ESUFRN.

Gráfico 5 – Avaliação dos estudantes do 5º período do ano de 2019.2 sobre a sua relação com os colegas, os docentes e os gestores



Fonte: Adaptada dos dados coletados na pesquisa de campo com estudantes do Curso de Técnico em Enfermagem da ESUFRN concluintes em 2019.2

Percebemos que os entrevistados apontaram para a aferição crescente dos conceitos regular, bom, ótimo e excelente. Todas as categorias de estudantes, docentes e os gestores receberam aferição de conceitos positivos. Esse resultado demonstra que as relações humanas na ESUFRN seguem uma dinâmica saudável para a formação e para o desenvolvimento humano dos seus integrantes.

Os dados do gráfico apresentam um fator importante nas relações do trabalho em equipe e sobre o nível da conduta individual que está relacionado com o comportamento, a motivação, a aprendizagem e com a compreensão da natureza complexa do ser humano.

O Gráfico apresenta aferições positivas sobre as relações interpessoais quanto à empatia entre as pessoas. O sujeito empático é aquele que compreende sentimentos e emoções, procurando experimentar de forma objetiva e racional o que

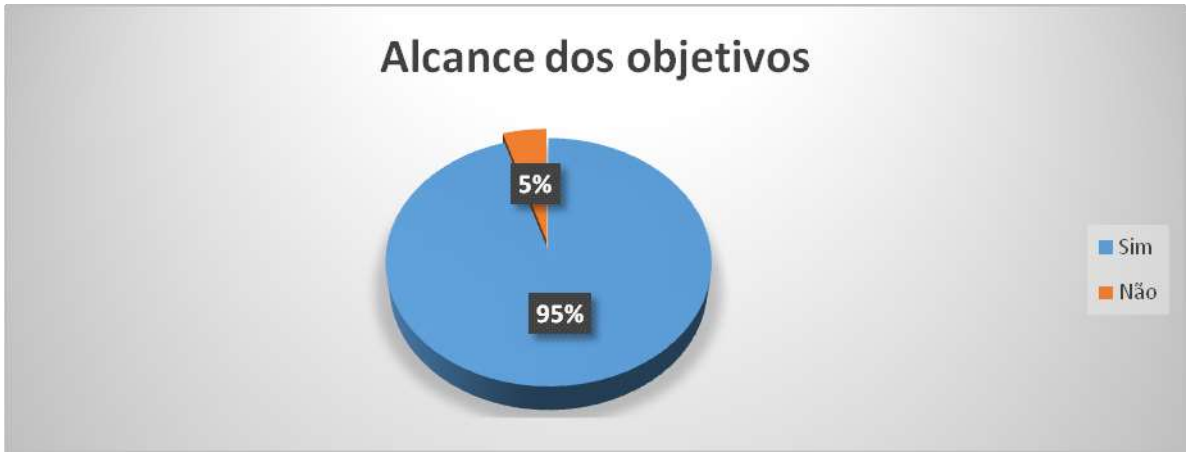
se sente pelo outro indivíduo e o que se pode qualificar no processo das relações interpessoais.

A aproximação possibilita conhecer o outro ser social. Um aspecto importante a perceber nos resultados dos questionários é que, na ESUFRN, quem está mais próximo dos estudantes são os educadores, por estarem na linha da referência profissional, pessoas que estão na linha das cobranças. É principalmente com o docente que se aprende a ser hábil nas relações interpessoais e nas práxis, devendo o saber e o fazer estarem associados à empatia.

No campo das relações humanas do saber, o professor é o mediador, e o aluno é um ser concreto determinado pelas relações socioeconômicas e culturais. O papel do mediador na relação pedagógica consiste no provimento das condições em que professor e aluno possam colaborar para poderem progredir as trocas de conhecimento. (TAVARRES; TORRES; SILVA, 2019).

O Gráfico 06 exibe as opiniões dos estudantes sobre o alcance dos objetivos para a sua formação propostos pelo Curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN.

Gráfico 06 – Objetivos estabelecidos para o Curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN



Fonte: Adaptada dos dados coletados na pesquisa de campo com estudantes do Curso de Técnico em Enfermagem da ESUFRN concluintes em 2019.2

As opiniões dos estudantes, sobre o alcance dos objetivos para a sua formação propostos pelo curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN, informam que 95% dos colaboradores confirmaram que os objetivos do curso foram alcançados. Outros dados importantes estão na expressão de 10 estudantes que alargaram a justificativa de opinião por meio de sinalizações de escritas espontâneas, afirmando que:

> Obtenho o conhecimento esperado para desempenhar tal função (ECTE1). Sim, muito conhecimento adquirido (ECTE3). Porque o nível de ensino é excelente, vários estágios proporcionando a realização da prática e o desempenho das nossas habilidades (ECTE4). Pois a escola apresenta um padrão de excelência no qual é possível ir para o mercado de trabalho com uma ótima bagagem teórico-prática (ECTE11). Técnico amplo, conhecimento abrangente, professores mais que qualificados (ECTE13). Ensino de qualidade, profissionais de excelência (ECTE14). Além da preparação profissional com excelência o curso nos prepara para a vida e para concursos (ECTE17). Pelas práticas exigidas em estágios e pelas vivências passadas pelos professores (ECTE18). A forma como ensinam e tratam os alunos faz com que o curso consiga concluir tais objetivos (ECTE 20). (ESTUDANTES ESUFRN, 2019).

A mediação de conteúdos é tarefa primordial da escola. Conteúdos bem ensinados proporcionam a análise crítica que ajuda o aluno a ultrapassar a técnica da experiência, de forma indissociável à sua significação humana e social. Diante disto, a prática social comum a professores e estudantes deve ser um ponto de partida para definir os conteúdos e métodos de ensino na educação profissional.

Se o objetivo está direcionado para o saber e vinculado às realidades sociais, necessário se faz tentar despertar outras necessidades, associando a conteúdos e modelos compatíveis com as experiências vividas, para que se alcance a educação profissional problematizadora.

Há de se considerar que o papel da mediação exercida em torno da análise dos conteúdos ocupa lugar central no trabalho escolar. Os pressupostos da aprendizagem emancipadora envolvem a possibilidade de o aluno se reconhecer nos conteúdos e nos modelos sociais apresentados pelo professor, ampliando a sua própria experiência. Nesse movimento pedagógico, o grau de envolvimento na aprendizagem depende tanto da prontidão do professor, como do aluno e do contexto da sala de aula.

No Gráfico 07 os alunos avaliaram a aprendizagem relacionada à formação e à prática a ser desenvolvida por eles no processo do cuidado.

Gráfico 07 – Avaliação das aprendizagens relacionadas à formação teórica e prática

Fonte: Adaptada dos dados coletados na pesquisa de campo com estudantes do Curso de Técnico em Enfermagem da ESUFRN concluintes em 2019.2

Os estudantes avaliaram que a aprendizagem (67%) foi ótima ou excelente (33%), e regular na relação entre teoria e prática, e justificaram que:

> As práticas em excesso nos proporcionaram melhor absorção do conteúdo ministrado (ECTE2). Muito conteúdo, ótimos professores e boa aprovação em concurso público (ECTE3). Porque vemos a parte teórica e temos a oportunidade de ter a prática, conseguindo associar ambas para uma melhor aprendizagem (ECTE4). Pois os professores estão sempre dispostos a esclarecer todas as dúvidas (ECTE11). Campos de estágios ótimos com uma boa estrutura de acordo com nossa teoria (ECTE13). Um balanceamento entre teoria e prática (ECTE19). Só não classifico como excelente pois seguimos aprendendo diariamente (ECTE21). (ESTUDANTES ESUFRN, 2019).

A relação teoria e prática é imprescindível no currículo de qualquer curso técnico, pois conduz à práxis e à formação mais completa dos estudantes. A presença desses elementos no Curso Técnico de Enfermagem da ESUFRN reforça o cuidado que deve existir na formação no campo da saúde. Não é demais lembrar que,

> [...] a práxis é a atividade concreta pela qual o sujeito se afirma no mundo, modificando a realidade objetiva e sendo modificado, não de modo espontâneo, mecânico e repetitivo, mas reflexivo, pelo autoquestionamento, remetendo a teoria à prática. Práxis implica a ação e a reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo. Refere-se à ação intersubjetiva, entre pessoas e dos cidadãos. É uma atividade relativa à liberdade e às escolhas conscientes, feitas pela interação dialógica e pelas mediações que estabelecemos com o outro, a sociedade e o mundo. (LOUREIRO, 2006, p.148).

Os estudantes destacaram que a teoria e a prática adquirida nos estágios proporcionam aprendizado que se reflete em resultados. Neste sentido, o aluno reconhece na teoria um guia de ação do desenvolvimento consciente da sua atividade prática, portanto, a práxis não é apenas um simples sinônimo de prática, mas uma atividade que tem estreita relação com a teoria.

O trabalho como princípio educativo, no processo do cuidar, para o Técnico de Enfermagem, não deve representar apenas uma técnica didática no processo de aprendizagem, mas um princípio ético no desenvolvimento do trabalho, ao mesmo tempo que garante o direito do usuário.

A avaliação referente à experiência do estágio supervisionado, conforme demonstra o Gráfico 8, foi considerada como excelente (67%) e ótima (33%) pelos estudantes.

Gráfico 08 – Avaliação das aprendizagens relacionadas ao estágio supervisionado

Fonte: Adaptada dos dados coletados na pesquisa de campo com estudantes do Curso de Técnico em Enfermagem da ESUFRN concluintes em 2019.2

Os estudantes assim se expressaram:

> O estágio acrescenta e muito ao ensino e a sua perfeição no aprendizado (ECTE03). Tive várias experiências e oportunidades para realizar procedimentos, ter uma boa relação humanizada com o paciente etc. (ECTE04). Ótimas oportunidades, tempo hábil para realização de todas as atividades (ECTE13). Temos excelentes campos de estágios e professores sempre dispostos a nos orientar como agir e como serão os serviços (ECTE21). (ESTUDANTES ESUFRN, 2019).

De fato, na matriz curricular da ESUFRN, o estágio supervisionado é tratado da seguinte forma: no módulo II ocorre em três momentos, e no módulo III apenas

em um momento. Estes estágios atendem as disciplinas de forma integrada, aplicando os conhecimentos adquiridos em todos os módulos, conforme ocorre o desenvolvimento dos estudantes aplicando os princípios ementários das disciplinas.

O Técnico de Enfermagem, como ser social, deve construir sua prática buscando transformar o seu fazer ancorado no cuidado de forma humanizada. Com foco no seu objeto de trabalho, o estudante deve se instrumentalizar com os princípios: da ética, da humanização, da ciência e da técnica para o exercício da prática de enfermagem humana integral.

O gráfico 9 busca saber se os estudantes do Curso da ESUFRN reconhecem o desenvolvimento de práticas de ensino integradoras.

Gráfico 09 – O desenvolvimento de práticas integradoras no curso da ESUFRN

Fonte: Adaptada dos dados coletados na pesquisa de campo com estudantes do Curso de Técnico em Enfermagem da ESUFRN concluintes 2019.2.

De acordo com os dados coletados, 81% dos estudantes entrevistados reconheceram o desenvolvimento de práticas de ensino integradoras no Curso Técnico de Enfermagem da ESUFRN, e acrescentaram:

> Quando fazem outros cursos para juntos trocar ideias práticas (ECTE11). Teve visita de campo (ECTE 15). Descanso, relaxamento e massagem (ECTE 13). Os projetos relacionados à educação em saúde. Nos estágios ocorrem vários projetos desse tipo (ECTE18). Aulas de campo e palestras (ECTE19). Visita aos Centros de Aprendizagens e outras instituições (ECTE20). Os professores sempre preocupados em aprendermos a teoria para termos uma prática excelente. Exemplo: práticas de medicação, punção na escola, para chegarmos nos estágios prontos (ECTE21). (ESTUDANTES ESUFRN, 2019).

Segundo Henrique e Nascimento (2015), as práticas integradoras são assim denominadas porque mobilizam a integração entre sujeitos, saberes e instituições.

Elas podem ocorrer em diversos níveis, envolvendo uma diversidade de elementos, de forma a propiciar a existência de uma rede de relações de saberes, o que se pode identificar como rede epistêmica, caracterizada pela efetiva relação entre noções, conceitos e paradigmas que se articulam entre si para a compreensão de uma dada realidade, e o seu objetivo é atender ao princípio da dialogicidade entre os saberes.

> Na Pedagogia Vivencial Humanescente[46], educador e educando têm papéis diferentes dos tradicionais. O educador não é mais a fonte principal da informação (conteúdos), mas o facilitador do processo ensino/ aprendizagem, que deve estimular o aprendiz a ter postura ativa, crítica e reflexiva durante o processo de construção do conhecimento. Necessariamente, os conteúdos trabalhados devem ter potencial significativo (funcionalidade e relevância para a prática profissional) e, também, responder a uma significação psicológica, de modo a valorizar elementos pertinentes e relacionáveis dentro da estrutura cognitiva do estudante (conhecimentos prévios). (SAMPAIO, 2014, p.108).

Ressaltamos que a formação humanística crítica, reflexiva, guiada pelos aspectos científicos, éticos, históricos, socioculturais e subjetivos do ser humano, é capaz de promover ações em saúde voltadas para o paradigma de produção social de forma competente na ação do cuidar.

Diante do posicionamento dos estudantes, concluímos que a ESUFRN propicia, no currículo do Curso Técnico em Enfermagem, práticas integradoras atendendo ao princípio do diálogo entre os saberes e as dimensões teoria e prática, mediadas pelos componentes curriculares.

O Gráfico 10 retrata a concepção dos estudantes sobre o conceito de competência no campo da saúde.

[46] Pedagogia Vivencial Humanescente, (PVH) busca proporcionar aprendizagem significativa para o educando, estimulando todo o seu conhecimento prévio, abolindo a transmissão do conhecimento de forma unidirecional, estimulando dessa forma a sua capacidade crítica e reflexiva. https://pdfs.semanticscholar.org/d530/2214d98afd88a2e26a7060b2181704a82610.pdf. 02 Fev. 2020.

Gráfico 10 – Concepção dos estudantes do 5º período do ano de 2019.2 sobre competência no campo da saúde

Fonte: Adaptada dos dados coletados na pesquisa de campo com estudantes do Curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN concluintes em 2019.2.

Os dados revelam que, dos estudantes respondentes, a maioria absoluta (71%) reconheceu a competência como uma habilidade prática relacionada ao saber fazer. Por outro lado, apenas 9% reconheceram a competência como habilidade teórica relacionada ao saber pensar. Apenas 10% entenderam como habilidade relacionada ao bem-estar profissional. Outros 10%, como uma habilidade integradora relacionada à transformação. Somente 2 estudantes interlocutores assim se manifestaram:

> Você deve ter o conhecimento teórico para saber raciocinar em determinada situação, como também deve ter domínio na prática para execução da forma correta (ECTE 20). Todos os fatores são essenciais para um bom profissional de saúde (ECTE 21). (ESTUDANTES ESUFRN, 2019).

O gestor de ensino, por sua vez, declarou que:

> Hoje não se concebe falar em educação profissional sem se pensar em competência, competência que vai para muito além do tecnicismo. Então, há de se prever que nós estamos com base nos pilares da educação saber ser, saber fazer, levando esse sujeito, estudante, a pensar, a refletir, a tirar suas próprias conclusões, de forma que ele adquira uma competência que não seja restrita somente ao campo do fazer, de forma que ele leve mesmo que, porventura, ele não venha a exercer a profissão, mas ele leva essa vivência, essa experiência para sua vida. Então a competência, especialmente na área da saúde, não há como ser meio competente, ele há de ser competente. (GESTOR DE ENSINO, 2019).

Os dados revelam que, dos estudantes respondentes, a maioria absoluta (71%) reconheceu a competência como uma habilidade prática relacionada ao saber fazer, e reconheceram competência como uma habilidade prática relacionada ao saber fazer. O que nos remete à pedagogia tecnicista, que se baseia nos pressupostos capitalistas, visando ao aluno para o sistema produtivo industrial, priorizando a formação intelectual racionalizada. Busca desenvolver nos alunos a mentalidade centrada no desempenho profissional para atender às necessidades da classe hegemônica.

Este pensamento dos estudantes que reconheceram competência como uma habilidade prática relacionada ao saber fazer diverge do pensamento do gestor de ensino. Para o gestor de ensino, o estudante precisa pensar, refletir e tirar suas próprias conclusões, de forma que ele adquira uma competência que não seja restrita somente ao campo do fazer.

Ramos (2009) ressalta que competência é o conjunto de conhecimentos, qualidades, capacidades e aptidões que habilitam o sujeito para a discussão, a consulta, a decisão de tudo o que concerne a um ofício, supondo conhecimentos teóricos fundamentados, acompanhados das qualidades e da capacidade que permitem executar as decisões sugeridas.

Já, para Roldão (2003), competência é a situação em que o sujeito é capaz de mobilizar adequadamente diversos conhecimentos prévios, selecioná-los e integrá-los de forma ajustada à situação em questão.

A partir dos autores, entendemos que a competência é a delimitação das atividades necessárias para uma atividade profissional, é um termo que nomeia o que se permite realizar. A ele se aplica também a ideia complementar de habilidades, que está relacionada às etapas do saber fazer, que em grau crescente de aquisições passam a se expressar por meio daquela.

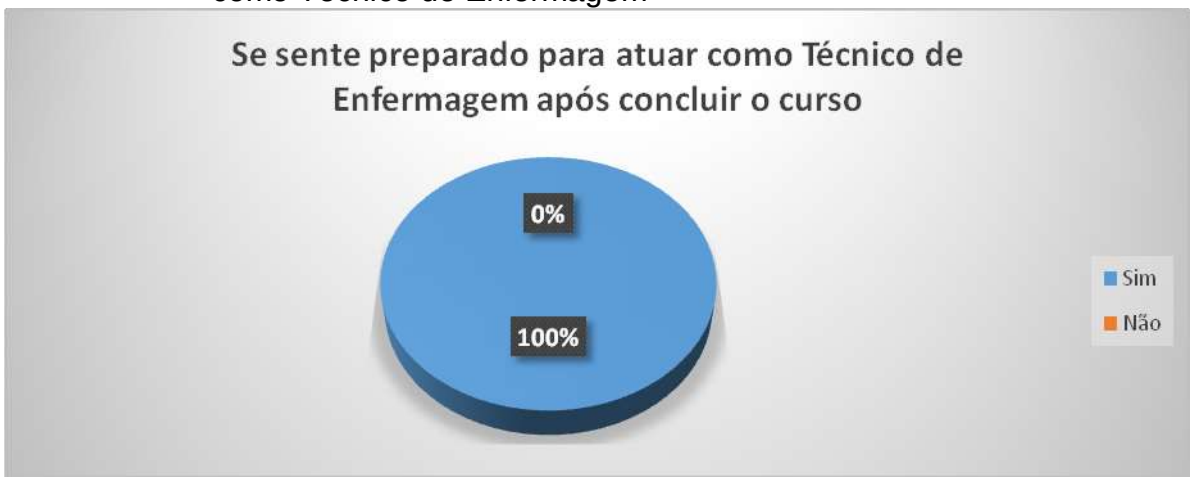
Porém, nas sociedades capitalistas, a forma hegemônica do trabalho se dá pela contratação da força de trabalho, na forma de emprego. Assim, considera competência a partir da estrutura das práticas de profissionalização, ou seja, como preparação para o exercício do trabalho.

Nesse sentido, o Técnico de Enfermagem, como ser social, mesmo cercado por este campo de forças, deve construir sua prática buscando transformar o seu fazer ancorado no cuidado de forma humanizada. O foco de seu objeto de trabalho

deve se instrumentalizar nos princípios da: ética, humanização, ciência e técnica para o exercício da prática da enfermagem humana integral.

O Gráfico 11 apresenta a percepção dos estudantes sobre seu preparo para atuar como Técnico de Enfermagem.

Gráfico 11 – Preparo dos estudantes do 5º período do ano de 2019.2 para atuar como Técnico de Enfermagem



Fonte: Adaptada dos dados coletados na pesquisa de campo com estudantes do Curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN concluintes em 2019.2.

Todos os estudantes confirmaram que se sentiam preparados para atuar como Técnico de Enfermagem ao concluir o curso e apenas cinco alunos justificaram que se sentiam preparados pela ESUFRN para desempenhar suas funções:

> Inclusive já faço estágio em uma instituição filantrópica (ECTE02). Autoconhecimento no ensino e na prática (ECTE03). Pois tive um bom desempenho ao decorrer do curso (ECTE04). Pois a escola oferece todos os meios para que os estudantes saiam capacitados (ECTE11). A confiança vamos adquirindo com a prática diária (ECTE21). (ESTUDANTES ESUFRN, 2019).

Para o gestor de ensino:

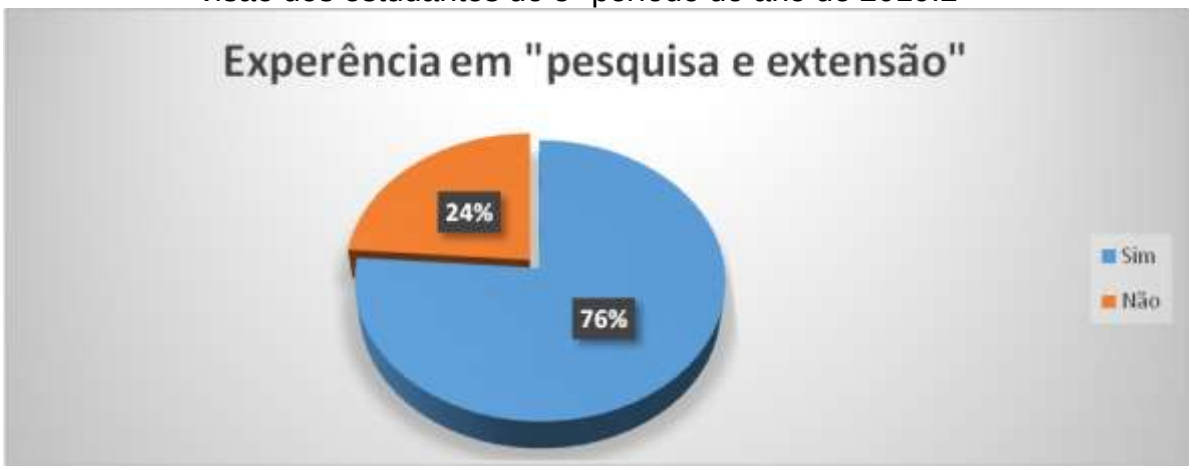
> [...] a permanência muitas vezes é fragilizada por outras coisas na vida desse estudante, mas, em concluído o curso, muitos alunos conseguem emprego ou são aprovados em concurso, anteriormente, mesmo antes de concluir. Então, assim, a gente dificilmente encontra um aluno nosso desempregado ou que não esteja realizado. Muitas vezes tem dois vínculos, sabemos que também a condição salarial leva isso, mas dificilmente a gente vê um aluno desempregado. Só aqueles que realmente não têm interesse em inserir no mundo do trabalho, estão fazendo outras coisas na vida. Mas de um modo geral e seu histórico na nossa universidade, na nossa escola eles estão inseridos plenamente no mundo do trabalho e isso para nós é motivo de muita satisfação, porque é para isso que nós estamos aqui e nós

> zelamos plenamente pela enfermagem, pela educação profissional, enfim, vislumbramos com atenção a saúde da população da melhor forma possível. (GESTOR DE ENSINO, 2019).

Vale ressaltar que o objetivo da ESUFRN é a formação do cidadão em uma concepção de educação centrada em competências, preparando-o para o trabalho, sem, contudo, reduzir o processo educativo às flutuações do mercado, adotando o pluralismo de ideias e concepções pedagógicas, na perspectiva da formação de um técnico preparado para prestar um serviço que atenda à integralidade do cuidado à saúde como um direito de cidadania, com base nos seus dois eixos norteadores essenciais: o trabalho como princípio educativo e a pesquisa como princípio pedagógico (PLANO DE CURSO, 2016, p. 08).

O Gráfico 12 esclarece a percepção dos estudantes quanto ao desenvolvimento de pesquisa e extensão no decorrer do curso.

Gráfico 12 – O desenvolvimento de pesquisa e extensão no decorrer do curso na visão dos estudantes do 5º período do ano de 2019.2



Fonte: Adaptada dos dados coletados na pesquisa de campo com estudantes do Curso de Técnico em Enfermagem da ESUFRN concluintes em 2019.2.

Os dados revelam que 76% dos estudantes afirmaram que foram desenvolvidas experiências como pesquisa e extensão no decorrer do Curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN e as justificativas dos estudantes respondentes foram:

> Fiz extensão na UTIN[47] da MEJC e na Maternidade da UNIMED (ECTE 3). Participo de um projeto de extensão na MEJC (ECTE4). Faço extensão na MEJC (ECTE10). Sim, porém não participei (ECTE18). Projeto na UTIN e na Maternidade (ECTE20). (ESTUDANTES, 2019).

[47] Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. As instituições públicas de referência em Natal/RN são a MJEC e o Hospital Dr. José Pedro Bezerra.

O Plano de Curso da ESUFRN considera os saberes e as experiências incorporados, superando a tradicional e ultrapassada redução da preparação para o trabalho ao seu aspecto meramente operacional, simplificado e linear, através de uma formação plena de um profissional ético, crítico e criativo, com ferramentas que lhe permitam enfrentar o mundo do trabalho atual.

A esse respeito, o gestor de ensino se posicionou dizendo que:

> [...] nosso aluno é elevado, ele é estimulado a pesquisar, ele é estimulado a questionar, a refletir. Então, o próprio ensino, no decorrer do curso, a gente vai estimulando esse aluno a fazer pesquisa, aqui na UFRN nós somos privilegiados, porque a pesquisa e a extensão é muito estimulada, mas, assim, a nível de cursos técnicos, [...], ele tem um professor orientador e, de acordo com o tema a ser desenvolvido, ele é estimulado a participar do PIBIC[48], que é uma bolsa específica para o aluno do ensino médio [...]. (GESTOR DE ENSINO, 2019). PIBIC-EM - Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica para o Ensino Médio

Conforme o posicionamento do gestor de ensino, o estudante fica vinculado a um professor orientador e, de acordo com o tema a ser desenvolvido, ele atua na pesquisa participando das etapas para construção dos projetos de extensão.

O plano de curso da ESUFRN estabelece competências profissionais específicas para a participação do estudante em programas/projetos de pesquisa. O Componente Curricular: Ato de ler e escrever, na sua ementa, estabelece procedimentos que contemplem: Técnicas de leitura, análise e interpretação de textos; Produção de textos: técnicas de sumarização (fichamento e resumo) e de elaboração de paráfrases (citações e referências); Normalização de trabalhos científicos; Pesquisa bibliográfica.

A ESUFRN estabelece como competência o desenvolvimento da capacidade crítica e reflexiva da realidade de modo a contribuir na interpretação e elaboração de textos científicos e documentos oficiais. E, como habilidades, desenvolver a leitura crítica de textos; Produção de textos acadêmicos, segundo a normalização dos trabalhos científicos; Construção de documentos oficiais usados na rotina da gestão em saúde; Fazer levantamento bibliográfico em bibliotecas virtuais.

---

[48] PIBIC-EM- Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Cientifica para o Ensino Médio. Tem como objetivo fortalecer o processo de disseminação das informações e conhecimentos científicos e tecnológicos básicos, e desenvolver atitudes, habilidades e valores necessários à educação científica e tecnológica dos estudantes. Disponível em: http://cnpq.br/pibic-ensino-medio.

O ensino, a extensão e a pesquisa têm sido fundamentais para formar profissionais com habilidades em diferentes áreas e com uma visão mais crítica da sociedade, e a extensão possibilita uma relação entre a comunidade e a escola.

Para isso, são desenvolvidas ações que possibilitem uma troca de conhecimentos. Dessa forma, a instituição leva à comunidade os saberes desenvolvidos em seus espaços e presta auxílio à população, por meio de orientação, entre outros. Assim como as comunidades retribuem compartilhando os conhecimentos de que são detentores.

O Gráfico 13 trata da participação dos estudantes em eventos (locais, regionais e nacionais) no campo da educação profissional.

Gráfico 13 – Participação dos estudantes do 5º período do ano de 2019.2 em eventos (locais, regionais e nacionais) no campo da educação profissional

Fonte: Adaptada dos dados coletados na pesquisa de campo com estudantes do Curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN concluintes em 2019.2.

O percentual dos entrevistados que disseram ter participado de eventos foi de 67% e os eventos foram realizados na própria instituição, na MEJC, na Semana de Ciência, Tecnologia e Cultura (CIENTEC), da UFRN, e na Semana Brasileira de Enfermagem (SBEn); e 33% dos estudantes responderam que não participaram de eventos. Seguem-se as justificativas dos alunos:

> Não tive oportunidade de participar e acho necessário que se tenha mais oportunidades (ECTE1). Houve eventos promovidos apenas na própria instituição e na MEJC (ECTE2). Não participei de eventos por falta de tempo e dinheiro para congressos (ECTE3). Participei da CIENTEC e da Semana da Enfermagem (ECTE13). (ESTUDANTES ESUFRN, 2019).

O gestor de ensino afirmou que os estudantes são estimulados a participar de eventos, não só na área restrita de Enfermagem, mas na área da saúde como um todo, e que existem recursos destinados a eles para essa finalidade.

> Posso pontuar aqui uma coisa que, infelizmente, enquanto docente e diretora de ensino, eu posso afirmar isso, infelizmente muitas vezes ele não tem essa visão, não vê o evento como uma forma de crescimento, a forma que ele possa realmente [...] contribuir para aprender cada vez mais. E, assim, uma coisa que eu vejo também é que hoje, o jovem, ele tem um leque muito ampliado de oportunidades. Então, eu tenho alunos aqui que faz administração, curso superior na UFRN, e faz o técnico em enfermagem, faz o curso em áreas totalmente diferentes, faz o curso de enfermagem, na verdade, muitas vezes, em busca de oportunidade, [...] então, muitas vezes ele entra no curso apenas por entrar, sem saber realmente o que ele quer. Então, assim, muitas vezes ele se perde, às vezes se apaixona pelo curso se encontra. Mas, assim, muitas vezes ele é aquele aluno que vem fazer por buscar alguma oportunidade e termina não se realizando, não se encontra no curso, o que leva a uma evasão, infelizmente é verdade, [...] mas isso não é um privilégio nosso, isso é uma realidade nacional, há estudos que provam que [...] possa ser revertido essa realidade. (GESTOR DE ENSINO, 2019).

Observa-se, assim, que a frequência em eventos chega a 67%, porém os alunos não expressaram a importância do evento na vida acadêmica. O gestor de ensino afirmou que o estudante, apesar de ser estimulado, não tem essa visão sobre a importância da formação continuada, não vê o evento como uma forma de crescimento intelectual.

Os eventos acadêmicos objetivam compartilhar, discutir, divulgar o conhecimento sobre determinado tema produzido por pesquisadores, professores, estudantes, ampliando e aprofundando o aprendizado na sua área do conhecimento e/ou expandindo conhecimentos em outras áreas.

É importante ressaltar que a ESUFRN, preocupada com a formação dos estudantes, mantém laços estreitos com a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), promotora de eventos para o campo da enfermagem, nas diversas áreas de atuação da categoria.

O sujeito, quando se insere no mundo, é beneficiado com o convívio familiar, com as relações sociais, a frequência à escola e ao trabalho, experiências essenciais que oportunizam a solidificação da trajetória da formação humana integral. É necessário oportunizar ao indivíduo, durante a continuidade da vida, a sua inserção nos espaços sociais, especialmente nos institucionalizados, como a escola e o trabalho, que são fundamentais para o domínio do conhecimento.

Este capítulo empírico, propicia a uma reflexão sobre a importância dos princípios histórico, político, pedagógico e estruturante necessários para desenvolver a formação da Educação Profissional em Saúde que acrescente a sociedade profissionais Técnicos de Enfermagem competentes no desempenho de sua função primordial que é o cuidar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo sobre a formação dos Técnicos em Enfermagem permitiu a compreensão de importantes aspectos relacionados às dimensões histórica, política, pedagógica e de infraestrutura da ESUFRN, na articulação entre os campos de educação e saúde em Natal/RN.

No contexto da **dimensão histórica** observamos que a primeira escola de Auxiliares de Enfermagem de Natal (EEAN), no Estado do RN, data de 1955, e possibilitou aos profissionais formados pela referida escola realizar a assistência de enfermagem aos pacientes, reduzindo danos no processo do cuidar.

Ressaltamos que, ao longo dos anos, os gestores da EEAN buscaram ampliar a proposta de formação em saúde, tanto que, na década de 1970, com base na Lei nº 5.692/1971, implementaram o Curso Técnico em Enfermagem, na forma integrada.

No final dos anos 1990, sob a denominação de Escola de Enfermagem de Natal (EEN), e tendo como referência a LDB/1996, passou a ofertar o Curso Técnico em Enfermagem, na forma subsequente.

Em 2015, recebeu nova denominação – Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN) –, mantendo a oferta do Curso Técnico em Enfermagem, naquela forma, e ampliando com as especializações técnicas em nível médio.

Na **dimensão política** destacamos a importância da estrutura orgânica da ESUFRN, que aprovou seu regimento interno, constituindo-a uma Unidade Acadêmica Especializada destinada a cumprir objetivos especiais de ensino, pesquisa e extensão que, por sua complexidade, requeiram estrutura administrativa própria compatível com suas atividades. Constata-se que as relações humanas na ESUFRN seguem uma dinâmica saudável para a formação e para o desenvolvimento humano dos seus integrantes.

A **dimensão pedagógica** aponta para a perspectiva de formação mais ampla do Técnico em Enfermagem, pois incorpora os princípios das competências, habilidades, atitudes e conhecimento de novas tecnologias para o processo do cuidar que atenda à integralidade da assistência à saúde como um direito de cidadania, sem, contudo, reduzir o processo educativo às flutuações do mercado.

Além disso, as práxis desenvolvidas na ESUFRN conduzem à formação crítica e humanística dos alunos, possibilitando melhor compreensão da sociedade e de sua diversidade.

Ainda sobre a dimensão pedagógica, a dissertação denuncia que a ênfase atual com que o conceito de competência tem estreita relação com o pragmatismo capitalista que deseja o controle do comportamento dos trabalhadores para a imersão alienada no mercado de trabalho. Todavia, a dissertação ressalta que o conceito de competência também pode comportar um sentido libertador na medida em que se aproxima do sentido atribuído pelo campo epistêmico em que foi cunhado: a psicologia da aprendizagem para impulsionar o desenvolvimento humano.

E, em relação à **dimensão de infraestrutura**, a ESUFRN proporciona condições favoráveis para a implementação da proposta pedagógica e humanizadora do Curso Técnico em Enfermagem, com salas de aulas amplas e climatizadas, laboratórios de práticas para enfermagem e informática, biblioteca com vasto acervo e a maioria dos docentes tem formação acadêmica em doutorado.

A pesquisa revelou que a formação do Técnico de Enfermagem promovida pela ESUFRN tem a perspectiva de transformar o seu fazer por meio de uma práxis realizada de forma integrada e contínua com os demais serviços do sistema de saúde, observando os princípios da ética/bioética, no cuidado de forma humanizada dos futuros pacientes, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico.

Isso significa que uma reflexão mais criteriosa daqueles que desejam ser profissionais na área da saúde e no domínio profissional precisam estar aptos a desenvolver ações no âmbito individual e coletivo na prevenção, promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, ou seja, numa perspectiva do cuidado integral do paciente.

Também constatamos que o interesse dos jovens pelo Curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN, está na oportunidade de uma formação técnica e profissional que lhes permita uma (re)inserção no mercado de trabalho, fato este diretamente relacionado com a necessidade de subsistência da vida material, e no desejo de continuar os estudos em nível superior.

Enfim, entendemos que a ESUFRN promove o alargamento da formação da Educação Profissional em Saúde, uma vez que favorece a presença de Técnicos de

Enfermagem em unidades de terapia intensiva, centros cirúrgicos e nos serviços de saúde especializados com conhecimentos aprofundados na área de atuação, com competência, habilidades e atitudes que são preponderantes no processo do cuidado ao paciente.

Para a pesquisadora, esta pesquisa recebeu e acrescentou conhecimentos em diversas áreas como a experiência de uma vida, de uma profissão, do encontro com pessoas que marcaram uma trajetória para milhares de vidas, e poder apresentar uma Instituição construída por pessoas dignas e preocupadas com a formação do TÉCNICO EM ENFERMAGEM.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Rita de Cássia Girão de; TIMOTEO, Rosalba Pessoa de Souza. **Do sonho a realidade:** 50 anos da escola de enfermagem de Natal. Natal: EDUFRN, 2006.

ALMEIDA, Severina Alves de. Tratado da pedagogia do oprimido: **holismo e autopoiese promovendo uma pedagogia da alteridade**. Disponível em: http://www.acervo.paulofreire.org:8080/jspui/bitstream/7891/4266/1/FPF_PTPF_01_0915.pdf..2008. Acesso em: 20 jan. 2020.

BIANCARELLI, A; ROSSI, P. A política macroeconômica em uma estratégia social desenvolvimentista. In: FONSECA, A; FAGNANI, E. (Orgs.). **Políticas sociais, cidadania e desenvolvimento:** economia, distribuição de renda e mercado de trabalho. São Paulo: Fundação Perseu Abramos, 2013. p. 147.

BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA Maria de Lourdes Trassi **Psicologias**: uma introdução ao estudo das psicologias. 3. ed. São Paulo: Saraiva editora, 2001. p. 492.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar**: Ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2017.

BRASIL. **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 16 de julho de 1988.** Disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1988/constituicao-1988-5-outubro-1988-322142-publicacaooriginal-1-pl.html. Acesso em: 05 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos**. 3. ed. Brasília: MEC, 2016. 290 p.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica**. Brasília: MEC, 2013. 562 p.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 022/2015-CONSUNI, de 25 de novembro de 2015**. Disponível em: https://ufrn.br/resources/documentos/regimentos/RegimentoGeral.pdf. Acesso em: 30 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CEB 6/2012**. Define Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio. 2012. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cursos-da-ept/formacao-inicial-e-continuada-ou-qualificacao-profissional. Acesso em: 21 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Educação Profissional. Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico**. Brasília, 2000. p. 136. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/introduc.pdf. Acesso em: 05 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei nº 5.692, de 11 de agosto de 1971**. Fixa Diretrizes e Bases para o ensino de 1° e 2º graus, e dá outras providências. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5692-11-agosto-1971-357752-publicacaooriginal-1-pl.html. Acesso em: 21 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação, nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961.** Publicação original. Fixa as Diretrizes e Bases

da Educação Nacional. Disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-4024-20-dezembro-1961-353722-publicacaooriginal-1-pl.html. Acesso em: 28 set. 2018.

BRASIL, Ministério da Educação. **Parecer CNE/CEB nº 06**, **de 20 de setembro de 2012.** Define Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio. Disponível em: www.http://portal.mec.gov.br. Acesso em: 09 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CEB nº 02/1997.** Dispõe sobre os programas especiais de formação pedagógica de docentes para disciplinas do currículo do ensino fundamental, do ensino médio e da educação profissional em nível médio. Brasília: MS, 1997.

BRASIL. Ministério da Educação, **Parecer CNE/CEB nº 16, de 05 outubro de 1999.** Trata das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. In: BRASIL. Educação Profissional Legislação Básica, [s.l.], 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CEB nº 39/2004.** Aplicação do Decreto nº 5.154/2004 na Educação Profissional Técnica de nível médio e no Ensino Médio. Brasília: MS, 2004.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CEB nº 40/2004.** Trata das normas para execução de avaliação, reconhecimento e certificação de estudos previstos no Artigo 41 da Lei nº 9.394/96 (LDB). Brasília: MS, 2004.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/ nº 17/1997.** Estabelece as diretrizes operacionais para a educação profissional em nível nacional. Brasília: MS, 1997.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer nº 10 de 06 outubro de 2000.** Disponível em: http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/diretrizes_p0640-0645_c.pdf. Acesso em: 13 fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 106, de 28 de abril de 1965.** Dispõe sobre o curso de Auxiliar de Enfermagem. Disponível em: http://portal.mec.gov.br. Acesso em: 12 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CP nº 02**. Institui e orienta a implantação da Base Nacional Comum Curricular. 2017. Disponível em: http://portal.mec.gov.br. Acesso em: 12 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR:** Educação é a base. 2018. p. 8 disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf. Acesso em: 12 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação **Resolução CNE/CEB nº 04, de 19 de abril de 1999**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. Educação Profissional Legislação Básica, [s.l.], 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 02, de 4 de abril de 2005.** (*) (**) Modifica a redação do § 3º do artigo 5º da Resolução CNE/CEB nº 1/2004, até nova manifestação sobre estágio supervisionado pelo Conselho Nacional de Educação. Brasília: MS, 2004.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 07, de 18 de abril de 1977**. Institui em nível nacional a habilitação profissional de técnico. Brasília: Senado Federal, 1977.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos**. 3. ed. 2015. 290p. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=41271-cnct-3-edicao-pdf&category_slug=maio-2016-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 23 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Ensino de 2º Grau. Coordenadoria de ensino para o Setor Serviço. **Currículos mínimos de 29 grau das habilitações profissionais:** saúde. Brasília, MEC; Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia, 1989. 287 p. (Legislação e Normas em Nível Federal, 2).

BRASIL. Universidade Federal do Rio Grande do Norte -Escola de Saúde. **Plano de Curso Técnico de Enfermagem**. Natal: UFRN, 2016.

BRASIL**. Decreto 49.120-A e, em janeiro de 1964**, foi incorporada à UFRN, conforme Resolução do Conselho Universitário (Consuni) 02/64. Natal: UFRN, 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Decreto nº 2.208, de 17 de abril de 1997.** Regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts. 39 a 42 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec2208.pdf. Acesso em: 28 jun. 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. **Decreto nº 5.154, de 23 de julho de 2004.** Dispõe sobre o Parecer nº 39, 08 de dezembro de 2004. Aplicação na Educação Profissional Técnica de Nível Médio e no Ensino Médio. Disponível em: portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf.../legisla_rede_parecer392004.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2015.

BRASIL**. Decreto nº 791, de 27 de Setembro de 1890.** Cria no Hospício Nacional de Alienados uma escola profissional de enfermeiros e enfermeiras. Disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-791-27-setembro-1890-503459-publicacaooriginal-1-pe.html. Acesso em: 27 set. 2018.

BRASIL. **Lei nº 2.367, de 7 de dezembro de 1954**. Dispõe sobre o ensino de enfermagem em cursos volantes. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L2367.htm. Acesso em 28 mai.2019.

BRASIL. **Lei nº 775, de 06 de agosto de 1949.** Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Dispõe sobre o ensino de enfermagem no País e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1930-1949/L775.htm. Acesso em: 13 set. 2019.

BRASIL. **Lei nº 6.655, de 5 de junho de 1979**. Transforma a Federação das Escolas Federais Isoladas do Estado do Rio de Janeiro - FEFIERJ em Universidade do Rio de Janeiro – UNIRIO Transforma a Federação das Escolas Federais Isoladas do Estado do Rio de Janeiro - FEFIERJ em Universidade do Rio de Janeiro – UNIRIO. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/1970-1979/L6655.htm. Acesso em: 18 maio 2019.

BRASIL. **Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. 2. ed. Revista e atualizada. Senado Federal. LDB Brasília: MS, 2018. p. 28-29.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A saúde no brasil indicando resultados -1994-2000**. Série C Projetos, Programas e Resultados PROFAE: Brasília- DF, 2002. p. 83-84.

BRASIL. **Biblioteca Virtual da Saúde**. Disponível em: www.saude.gov.br/bvs/ humanização. Acesso em: 11 set. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 15.799, de 10 de novembro de 1922.** Aprova o regulamento do Hospital Geral de Assistência do Departamento Nacional, de Saúde Pública. Disponível em: http://www2.camara.leg.br/.../decreto-15799-10-novembro-1922-501439-pub. Acesso em: 15 jan. 2016.

BRASIL. **Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 27 set. 2018.

BRASIL. **Portaria nº 1262/GM, de 18 de outubro de 1999**. Cria o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem, a seguir denominado PROFAE para ser desenvolvido no período 1999- 2003.

BRASIL. **PROFAE:** educação profissional em saúde e cidadania, Janete Lima Castro (Org.). Brasília: MEC, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS**: democratização nas relações de trabalho no Sistema Único de Saúde SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo nº 009/2015 **Protocolo da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde**. Brasília: MS, 2015. Disponível em: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/02/protocolo-mesa009.pdf. Acesso em: 22 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Ministerial nº 1262, de 15 de outubro de 1999**. DOE 199-E, de 18/10/1999. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1262_16_06_2006_comp.html. Acesso em: 27 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem.** 2. ed. Brasília: Fiocruz, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Avaliação institucional do PROFAE:** principais resultados até dezembro de 2002. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://www.nepp.unicamp.br/upload/documents/publicacoes/d80cb46fbe06e284ab0933de8ca1daa5.pdf. Acesso em: 05 set. 2018.

BRASIL. Ministério das Relações Exteriores. **Cooperação Técnica:** conceito. Disponível em: http://www.abc.gov.br/CooperacaoTecnica/Conceito. Acesso em: 07 set. 2018.

BRASIL. **Agência Brasileira de Cooperação Técnica.** Chamada de Projetos ABC/MRE nº 01/2005. 2. ed. fev./2005 – BID/JPO/CBP. Disponível em: www.abc.org.br. Acesso em: 07 set. 2018.

BRASIL. **Parecer do CFE nº. 3.814/1976.** Habilitações profissionais na área de saúde, Setor enfermagem. Disponível em: www.abc.org.br. Acesso em: 07 set. 2018.

BRASIL. **Portaria nº 381, de 07 de dezembro de 1955.** Dispõe sobre as transferências, fundo a fundo, de recursos financeiros de capital ou corrente, do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios destinados à execução de obras de construção, ampliação e reforma. Disponível em: http://himagem.camara.gov.br/Imagem/d/pdf/DCD19AGO1955.pdf. Acesso em: 15 jan. 2016.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955**. Regula o exercício da enfermagem profissional no Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L2604.htm. Acesso em: 22 maio 2019.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959.** Revigora o Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e lhe altera o alcance do art. 1º. 1959.Revigora o Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e lhe altera o alcance do art. 1º. Acesso em: 22 maio 2019.

BRASIL, Presidência da República. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 25 de junho de 1986.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 48.202, de 12 de maio de 1960.** Instituí a Semana da Enfermagem, a ser celebrada, anualmente, de 12 a 20 de maio, datas nas quais ocorreram, respectivamente, em 1820 e 1880, o nascimento de Florense Nightingale e o falecimento de Anna Nery. Publicação Original (Diário Oficial da União - Seção 1 - 12/5/1960, Página 8206 (Publicação Original). Disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-48202-12-maio-1960-387670-publicacaooriginal-1-pe.html. Acesso em: 27 set. 2018.

BRASIL. Presidência de República. **Lei nº 13.415, de 20 de dezembro de 2017**. Altera as Leis n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e 11.494, de 20 de junho 2007, que regulamenta o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação, a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e o Decreto-Lei nº 236, de 28 de fevereiro de 1967; revoga a Lei nº 11.161, de 5 de agosto de 2005; e institui a Política de Fomento à Implementação de Escolas de Ensino Médio em Tempo Integral. 2017. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2017/lei-13415-16-fevereiro-2017-784336-publicacaooriginal-152003-pl.html. Acesso em: 05 mar. 2019.

BRASIL. Presidência da República. **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. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007 2010/2008/Lei/L11892.htm. Acesso em 14 mar. 2020.

BRASIL. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Resolução nº 008/2015, de 10 de junho de 2015**. CONSUNI - Aprova regimento da nova Unidade Acadêmica Especializada em Educação Profissional em Saúde. Disponível em: http/:www.e

scoladesaude.ufrn.br. Acesso em: 08 out. 2015.

BRASIL. Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. **Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte**. Disponível em: https://ufrn.br/resources/documentos/pdi/PDI-Novas-Metas.pdf. Acesso em: 24 set. 2019.

CANAN, Silvia Regina. **Influência dos organismos internacionais nas políticas educacionais:** só há intervenção quando há consentimento?. Campinas: Mercado de Letras, 2016. Disponível em: http://mercado-de-letras.com.br/resumos/pdf-04-08-16-22-46-35.pdf. Acesso em: 06 set. 2018.

CARVALHO, Amália. Correia. **Associação Brasileira de Enfermagem** – 1926 - 1986. Revista Brasileira de Enfermagem. São Paulo, v. 39, n. 1, p.7-12, jan./fev./mar. 1986. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v39n1/v39n1a02.pdf. Acesso: 08 jan. 2019.

CASTRO, Janete Lima de. **Protagonismo silencioso:** a presença da OPAS na formação de recursos humanos em saúde no Brasil.2012. 206 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2012.

CAVERNI, Leila Maria Rissi. **Curso Técnico de Enfermagem**: uma trajetória histórica e legal – 1948 a 1973. São Paulo, 2005. 193 p.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. 5. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2013.

CIAVATTA, Maria. **Trabalho como princípio educativo**. Disponível em: http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/trapriedu.html.2009. Acesso em: 08 set. 2019.

CIAVATTA, Maria; RAMOS Marise. A “era das diretrizes”: a disputa pelo projeto de educação dos mais pobres. **Revista Brasileira de Educação**, v. 17, n. 49, jan./abr. 2012.

COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA – CENTRAL UFRN. “Cadastro de Usuário” no caminho – Documentos. Disponível em: http://www.cep.propesq.ufrn.br. Acesso em: 15 set. 2019.

COFEN. **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: 23 out. 2018.

COFEN. Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem, Brasília. 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html. Acesso em: 09 ago. 2019.

CRUZ, Andréa de Mello Pereira da, ALMEIDA, Miriam de Abreu. Competências na formação de Técnicos de Enfermagem para implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Revista Escola Enfermagem da USP. **São Paulo:** USP, 2010. p. 922-927.

DIÁRIO Oficial do Rio Grande do Norte de 13 de março de 1990.

DELUIZ, Neise. O Modelo das Competências Profissionais no Mundo do Trabalho e na Educação: implicações para o currículo. *In*: **Boletim Técnico do SENAC**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, set./dez. 2001.

DIAS, Isabel Simões. Competências em Educação: conceito e significado pedagógico. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**. São Paulo, v. 14, n. 1, p. 73-78. jan./jun. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/pee/v14n1/v14n1a08. Acesso em: 08 mar. 2019.

ESPÍRITO SANTO, Fátima Helena do; PORTO, Isaura Setenta. **De Florence Nightingale às perspectivas atuais sobre o cuidado de enfermagem**: a evolução de um saber/fazer. Escola Anna Nery Revista Enfermagem. São Paulo, v. 3, n. 10. dez. 2006.

FERREIRA, Adir Luiz. (Org.). Sociobiografia e experiência escolar: uma narrativa entre imagens em conflito. *In*:____. **Entre flores e muros**: narrativas e vivências escolares. Porto Alegre: Sulina, 2006. p.19-52.

FERRETTI, Celso João A. Reforma do ensino médio: desafios à educação profissional. **Holos**, ano 34, v. 04. p. 261-271. 2018.

FRANCO, Renato Júnior. **O modelo luso de assistência e a dinâmica das Santas Casas de Misericórdia na América portuguesa** Est. Hist., Rio de Janeiro, vol. 27, nº 53, p. 5-25, janeiro-junho de 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eh/v27n53/0103-2186-eh-27-53-00005.pdf. Acesso em: 12 jun. 2019.

FRIGOTTO, Gaudêncio. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde.** *In*: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França (Orgs.). 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. 66-71 p.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Escola de enfermeiras do departamento nacional de saúde pública.** Disponível em: http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/pt/verbetes/escenfan.htm. Acesso em: 27 set. 2019.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem no Brasil**. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem-no-brasil. 2015. Acesso em: 11 jul. 2019.

GERMANO, Raimunda Medeiros. **Educação e ideologia da Enfermagem no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Editora Cortez, 1985.

GOMES, Christianne Luce. **Competências profissionais para a formação em recreação**. 2006. Disponível em: http://www.redcreacion.org/documentos/congreso9/CLGomes.html. Acesso em: 22 fev. 2019.

GOMES, Cleide Oliveira. **Do sonho a realidade**: 50 anos da Escola de Enfermagem de Natal. Natal: EDUFRN, 2006.

GOMES, Cleide Oliveira, LIBERALINO, Francisca Nazaré. SILVA, Francisca Idanésia da. A construção de uma nova fase. **A escola de Enfermagem de Natal**.2006. p.37-49.

GRAMSCI, Antônio. **Os intelectuais e a organização da cultura.** 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982. Disponível em:

https://cesarmangolin.files.wordpress.com/2010/02/gramsci-os-intelectuais-e-a-organizacao-da-cultura1.pdf. Acesso em: 18 abr. 2019.

GUY, Le Boterf. **Desenvolvendo a competência dos profissionais.** Tradução de Patrícia Chittoni Ramos Reuillard. Porto Alegre: Artrned, 2003.

HENRIQUE, Ana Lúcia Sarmento; NASCIMENTO, José Mateus. **Sobre práticas integradoras:** um estudo de ações pedagógicas na educação básica. 2015. Disponível em: http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/3188. Acesso em: 20 nov. 2019.

KRAUSZ, Rosa R. **Trabalhabilidade**: o mundo empresarial em transformação. Cap. 1. São Paulo: Livraria Nobel S. A, 1999. p. 17. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=trabalhabilidade+e+empregabilidade&oq=trabalhabilidade. Acesso em: 11 abr. 2019.

KRUSE, Maria Henriqueta Luce**. Enfermagem Moderna**: a ordem do cuidado. Revista Brasileira Enfermagem. 2006. Disponível em: file:///C:/Users/Maria%20Jose/Desktop/disserta%C3%A7%C3%A3o%20em%20andamento/Enfermagem_Moderna_a_ordem_do_cuidado.pdf. Acesso em: 02 jan. 2019.

KUENZER, Acácia Zeneida. Competência como práxis: os dilemas da relação entre teoria e prática na educação dos trabalhadores. **Boletim Técnico do SENAC**, Rio de Janeiro, v. 30, p. 81-93, 2004. Disponível em: http://servicos.educacao.rs.gov.br/dados/seminariointernacional. Acesso em: 08 mar. 2019.

KUENZER, Acácia Zeneida. Reforma da educação profissional ou ajuste ao regime de acumulação flexível? **Trabalho, Educação em Saúde**, v. 5 n. 3, p. 491-508, nov. 2007/fev. 2008. Disponível em: http://forumeja.org.br/go/files/13%20Exclusao%20Includente%20Acacia%20Kuenzer_1. pdf. Acesso em: 24 ago. 2017.

KUENZER, Acácia Zeneida. **Aula inaugural PPgEP**. Natal, RN. 14 abr. 2019.

LIBÂNEO, José Carlos. **Democratização da Escola Pública**: a pedagogia crítico-social dos conteúdos. 7. ed. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

LIBÂNEO, José Carlos. **Democratização da Escola Pública**: a pedagogia crítico-social dos conteúdos. 28. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2014.

LEOPARDI, Maria Tereza; GELBCKE, Francine Lima; RAMOS, Flávia Regina Souza. Cuidado: objeto de trabalho ou objeto epistemológico da enfermagem? **Texto e Contexto em Enfermagem**. Florianópolis, v.10, n.1, p.32-49, jan./abr. 2001.

LOUREIRO, Carlos Frederico Bernardo. Complexidade e dialética: contribuições à práxis política e emancipatória em educação ambiental. **Educação Social.** Campinas, v. 27, n. 94, p. 131-152, jan./abr. 2006 131. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/es/v27n94/a07v27n94.pdf. Acesso em: 20 dez. 2019.

MACHADO, Maria Helena; VIEIRA, Ana Luiza Stiebler; OLIVEIRA, Eliane. Construindo o perfil da enfermagem. **Enfermagem em Foco**. Rio de Janeiro, v. 3, n. 3, p. 109-112, 2012. Disponível em: file:///C:/Users/Maria%20Jose/Downloads/294-679-1-SM%20(1).pdf. Acesso em: 30 ago. 2018.

MATTOS, Carmem Lúcia Guimarães de. A abordagem etnográfica na investigação científica. In MATTOS, C. L. G; CASTRO, P. A. (Orgs.). **Etnografia e educação:** conceitos e usos [online]. Campina Grande: EDUEPB, 2011. p. 49-83. Disponível

em: http://books.scielo.org/id/8fcfr/pdf/mattos-9788578791902-03.pdf. Acesso em: 30 ago. 2019.

MCEWEN, Melanie; WILLIS, Evelyn M; SOARES, Regina Machado Garcez (Trad.). Bases teóricas de Enfermagem. **Teorias do aprendizado.** 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 395-440.

MENEGHETTI, Francis Kanashiro. Pragmatismo e os pragmáticos nos estudos organizacionais. **Cadernos EBAPE – BR.** São Paulo, v. 5, n. 1, mar. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/cebape/v5n1/v5n1a05.pdf. Acesso em: 08 mar. 2019.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. Ed. São Paulo. Hucitec, 2014. 197 p.

MIRA, Marilia Marques Marilia, ROMANOWSKI, Joana Paulin. **Tecnicismo, neotecnicismo e as práticas pedagógicas no cotidiano escolar**. Disponível em: http://www.marcelo.sabbatini.com/wp-content/uploads/downloads/neotecnicismo.pdf. Acesso em: 10 ago. 2019.

MONACORDA, M. **Marx e a pedagogia moderna**. Campinas: Alínea, 2007. Disponível em: http://proferlao.pbworks.com/w/file/fetch/33775878/MANACORDA.%20MARX%20E%20A%20PEDAGOGIA%20MODERNA.pdf. Acesso em: 18 abr. 2019.

MONTAGNER, Paula; MULLER, Luis Herberto (Orgs.). **Inclusão produtiva urbana:** o que fez o Pronatec - Bolsa Formação entre 2011 e 2014, 2005. 181 p. (Cadernos de Estudos Número desenvolvimento social em debate. v. 24).

MONTENEGRO, Lívia Cozer, PENNA, Cláudia Maria de Mattos, BRITO, Maria José Menezes. A integralidade sob a ótica dos profissionais dos Serviços de Saúde de Belo Horizonte. **Revista Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v. 44, n. 3. p. 649-656, 2010. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp. Acesso em: 10 ago. 2019.

MOURA, Dante Henrique. Ensino médio integrado: subsunção aos interesses do capital ou travessia para a formação humana integral? **Educação e Pesquisa**. São Paulo, v. 39, n. 3, p. 705-720, jul. /set. 2013.

MOURA, Dante Henrique. **Algumas possibilidades de organização do ensino médio a partir de uma base unitária:** trabalho, ciência, tecnologia e cultura. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/docman/dezembro-2010-pdf/7177-4-2-algumas-possibilidades-organizacao-ensinomedio-dante-henrique/file. Acesso em: 03 out. 2019.

MOURA, Dante Henrique; LIMA FILHO, Domingos Leite; SILVA, Mônica Ribeiro. Politecnia e formação integrada: confrontos conceituais, projetos políticos e contradições históricas da educação brasileira. **Revista Brasileira de Educação**. São Paulo, v. 20, n. 63 out./dez. p. 1057-1080, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v20n63/1413-2478-rbedu-20-63-1057.pdf. Acesso em: 03 abr. 2019.

MOURA, Gerson Araújo de. **A hominização da linguagem do professor de LE:** da prática funcional à práxis comunicacional. 45 f. (Dissertação). Universidade de Brasília: Departamento de Línguas Estrangeiras e Tradução, 2005. Disponível em: https://www.sapili.org/livros/pt/cp001158.pdf. Acesso em: 14 mar. 2019.

NASCIMENTO, Maria Luzirene Oliveira do. **O PRONATEC no âmbito das políticas**

públicas de educação profissional: da dualidade estrutural à mercantilização da qualificação profissional. 2016. 110 p.

NOSELLA, Palolo. Trabalho e perspectivas de formação dos trabalhadores: para além da formação politécnica. **Revista Brasileira de Educação**. Rio de Janeiro: ANPED; Campinas: Autores Associados, v. 12, n. 34, p. 137-151, jan./abr. 2007.

OLIVEIRA, Carlos Eduardo Rebuá. **Gramsci e histórias em quadrinhos**: Mafalda e a construção de sentidos contra-hegemônicos. Disponível em: http://www.gramsci.org.ar/GRAMSCILOGIAS/Mafalda/mafalda.htm. Acesso em: 06 abr. 2019.

OGUISSO, Taka. Considerações sobre a legislação do ensino e do exercício do técnico de enfermagem e do auxiliar de enfermagem. **Revista. Brasileira de Enfermagem**; Brasília: RBE, 1977. p. 168-174.

OGUISSO, Taka; FREITAS, Genival Fernandes. Cuidado: essência da identidade profissional de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 50, n. 2, p. 188-189. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n2/pt_0080-6234-reeusp-50-02-0188.pdf. Acesso em: 17 nov. 2019.

OGUISSO, Taka. História da Legislação do Exercício da Enfermagem no Brasil. **Revista Brasileira Enfermagem.** Brasília, v. 53, p. 197-207, abr./jun. 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v54n2/v54n2a05.pdf. Acesso em: 29 jul. 2019.

PACHECO, Eliezer (Org.). **Perspectivas da educação profissional técnica de nível médio**: proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais. Brasília: SETEC/MEC/ Editora Moderna LTDA, 2012.

PEREIRA, Isabel Brasil; RAMOS, Marise Nogueira. **Educação profissional em saúde** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Disponível em: http://books.scielo.org. Acesso em: 30 set. 2019.

PARENTE, Cristina. **Competências**: formar e gerir pessoas. São Paulo: Edições Afrontamento, 2008. Cap. 1. p.1-87.

PERRENOUD, Philippe. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul, 1999.

RAMOS, Marise Nogueira. **Concepção do ensino médio integrado à educação profissional**. Natal: Secretaria de Educação do Estado do Rio Grande do Norte, 2007.

RAMOS, Marise. Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação dos trabalhadores técnicos da saúde. / Marise Ramos. - Rio de Janeiro: EPSJV, UFRJ 2010. 290 p.

RAMOS, Marise Nogueira. **Pedagogia das Competências**. Disponível em: http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/pedcom.html. 2009. Acesso em: 08 mar. 2019.

RAMOS, Marise Nogueira. **Concepção do Ensino Médio Integrado**: PROEJA. 2008. Disponível em: https: //tecnicadmiwj.files.wordpress.com/2008/09/texto-concepcao-do-ensino-medio-integrado-marise-ramos1.pdf. Acesso em: 06 abr. 2019.

ROLDÃO, Maria do Céu. **Competências na cultura de escolas do 1º ciclo**. Disponível em: https://www.br.nav.com/search?q=Noesis.%20Janeiro/Mar%C3%A7o,%2059-%2062&source=37421897dc28481a9db93ed37ab39ad8. Acesso em: 17 mar. 2019.

SAMPAIO, Ana Tania Lopes. Práticas integrativas em saúde: proposições teóricas e experiências na saúde e educação. **Educação em saúde: Caminhos para a formação integrativa.** *In*: Organizador: Barreto, Alexandre Franca. – Recife: Editora UFPE, Cap. 06, p.99-114, 2014. Disponível em: http://www.neplame.univasf.edu.br/uploads/7/8/9/0/7890742/livro_praticas_integrativas_em_sa%C3%BAde_versao_final.pdf#. Acesso em: 17 jan. 2020.

SAMPAIO, Ana Tania Lopes. Pedagogia Vivencial Humanescente: educação para sentir pensar a condição humana. *In*: Cavalcanti KB, organizadora. **Pedagogia Vivencial Humanescente:** para sentir pensar os sete saberes na educação. Curitiba: Editora CRV, 2010. p. 29-44.

SANTOS, Jair Lício Ferreira; WESTPHAL, Marcia Faria. **Práticas emergentes de um novo paradigma de saúde:** o papel da universidade.1999. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ea/v13n35/v13n35a07.pdf. Acesso em: 26 jan. 2020.

SANTOS, Robinson; ANDRIOLI, Antônio Inácio. Educação**, Globalização e Neoliberalismo: o debate precisa continuar.** Jan.2005. Disponível em: https://www.andrioli.com.br/index.php/artigos/63-educacao-globalizacao-e-neoliberalismo-o-debate-precisa-continuar. Acesso em: 26 jan. 2020.

SANTOS. Virginia Machado Kurtz dos. A configuração das tendências educacionais e pedagógicas e da inclusão da educação ambiental: reflexões iniciais. **Revista Eletrônica Mestrado - Educação. Ambiental**. Disponível em: https://periodicos.furg.br/remea/article/viewFile/3322/1986. Acesso em: 03 jan. 2020.

SAVIANI, Dermeval. Trabalho e educação: fundamentos ontológicos e históricos. **Revista Brasileira de Educação.** São Paulo, v. 12, n. 34, p. 152-165, 2007.

SCHWARTZ, Yves. **Trabalho e educação**: presença pedagógica. Belo Horizonte, v. 7, n. 38, p. 5-17, mar./abr. 2001.

SILVA, Cybelle Dutra da. **Implementação das políticas de educação profissional técnica de nível médio expressa na Escola Técnica Estadual** Cícero Dias. (Dissertação). 2010-2014. Recife: UFPE, 2015.

SILVA, Edilene Rodrigues; AQUINO Gilvânia Magda Luz de; GERMANO. Raimunda Medeiros. **A Escola de Auxiliares de Natal**: crises e desafios, 2006. p. 29-35.

SILVA. José Moises Nunes. **Concepções de formação profissional técnica de nível médio adotadas pelo IFRN especificidades e (des) continuidades**. Tese (Doutorado em Educação.) Universidade Federal do rio Grande do Norte. Natal, 2014.

SMITH, Adam. **Os economistas**: a riqueza das nações investigação sobre sua natureza e suas causas. Apresentação de Winston Fritsch. Tradução de Luiz João Baraúna. São Paulo: Editora Nova Cultural Ltda. 479 p.

TANGUY, Lucie; ROPÉ, Françoise, (Orgs.) **Saberes e Competências**: o uso de tais noções na escola e na empresa. São Paulo: Papirus, 1997.

TORRES, Leonor Lima; PALHARES, José Augusto. (Orgs.) **Metodologia de investigação em ciências sociais da educação**. Húmus: Vila Nova de Formalização, 2014.

TOURINHO, Emmanuel Zagury. Behaviorismo Radical Representacionismo e Pragmatismo. **Temas em Psicologia,** n. 2. 1996. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v4n2/v4n2a04.pdf. Acesso em: 04 abr. 2019.

TOURINHO, Emmanuel Zagury. A Produção de conhecimento em Psicologia: a análise do comportamento. **Psicologia Ciência e Profissão**. São Paulo, v. 23, n. 2, p. 30-41, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/pcp/v23n2/v23n2a06. Acesso em: 05 abr. 2019.

SILVEIRA, Denise Tolfo; CÓRDOVA Fernanda Peixoto. **Métodos de pesquisa**. Editora da UFRG. Porto Alegre. 2009. Disponível em: http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf. Acesso em: 12 set. 2019.

SÓRIO, Rita. Elisabeth. da Rocha. **Inovações no campo da gestão de projetos sociais**: uma reflexão à luz da experiência do Profae. *In*: CASTRO, J. L. (Org.). PROFAE: Educação Profissional em Saúde e Cidadania. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. p.128.

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Este é um convite para você participar da pesquisa “A FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO EM ENFERMAGEM EM NATAL /RN: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da UFRN – (ESUFRN),” que tem como pesquisadora responsável Maria José Fernandes Torres.

Esta pesquisa busca compreender as intensões da oferta de educação profissional da ESUFRN destinada para a formação dos Técnicos de Enfermagem, realçando as dimensões histórica, política, pedagógica e de infraestrutura da referida escola, tradicional na articulação entre os campos de educação e saúde em Natal/RN.

O objetivo proposto pelo estudo é produzir conhecimento sobre o processo de formação do Técnico em Enfermagem realizado pela ESUFRN, destacando a sua história, a política, os processos pedagógicos e a infraestrutura para o campo da educação profissional. O objeto de trabalho da profissão Técnica de Enfermagem é o cuidar do ser humano de forma integral, singular e humanizada.

A importância do estudo se justifica pelas seguintes proposições: 1) Porque os Técnicos de Enfermagem representam a maior proporção de profissionais no campo da saúde; 2) Em função da importância da sua atividade profissional na interface com a vida; 3) Para que se entenda a tradição e os processos políticos e pedagógicos articulados no projeto de formação da ESUFRN.

Caso decida participar, será aplicado um questionário com 12 questões semiestruturadas, em uma linguagem simplificada, com a finalidade de conhecer o que pensam os estudantes sobre a escolha do curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN, vantagens e desvantagens que condicionam a formação profissional.

Se houver gravação de voz e/ou imagem, será solicitada autorização em formulário específico.

Não haverá coleta de material biológico.

A produção de dados da pesquisa acontecerá em ambiente adequado e reservado para garantir a privacidade do participante.

Durante a realização da pesquisa os colaboradores não serão expostos a possíveis riscos ou danos, seja de natureza simbólica, física ou emocional.

O benefício da pesquisa consistirá na elaboração de uma dissertação de mestrado com vistas a colaborar com a produção de conhecimento no campo da educação profissional em saúde.

Para fins diversos de contato com a pesquisadora Maria José Fernandes Torres, informamos os seguintes dados para a sua localização: rua Montanhas 8, Lagoa Nova, Natal/RN, *e-mail* mjft06@gmail.com e telefone para contato (84)994313258.

Realçamos que todos os colaboradores têm o direito de se recusar a participar, bem como de retirar o seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, respeitando a liberdade de escolha do participante.

Os dados fornecidos serão mantidos em sigilo, sendo divulgados por meio de codinomes no interior da dissertação, bem como nas publicações em congressos ou publicações científicas. Os dados recolhidos serão guardados, em local seguro, pelo pesquisador responsável ao longo de um período de 5 anos.

A presente pesquisa, após informada, passou a ser acompanhada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como instituição que avalia a ética das pesquisas antes que elas comecem fornecendo proteção aos seus participantes. O referido comitê disponibiliza os telefones (84) 3215-3135 / (84) 9.9193.6266, bem como o *e-mail* cepufrn@reitoria.ufrn.br para obtenção de maiores informações. O CEP funciona de segunda a sexta, das 08:00h às 12:00h e das 14:00h às 18:00h, na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, localizada na avenida Senador Salgado Filho, sem número, no *Campus* Central, Lagoa Nova em Natal/RN.

Este documento foi impresso em duas vias, uma ficará com o participante e a outra, com a pesquisadora responsável, Maria José Fernandes Torres.

Consentimento Livre e Esclarecido

Após o esclarecimento sobre os objetivos, a importância e o modo como os dados serão coletados na pesquisa, além de conhecer os riscos, desconfortos e benefícios que ela trará e da ciência de todos os direitos, concordo em participar da pesquisa “A FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO EM ENFERMAGEM EM

NATAL/RN: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da UFRN", e autorizo a divulgação das informações fornecidas em congressos e/ou publicações científicas, desde que seja preservada a minha identificação.

Natal/RN, ____/_____/____

_____

Assinatura do participante da pesquisa

Declaração da pesquisadora responsável

Como pesquisadora responsável pelo estudo "A FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO EM ENFERMAGEM EM NATAL/RN: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da UFRN", declaro que assumo a inteira responsabilidade em cumprir fielmente os procedimentos metodológicos e os compromissos éticos que foram esclarecidos aos participantes da pesquisa, destacadamente quanto ao sigilo e à confidencialidade sobre a identidade.

Declaro ainda estar ciente de que, na inobservância do compromisso ora assumido, estarei infringindo as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta as pesquisas envolvendo o ser humano.

Natal/RN,____de_____de 2019

_____

Maria José Fernandes Torres

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
RIO GRANDE DO NORTE

APÊNDICE B - Termo de Confidencialidade

Mediante este termo, eu, Maria José Fernandes Torres, e minha orientadora, Dra Andrezza Maria Batista do Nascimento Tavares, comprometemo-nos a guardar sigilo absoluto sobre os dados coletados na ESUFRN, os quais serão utilizados para o desenvolvimento da pesquisa intitulada “A FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO EM ENFERMAGEM EM NATAL/RN: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da UFRN”, durante e após a conclusão da mesma.

Asseguramos que os dados coletados serão utilizados exclusivamente para o desenvolvimento da pesquisa em questão e serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade da pesquisadora coordenadora, Maria José Fernandes Torres, e, após esse período, serão destruídos.

Asseguramos, ainda, que as informações geradas somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar os participantes da pesquisa e a instituição.

Natal, 16 de janeiro de 2019

Maria José Fernandes Torres

_____

Dra Andrezza Maria Batista do Nascimento Tavares
Assinatura da orientadora

APÊNDICE C – Roteiro de Entrevista

Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional – PPGEP
Questionário de cunho acadêmico direcionado à realização de Dissertação
Locus de aplicação: Escola de Saúde da UFRN

Título: A formação do Técnico em Enfermagem em Natal/RN: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da UFRN

Mestranda: Maria José Fernandes Torres
Orientadora: Profa. Dra. Andrezza Maria Batista do Nascimento Tavares
Coorientador: Prof. Dr. José Moisés Nunes da Silva
Sujeito respondente: Diretoria de Ensino

Perguntas:

1) Quais as **motivações (históricas, sociais, econômicas, técnicas, institucionais, entre outras)** para a criação do curso Técnico em Enfermagem da escola de saúde da UFRN?
2) Quais **concepções pedagógicas (tipo de currículo e metodologia docente)** orientam o curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN?
3) Há, no curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN, o **desenvolvimento de práticas de ensino integradoras**? Comente e dê exemplo dessas práticas.
4) Comente sobre a ênfase dada à concepção de **competência** na educação profissional para o campo da saúde.
5) Que ações relacionadas **à pesquisa e à extensão** são desenvolvidas no curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN?
6) A ESUFRN fomenta a **participação dos estudantes** em eventos (locais, regionais e nacionais) no campo da educação profissional ao longo do curso?
7) Os **objetivos** estabelecidos para o curso técnico em enfermagem estão sendo alcançados? Por quê?
8) Existe a política de **verticalização de estudos** para os egressos na própria ESUFRN? Comente.
9) Qual a avaliação da Diretoria de Ensino acerca da **inserção dos egressos da ESUFRN** no mundo do trabalho?

APÊNDICE D – Roteiro de Questionário

Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional – PPGEP
Questionário de cunho acadêmico direcionado à realização de Dissertação
Locus de aplicação: Escola de Saúde da UFRN

Título: A formação do Técnico em Enfermagem em Natal/RN: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da UFRN

Mestranda: Maria José Fernandes Torres
Orientadora: Profa. Dra. Andrezza Maria Batista do Nascimento Tavares
Coorientador: Prof. Dr. José Moisés Nunes da Silva
Sujeitos respondentes: alunos matriculados no 5º período do Curso Técnico de Enfermagem da ESUFRN – concluintes em 2019.2.

Caros alunos,

Convidamos vocês para participar da pesquisa intitulada **A formação do Técnico em enfermagem em Natal/RN: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da UFRN**, cujo objetivo é "compreender como ocorre o projeto de educação profissional da ESUFRN destinado à formação dos Técnicos de Enfermagem, realçando as dimensões histórica, política, pedagógica e de infraestrutura, na articulação entre os campos de educação e saúde em Natal/RN."

A **participação** de vocês nesta pesquisa é **voluntária** e consistirá em responder um **questionário**. Todas as opiniões são importantes. Não existem respostas certas ou erradas. Orientamos que **marquem apenas uma alternativa** para cada questão e, sempre que possível, emitam uma opinião ou comentário nos itens em que o questionário dispõe de linhas complementares.

Todas as informações coletadas serão tratadas com o mais absoluto **sigilo e confidencialidade**, tanto que vocês não precisam se identificar no questionário. Os **dados coletados** serão utilizados apenas para os fins desta pesquisa e os resultados divulgados na construção da **dissertação** e em eventos e/ou revistas científicas.

O **benefício** relacionado à sua participação é o de aumentar o conhecimento científico para a área de educação profissional. Os procedimentos adotados obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme a Resolução n. 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde.

Se vocês **concordarem** em participar da pesquisa, assinem a lista anexa – TCLE – e, em seguida, respondam o questionário.

Desde já agradecemos!

1. Sexo:
( ) Masculino
( ) Feminino

2. Faixa etária:
( ) Menos de 18 anos
( ) Entre 18 e 30 anos
( ) De 30 a 50 anos
( ) Acima de 50 anos

3. O motivo para escolha do curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN:
( ) Pessoal relacionado com a autorrealização.
( ) Profissional relacionado às oportunidades no mundo do trabalho.
( ) Influência de fatores externos (familiares, mídia, amigos, entre outros).
( ) Não sabe informar o motivo da escolha.

4. Deseja a continuidade dos estudos relacionados ao campo da saúde?

( ) Sim (Especializações Técnicas, Curso de Enfermagem, outros).
( ) Não

5. Como avalia a sua relação com:

Os estudantes	**Os docentes**	**Os gestores**
( ) Regular ( ) Boa ( ) Ótima ( ) Excelente	( ) Regular ( ) Boa ( ) Ótima ( ) Excelente	( ) Regular ( ) Boa ( ) Ótima ( ) Excelente

6. Na sua opinião, os objetivos estabelecidos para o curso técnico em enfermagem da ESUFRN foram alcançados?
( ) Sim
( ) Não

Justifique sua resposta, caso julgue necessário:
_____
_____
_____
_____

7. Como avalia as suas aprendizagens relacionadas com a formação teórica e prática?
( ) Regular
( ) Boa
( ) Ótima
( ) Excelente

Justifique sua resposta, caso julgue necessário:
_____
_____
_____
_____

8. Como avalia as suas aprendizagens relacionadas com a experiência do estágio supervisionado?
( ) Regular
( ) Boa
( ) Ótima
( ) Excelente

Justifique sua resposta, caso julgue necessário:
_____
_____
_____
_____

9. No curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN ocorreu o desenvolvimento de práticas de ensino integradoras?
( ) Sim
( ) Não

Se sim, comente e dê exemplo dessas práticas.
_____
_____
_____
_____

10) Qual a sua concepção de competência no campo da saúde?
( ) Habilidade prática relacionada ao saber fazer.
( ) Habilidade teórica relacionada ao saber pensar.
( ) Habilidade emocional relacionada ao bem-estar profissional.
( ) Habilidade integradora relacionada à transformação.

Justifique sua resposta, caso julgue necessário:
_____
_____
_____
_____

11. Se sente preparado para atuar como Técnico em Enfermagem ao concluir o curso?
( ) Sim
( ) Não

Justifique sua resposta, caso julgue necessário:
_____
_____
_____
_____

12. Foram desenvolvidas experiências com "pesquisa e extensão" no decorrer do curso Técnico em Enfermagem da ESUFRN?
( ) Sim

( ) Não

Justifique sua resposta, caso julgue necessário:

_____
_____
_____
_____

13) Durante o curso você participou de eventos (locais, regionais e nacionais) no campo da educação profissional?

( ) Sim
( ) Não

Justifique sua resposta, caso julgue necessário:

_____
_____
_____
_____

ANEXO A – Carta de Anuência

ESUFRN

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
ESCOLA DE SAÚDE (Antiga Escola de Enfermagem de Natal)
Resolução nº 008/CD-CONSUNI, de 22 de Maio de 2015

CARTA DE ANUÊNCIA

Por ter sido informado verbalmente e por escrito sobre os objetivos e metodologia da pesquisa intitulada A FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO EM ENFERMAGEM EM NATAL /RN: um estudo sobre a experiência da Escola de Saúde da UFRN, cuja pesquisadora Maria José Fernandes Torres orientada pela Profª. Drª. Andrezza Maria Batista do nascimento Tavares, concordo em autorizar a realização das etapas da coleta de dados com os alunos concluintes da turma 2019.1 e da diretora de ensino, como também disponibilizar documentos necessários ao desenvolvimento da pesquisa como projeto político (da Escola de auxiliar de Enfermagem(complementação do técnico), da Escola Enfermagem de Natal e da ESUFRN) decretos, leis e convênios com instituições públicas para a formação do Técnico em Enfermagem, nesta Instituição que represento.

Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Esta autorização está condicionada à aprovação prévia da pesquisa acima citada por um Comitê de Ética em Pesquisa e ao cumprimento das determinações éticas propostas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS e suas complementares.

O descumprimento desses condicionamentos assegura-me o direito de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa.

Natal 16 de janeiro de 2019.

Edilene Rodrigues da Silva

Diretora da ESUFRN

Edilene Rodrigues da Silva
Diretora da ESUFRN
Matrícula nº 2405205

Campus Universitário, Lagoa Nova - CEP 59.078-970 – Natal /RN – Telefones – 3342-2290, R-100 / 3342-2290, R-101
site: www.escoladesaude.ufrn.br / e-mail: esufrn@es.ufrn.br