

GREICELENE APARECIDA HESPANHOL BASSINELLO

**PERFIL DOS PROFESSORES DE ENSINO MÉDIO
PROFISSIONALIZANTE DE ENFERMAGEM NA
REGIÃO DE PIRACICABA.**

Campinas, SP.

2002.

GREICELENE APARECIDA HESPANHOL BASSINELLO

**PERFIL DOS PROFESSORES DE ENSINO MÉDIO
PROFISSIONALIZANTE DE ENFERMAGEM NA
REGIÃO DE PIRACICABA.**

**Dissertação apresentada à Comissão de Pós Graduação em Enfermagem
da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual
de Campinas, para obtenção do título de Mestre
em Enfermagem.**

**Orientadora
Profa. Dra. Eliete Maria Silva.**

Campinas, SP.

2002.

**“Qualquer caminho é apenas um caminho e não constitui insulto algum-
para si mesmo ou para outros – abandoná-lo quando assim ordena o seu
coração. Olhe cada caminho com cuidado e atenção. Tente-o tantas vezes
quantas julgar necessária... Então, faça a si mesmo e apenas a si mesmo uma
pergunta: possui esse caminho um coração? Em caso afirmativo, o caminho é bom.
Caso contrário, esse caminho não possui importância alguma”.**

Carlos Castañeda.

DEDICATÓRIA

Ao meu grande amigo Professor Doutor Miguel Francischelli Neto que tornou possível o vislumbrar de meu caminho. Obrigado, valeu a pena.

AGRADECIMENTOS

A Professora Doutora Eliete Maria Silva, mistura de doçura e poder, pela capacidade, dedicação e conhecimentos dispensados à minha formação e aprendizado.

A Professora Doutora Emília Saporiti Angerami , exemplo de ideal e perseverança na enfermagem, pelas valiosas sugestões.

A Professora Doutora Maria Helena Salgado Bagnato pela inteligência e auxílio à elaboração deste trabalho.

Aos demais professores do Curso que colaboraram sobremaneira para o engrandecer minha cultura.

A todos os colegas deste Curso pelos momentos felizes e inesquecíveis que passamos juntos., em especial à Dalvani pela sua paciência e compreensão.

Ao meu pai e minha mãe pelo gênio inconfundível e pela grande determinação e ao meu irmão Jefferson, pelos mesmos ideais e por trilharmos juntos este caminho.

Ao Luiz, meu eterno companheiro, pela paciência, fé, compreensão e sobretudo por acreditar em mim.

Ao meu filho João Paulo pela ajuda na assessoria e construção dos gráficos e tabelas e a minha filha Luiza por existirem na minha vida, sem vocês não tem graça.

A organização Brahma Kumaris pela minha transformação.

Ao Departamento de Estatística da Faculdade de Ciências Médicas pelo auxílio e a Biblioteca do Centro Universitário Hermínio Ometto – UNIARARAS pelo valioso acervo e fonte de incentivo a minha pesquisa.

RESUMO

O objetivo de conhecer as escolas e traçar o perfil dos professores de nível médio profissionalizante de enfermagem na região de Piracicaba e discuti-lo à luz da sociologia das profissões, justifica-se por questionamentos da prática profissional como enfermeiro-docente, sobretudo em relação à prática pedagógica. Para tanto resgatou-se a história do ensino de enfermagem no Brasil, com ênfase no ensino médio profissionalizante e no cenário de formação de docente de nível médio. A caracterização das escolas foi necessária para entender o próprio enfermeiro neste contexto. Configurou-se como estudo descritivo. A região conta com dezesseis escolas de ensino médio profissionalizante, sendo que sete escolas são públicas e nove escolas são privadas com a presença de 2077 alunos matriculados nos cursos de nível médio de enfermagem.

Para a coleta de dados sobre o perfil docente foi elaborado e validado um instrumento com questões relacionadas à identificação, formação profissional, condições de trabalho e acesso à informação técnico científica. Há maior concentração de docentes na faixa etária de 40-49 anos (53,1%), com predominância do sexo feminino (95,1%). A maioria dos enfermeiros-docentes são casados (76,5%). Em relação ao tempo de formado 69,1% dos enfermeiros têm de 10 a 24 anos e 43,2% estão atuando apenas a quatro anos na docência. Quanto à jornada de trabalho 48,1% cumprem uma jornada semanal de até 20 horas dedicadas à docência; 51,8% são contratados temporariamente e 67,9% dos respondentes possuem dois vínculos empregatícios. A docência é atividade secundária para 51,9% dos enfermeiros participantes da pesquisa. Os achados apontam uma preocupação pela formação contínua, pois 79% dos pesquisados têm títulos de pós graduação e a formação pedagógica, através da licenciatura em enfermagem, foi realizada por 51,85% dos enfermeiros - docentes. O grau de realização no magistério para 66,7% dos pesquisados é bom e uma das motivações é o gostar de ensinar. Concluímos que o ensino médio profissionalizante de enfermagem e na região de Piracicaba conta com enfermeiros docentes que investem em sua capacitação evidenciando momentos de transformação com novos desafios que reafirmam-se e renovam-se permanentemente.

Palavras chaves: docente de enfermagem, recursos humanos de enfermagem, ensino em enfermagem.

SUMMARY

ÍNDICE

Apresentação _____	01
1. Revisitando a história do ensino de enfermagem no Brasil _____	09
2. Focalizando o enfermeiro-docente de nível médio profissionalizante de enfermagem	34
2.1 Formação de professores na área de enfermagem –Licenciatura em enfermagem	38
3. Objetivos _____	42
3.1 Objetivos gerais _____	42
3.2 Objetivos específicos _____	42
4. Referencial teórico e metodológico _____	43
4.1 Sociologia das profissões _____	43
4.2 Área de Estudo e população estudada _____	47
4.3 Delimitação do campo _____	49
4.4 Caracterização das Escolas de Enfermagem da Região de Piracicaba. _____	50
4.5 Formas de análise dos resultados _____	56
5. Resultados e Discussão dos Dados _____	56
5.1 Perfil sociodemográfico _____	56
5.2 Perfil de formação profissional _____	61
5.3 Características das condições de trabalho _____	68
5.4 Perfil do acesso a informações científicas _____	76
5.5 Os enfermeiros docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem e a profissão de professor _____	81
6. Conclusão _____	93
7. Referências bibliográficas _____	100
8. Bibliografia consultada _____	110
9. Anexos _____	113

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Número de escolas de enfermagem, segundo a data de instalação.	20
Tabela 2. Temas e subtemas dos Congressos Brasileiros de Enfermagem relacionados ao ensino e níveis de ensino.	23
Tabela 3. Força de Trabalho em Enfermagem.	28
Tabela 4. Caracterização das Escolas de Nível Médio de Enfermagem da região de Piracicaba.	51
Tabela 5. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo a idade, sexo e estado civil. Região de Piracicaba, 2002.	57
Tabela 6. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo tempo de exercício profissional e tempo de docência. Região de Piracicaba, 2002.	62
Tabela 7. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo curso e modalidade de pós graduação realizado. Região de Piracicaba, 2002.	63
Tabela 8. Modalidade de pós graduação realizada por enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem. Região de Piracicaba, 2002.	64
Tabela 9. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem por área de conhecimento do curso de especialização. Região de Piracicaba, 2002.	66
Tabela 10. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo formação pedagógica. Região de Piracicaba, 2002.	67
Tabela 11. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo modalidade de contratação. Região de Piracicaba, 2002.	69
Tabela 12. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo jornada de trabalho. Região de Piracicaba, 2002.	71
Tabela 13. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo número de vínculos empregatícios. Região de Piracicaba, 2002.	72
Tabela 14. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo tipo de instituição que trabalha. Região de Piracicaba, 2002.	72
Tabela 15. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo responsabilidade pelo ensino. Região de Piracicaba, 2002.	74
Tabela 16. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo ordem de importância da docência na vida profissional. Região de Piracicaba, 2002.	75
Tabela 17. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo participação em pesquisa. Região de Piracicaba, 2002.	76

Tabela 18. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem 78 por participação em eventos ligados à docência. Região de Piracicaba, 2002.

Tabela 19. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem 79 segundo leitura habitual. Região de Piracicaba, 2002.

Tabela 20. Enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem 80 segundo conhecimentos de informática e acesso à Internet. Região de Piracicaba, 2002.

Tabela 21. Distribuição dos enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de 82 enfermagem quanto ao grau de realização no magistério. Região de Piracicaba, 2002.

Tabela 22. Distribuição dos enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de 86 enfermagem quanto a dificuldades e expectativas como docente. Região de Piracicaba, 2002.

Tabela 23. Distribuição dos enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante 89 de enfermagem quanto ao motivo que o levou à docência . Região de Piracicaba, 2002.

Tabela 24. Distribuição dos enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de 91 enfermagem quanto a contribuição da licenciatura em enfermagem para a docência. Região de Piracicaba, 2002.

GRÁFICO

Gráfico 1. Localização dos cursos de nível médio profissionalizante de enfermagem 47 segundo a região de Piracicaba

Apresentação

A enfermagem é focalizada compreendendo as seguintes abordagens: assistir, cuidar, administrar, educar e pesquisar.

Quando direcionamos nosso olhar à prática do educar, um dos papéis que o enfermeiro assume é o de formador de recursos humanos.

Repensar a formação de profissionais que irão lidar com a qualificação de outros trabalhadores é uma tarefa complexa e que adquire várias nuances dependendo do prisma pelo qual você as observa.

Para MORIN (2000) há complexidade quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo, como o econômico, o político, o sociológico, o psicológico, o afetivo, o mitológico e existe uma interação entre o objeto de conhecimento e seu contexto, as partes e o todo, o todo e as partes, as partes entre si; é a união entre a unidade e a multiplicidade.

Fazer considerações sobre a formação de recursos humanos e pontuar alguns aspectos da educação formal como o aluno, as relações em sala de aula, os cursos específicos de formação, os currículos dos cursos, a formação da enfermagem nos diferentes níveis de ensino incluindo os docentes e as instituições formadoras faz emergir questões que vem sendo motivo de reflexão e análise.

O trabalho em equipe é uma das formas de atuação da enfermagem, sendo esta constituída de elementos em diferentes graus de escolaridade e formação

profissional. Ao enfermeiro docente cabe as questões tais como: que tipo de profissionais formamos e almejamos para uma enfermagem autônoma e competente e quanto de compromisso existe de nossa parte para a formação destes profissionais.

A força de trabalho na enfermagem é constituída pelos seguintes profissionais qualificados: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Para KOBAYASHI et al. (2001) ao pensarmos sobre a prática de enfermagem destes profissionais é necessário que consideremos a questão da educação do auxiliar e técnico de enfermagem, que apesar de potencialmente ser capaz de intervir no contexto social, visando enfrentar os problemas de saúde da população, historicamente tem servido para legitimar tais problemas à medida que fornece uma formação deficitária quanto ao preparo técnico científico e ao pequeno comprometimento com as questões sociais, políticas e econômicas da sociedade brasileira.

A atuação na docência em nível médio de enfermagem nos trouxe grandes contribuições e grandes questionamentos sobre a prática pedagógica do enfermeiro.

Inicialmente, no ano de 1993 participamos do Projeto Classe Descentralizada que foi um recurso utilizado pelas Secretaria de Saúde e da Educação do Estado de São Paulo no intuito de colaborar com a profissionalização dos atendentes de enfermagem. Como parte do trabalho no

Escritório Regional de Saúde de Limeira participamos da montagem de alguns cursos em locais onde havia necessidade dos mesmos (hospitais, rede municipal de saúde). Atuamos como professora e a seguir como coordenadora de cursos. Percebemos que o interesse predominante no processo de qualificação dos atendentes recaia na organização curricular em detrimento da qualificação do enfermeiro docente, que vinha muitas vezes da área gerencial ou assistencial, sem o preparo ou experiência específica com o ensino.

Em 2000, fomos convidadas por uma escola privada para participar do seu quadro de professores. Tal escola fornecia cursos supletivos e técnico profissionalizantes e passou a oferecer, após a atual reforma de ensino, os cursos de auxiliar e técnico de enfermagem que são modulares e seqüenciais conferindo ao aluno, dependendo do cumprimento do currículo mínimo freqüentado, o título de auxiliar ou técnico de enfermagem.

Observamos novamente o interesse da escola pelo número de alunos e pelo projeto pedagógico construído de forma modular, em detrimento do interesse no professor, que é admitido sem vínculo com a entidade, isto é, trabalha por hora aula. O professor recebe por serviços prestados, sem contrato formal, de acordo com as necessidades da escola e sem processo seletivo, entrevista ou avaliação.

Enquanto ministrávamos uma disciplina para o curso técnico pudemos observar uma professora que ao ser contratada para a disciplina de fundamentos de enfermagem não utilizou o laboratório para demonstração das técnicas.

Ao questionarmos a situação, uma vez que isto gerou descontentamento dos alunos, a grande maioria leigos no assunto, e encaminhados ao estágio sem preparo prévio em laboratório; ela respondeu que gostava de ministrar os estágios mas não tinha experiência e nem formação para as aulas técnicas em laboratório e que estava se propondo à isto por necessidade própria e da escola que não tinha professores para a disciplina.

Tal evento corroborou o descaso da escola, quanto à formação de professores. Assim a motivação do estudo é a questão da formação pedagógica e estudar mais esta questão é o nosso desafio. Das nossas vivências no ensino surgiu a pergunta: por que as escolas de nível médio contratam enfermeiros que não possuem formação pedagógica?

Desta questão surgiu outra mais complexa: Quem são os enfermeiros docentes de nível médio de enfermagem?

No decorrer da nossa caminhada percebemos que a prática docente de enfermagem contém situações que por sua vez envolvem questões políticas, históricas, econômicas, sociais, educacionais e culturais de nosso país e que delinearão os contornos do ensino de enfermagem no Brasil.

Buscamos então não só nos fixar na questão da formação pedagógica mas abordar a categoria de enfermeiros docentes com uma visão baseada na sociologia das profissões, optamos então por um estudo sobre perfil que propõe

identificar e analisar algumas características dos enfermeiros docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem.

Segundo RABELO (1988) perfil é uma categoria que aponta para recorte, isto é, para uma distinção em relação a outros profissionais, mas, ao mesmo tempo, remete uma identidade “para dentro” da própria categoria profissional que demanda: quem somos nós, no mundo do trabalho?

Portanto, para esta abordagem precisamos resgatar o processo histórico e a força de trabalho em enfermagem direcionando o estudo para a formação em nível médio. De acordo com MACHADO (1991) a visão sociológica nos faz voltar a reflexionar sobre o passado com olhares para entender melhor o presente e pensar, planejar as políticas de recursos humanos.

Na área da atuação do enfermeiro a docência em ensino médio nos traz alguns pontos críticos para a formação adequada do profissional, destaca-se a ausência de preparação específica dos professores e carreira no magistério, o reduzido estímulo salarial, o despreparo, o desinteresse, a desatualização, o acúmulo de atividades profissionais e a docência surgindo como atividade profissional secundária (SANTOS, 1997).

Nota-se que lecionar não é a atividade principal do enfermeiro, em virtude do modelo assistencial que se instalou no país, do não reconhecimento da importância da formação pedagógica muitos professores negam-se a participar de qualquer programa de formação pedagógica ou aperfeiçoamento na área, boa

parte da responsabilidade acerca da desvalorização da preparação pedagógica deveu-se às escolas que nem sempre valorizam o professor no desempenho de suas funções docentes (BOMFIM & TORREZ, 2002).

Quando voltamos ao longo do tempo e resgatamos a história da enfermagem e consultamos artigos sobre as contribuições dos atos legais do ensino no Brasil e as reivindicações da categoria, através das expoentes da época, percebemos que na maioria das vezes fomos tolhidas por mudanças na lei da educação nacional, inclusão de nova categoria dentro da equipe enquanto tentando alicerçar outras (CARVALHO, 1976; OGUISSO, 1977).

Quando fazemos o recorte para a docência acrescentamos à categoria todas as mazelas da educação nacional principalmente no tocante à formação de professores e valorização da carreira (BASTOS & AMARAL, 2002).

O professor e o enfermeiro se compararmos suas histórias tiveram algumas similaridades na sua profissão: predominância do gênero feminino, baixos salários, dupla jornada de trabalho, trabalho exaustivo e intensivo (NASCIMENTO, 1996).

Portanto, as contribuições dos atos legais do ensino e o entendimento das reformas ocorridas na educação profissional são importantes para entender e complementar nosso trabalho.

Procuramos neste texto apontar alguns elementos do cenário no qual desempenhamos nosso papel como docentes para finalmente podermos entender o perfil do enfermeiro- professor.

No capítulo 1– Revisitando a história do ensino de enfermagem no Brasil abordamos os aspectos relacionados à implantação, regulamentação e exercício da enfermagem no Brasil tendo como enfoque principal as categorias de nível médio: o auxiliar e o técnico de enfermagem, analisando o processo de profissionalização destas categorias e as diferentes alternativas para qualificar o atendente de enfermagem em nível nacional e estadual. Algumas considerações são feitas em relação à legislação do ensino médio e às reformas da educação nacional porque tiveram grande importância nesta trajetória, ora mostrando um caminho, ora mudando a direção deste caminhar.

No capítulo 2 – Focalizando o enfermeiro docente de nível médio de enfermagem discutimos a importância do enfermeiro no processo de formação e qualificação de pessoal de enfermagem, sua atuação nos diversos processos de qualificação da categoria e de mediador de conhecimentos junto aos alunos.

No Capítulo 3 –Desenvolvemos os objetivos gerais e específicos que tratam da caracterização das escolas de nível médio profissionalizante e do estudo de perfil com informações referentes à identificação do profissional, desenvolvimento técnico científico e inserção deste profissional no mercado de trabalho.

No Capítulo 4 – Referencial teórico e estratégias metodológicas. Neste momento detalhamos nosso referencial da enfermagem como profissão e apresentamos os sujeitos, as técnicas de investigação que foram análise documental e pesquisa de campo para caracterização das escolas que ministram curso de nível médio de enfermagem e o questionário para caracterização do perfil do docente de nível médio de enfermagem na região de Piracicaba (SP).

No Capítulo 5 – Resultados e Discussão dos dados, tem –se a apresentação e discussão sobre a caracterização das escolas de enfermagem e também do perfil dos docentes de enfermagem em nível médio.

No Capítulo 6 – Apresentamos as conclusões da pesquisa, que contém itens prioritários do perfil do enfermeiro – docente na região de Piracicaba.

1. Revisitando a História do ensino de enfermagem no Brasil

“Gosto de ser gente porque a História em que me faço com os outros e de cuja feitura tomo parte de um tempo de possibilidades e não de determinismo. Daí que insista tanto na problematização do futuro e recuse sua inexorabilidade”. Paulo Freire.

Desde os primórdios da colonização no Brasil qualquer pessoa podia se iniciar no cuidado aos doentes e após pequena experiência intitular-se prático. Eram em geral analfabetos. Outros com mais escolaridade, em lugares onde não havia médico, se orientavam por livros de medicina popular e enfermagem caseira publicados em Portugal (Paixão, 1979).

Essa citação é bem compreensível se nos reportarmos à evolução do ensino no Brasil. Portugal a princípio contentou-se em explorar as riquezas mais imediatas de sua colônia. Na economia colonial brasileira fundamentada na grande propriedade e na mão de obra escrava coube a uma minoria o direito à educação, excluídos dessa minoria as mulheres, os negros e os filhos primogênitos os quais se reservava a direção futura dos negócios paternos e recebiam uma educação escolar rudimentar. O ensino ficou sob o comando dos jesuítas até o período de sua expulsão do país. Transcorridos treze anos de sua expulsão iniciou-se a substituição por novos educadores, que não mudou as suas bases, continuava sendo o clero e a educação popular continuou abandonada. No Brasil império o ensino continuava elitizador e privilegiava-se, mesmo após a proclamação da República, o ensino secundário e superior (ROMANELLI, 1998, GHIRALDELLI JR, 2000).

O processo de institucionalização da medicina no Brasil que se iniciou com a vinda da família real portuguesa e o estabelecimento das primeiras escolas de medicina no país no ano de 1808 na Bahia e Rio de Janeiro respectivamente não tiveram influência sobre a enfermagem que permaneceu sendo exercida por religiosos e curiosas, de cunho essencialmente prático, sem a preocupação com o preparo profissional (GERMANO, 1983).

Somente em meados de 1890 registra-se a criação da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto que nasceu dentro do hospício D. Pedro II no Rio de Janeiro para atender a crise de pessoal que ocorreu após a saída das religiosas do serviço. Contava com um corpo docente constituído por médicos da instituição e tinha como objetivo preparar enfermeiros e enfermeiras para os hospícios e hospitais civis e militares e a Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha que foi criada em 1916 para atender às emergências da I Guerra (PIRES, 1989).

Até 1920 o acesso à escola só era possível à classe dominante: classe fundiária, burguesia industrial em ascensão e classe média emergente. Nessa década 75% da população brasileira compunha-se de analfabetos e a educação ainda em sua maior parte, era oferecida por grupos particulares religiosos. No decorrer dessa década iniciam-se mudanças na história econômica e política do Brasil, através de uma acentuada tendência à industrialização e da disseminação de uma ideologia democrática no país, dando-se passagem gradual de uma

sociedade agrária-oligárquica para uma sociedade urbano-industrial capitalista. Nesse momento, a educação para todos os brasileiros apresenta-se como requisito de desenvolvimento nacional; nasceram então os movimentos nacionais de educação popular (RIBEIRO, 1987).

O efetivo passo para a instalação de escolas de enfermagem deveu-se a Carlos Chagas que a partir de 1921 quando ocupava a direção do Departamento Nacional de Saúde Pública, tomando contato com o trabalho realizado pela enfermagem profissional nos Estados Unidos resolveu implantá-la no Brasil, acreditando ser este o profissional necessário para a estratégia sanitária do governo brasileiro. Fundou-se com a chegada de um grupo de enfermeiras americanas ao país, a primeira escola formal de enfermagem, ligada ao Departamento Nacional de Saúde Pública em 1926 (GERMANO, 1983).

Portanto, a Escola Ana Neri torna-se o alicerce inicial para o desenvolvimento da enfermagem moderna no país.

O curso de enfermagem da escola tinha duração de dois anos e quatro meses, na terceira turma passou a 36 meses, exigia-se curso secundário para admissão na escola mas as candidatas na falta de diploma poderiam ser admitidas se provassem capacitação para o curso.

Na década de 30, o Decreto nº20109/31 regulamentou a prática de enfermagem no Brasil e fixou condições para a equiparação das escolas de

enfermagem à Escola Ana Neri, a qual foi estabelecida como escola oficial padrão para o ensino de enfermagem.

Surge então um estado brasileiro emergente que institui políticas de saúde voltadas ao controle de grandes endemias e epidemias que colocavam o Brasil numa posição ameaçadora ao comércio internacional pois contava com mão de obra pouco qualificada de saúde. No entanto vale apontar que a partir de 1930 com a ampliação do sistema previdenciário, a produção dos serviços privados foram privilegiados aumentando a oferta de trabalho para enfermeiras no âmbito do hospital. O aumento do número de hospitais devido ao ritmo da urbanização existente faz aumentar a necessidade da demanda na nova categoria profissional (SILVA, 1989).

Devido ao crescimento da necessidade de pessoal de enfermagem e do reduzido número de enfermeiros formados no Brasil, num período de 23 anos, continuou a existir o ingresso de pessoal não qualificado para compor a equipe de enfermagem. Foram criados cursos de auxiliares de enfermagem a fim de suprir a deficiência do profissional enfermeiro nas diversas localidades do país. Até 1941 existiam 6 escolas de enfermagem no Brasil e 1300 enfermeiros diplomados, diante desses números a solução mais viável foi a criação de cursos regulares que pudessem preparar pessoal em larga escala para assistência direta aos internados em hospitais (ALMEIDA E ROCHA, 1989; CARVALHO, 1976; ABEn,1980).

O primeiro curso de auxiliar de enfermagem foi criado em Belo Horizonte em 1936, na escola Carlos Chagas e teve a duração de um ano, instituindo-se assim os cursos de auxiliar de enfermagem no país e o segundo curso foi implantado junto à Escola Ana Neri, em 1941 com duração de 18 meses (NAKAMAE, 1987; PIRES, 1989).

Conforme registra OGUISSO (1977), ao ser criado, o curso de auxiliar de enfermagem era um curso isolado, de 18 meses de duração, exclusivamente profissionalizante, destinado a maiores de 16 anos de idade, portadores de certificado de conclusão do antigo primário, portanto, com apenas 4 anos de escolarização. Depois do aparecimento dos cursos de auxiliar de enfermagem ocorreu o problema de falta de uma definição hierárquica de funções da categoria e ocorreu a necessidade de se determinar em lei quem deveria fazer o que e quais eram os elementos da equipe de enfermagem. As controvérsias apresentadas resultou na elaboração do projeto 92- A/48 que teve participação da Divisão de Educação da ABED- Associação Brasileira de Enfermeiros Diplomados (ABED – hoje ABEn) que se transformou na lei federal n.º 775 aprovada em agosto de 1949 (CARVALHO, 1976).

Através da Lei n.º 775/49 as escolas de enfermagem passaram a ser reguladas pelo Ministério da Educação e Saúde; esta lei dispõe sobre o ensino de enfermagem no país e estabeleceu que este deveria estar compreendido em 2 cursos: o de enfermagem e o de auxiliar de enfermagem. O curso de auxiliar de

enfermagem era de 18 meses e o aluno obrigado a cumprir 44 horas semanais, incluindo os estágios e só poderia ser ministrado por enfermeiros.

Segundo Nogueira (1965) havia três razões que justificavam a formação do auxiliar de enfermagem na realidade brasileira:

1. Situação de um país pobre de elementos humanos tecnicamente preparados.
2. Enfermagem em nível superior com pequeno contingente humano.
3. Necessidade de uma solução de emergência para o problema de falta de pessoal.

Com o estabelecimento da Lei n.º 775/49 e a situação dos práticos e parteiras práticos definidas no Decreto-lei n.º 8778/46 segundo o qual quando tivessem mais de dois anos de efetivo exercício de enfermagem em estabelecimento hospitalar poderiam submeter-se a exame de qualificação buscou-se uma nova legislação que regulamentasse o exercício profissional da categoria. Surge então o Projeto de lei n.º 1741/52, aprovado três anos mais tarde, como Lei n.º 2604/55 que regulamentava o exercício da enfermagem profissional.

Importante lembrar a perseverança e trabalho das dirigentes da ABED junto a esta lei pois a profissão de enfermagem era regulamentada por legislação de mais de vinte anos (Decreto n.º 20109/31 e 29931/32 que regulava e fiscalizava o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária, das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira). A primeira lei do exercício

profissional daria à enfermagem uma legislação própria do exercício, independente das outras profissões, e essa lei estabelece o direito ao exercício da enfermagem a seis grupos de profissionais: enfermeiro, obstetriz, auxiliar de enfermagem, parteira, enfermeiros práticos ou práticos de enfermagem e parteiras práticas (CARVALHO, 1976).

Os estudos sobre a força de trabalho na enfermagem, sobretudo o 1º levantamento de Recursos e necessidades de enfermagem realizados pela ABEn no período de 1956-1957 mostraram a existência de um expressivo contingente de trabalhadores sem formação profissional específica atuando em estabelecimentos de saúde.

Para SILVA (1989) a realização de uma pesquisa nacional sobre os recursos e necessidades da enfermagem, trinta e três anos depois de iniciado o processo da profissionalização nesta área, foi de grande importância para traçar - lhe o perfil, apontar suas deficiências e contribuir para o processo de transformação da categoria.

Esse estudo nos mostrava um longo caminho a ser percorrido nas diversas tentativas de qualificação da categoria que nos propomos a delinear a seguir.

O Ministério da Saúde no Brasil, demonstrando sua visível preocupação com a problemática nacional, vinha promovendo estudos e programas para

apoiar e fortalecer os sistemas de formação e capacitação de auxiliares de enfermagem necessários à demanda no país (OGUISSO, 1977).

Diante deste problema foi executado pelo Ministério da Saúde, em convênio com o Ministério da Educação, a Organização Pan Americana de Saúde e o Fundo das Nações Unidas para a infância o Projeto denominado “Brasil 63” – Formação de Auxiliares de Enfermagem, no período de 1963 – 1973 que ocorreu nos estados da região Norte, Nordeste e Centro- Oeste e representou um aumento do número de auxiliares mas que não foi significativo na composição da força de trabalho em enfermagem (CARVALHO, 1976 ; LEOPARDI & GILBERCKE, 1987).

Em 1965 fixou-se a duração do curso de auxiliar de enfermagem em 2 anos letivos e criou-se o ginásio profissionalizante para a formação do auxiliar de enfermagem. Com a implantação da Lei das Diretrizes e Bases da Educação – Lei n.º 4024/1961 foram criadas as escolas técnicas de enfermagem acompanhando a criação dos cursos técnicos no país.

O curso técnico em enfermagem é introduzido no Brasil através da lei das diretrizes e bases da educação nacional (Lei nº4024/61), no momento em que a enfermagem através da Associação de Enfermeiras Diplomadas vinha discutindo por um longo período os níveis de ensino de enfermagem entretanto o acréscimo de mais um nível de ensino além dos mencionados na lei 775/49 trouxe opiniões

divergentes e muitas controvérsias entre as expoentes nacionais da enfermagem (CARVALHO, 1976).

A lei n.º4024/61 teve papel decisivo na criação deste curso, que se configurava então como curso técnico de enfermagem de nível médio, de três anos que daria aos formados o título de assistente de enfermagem, mudando mais tarde para técnico de enfermagem. O curso de auxiliar de enfermagem estava na faixa do ciclo ginásial que compreendia ensino de grau médio com quatro séries de estudo e o de técnico na faixa do colegial, com três séries de estudo (ANGE, 1959).

Existem divergências quanto à instalação dos cursos técnicos em enfermagem no país. Segundo CARVALHO (1976) os primeiros cursos colegiais de enfermagem como eram chamados foram criados em 29/01/1965 no Estado da Guanabara e Pernambuco pelos pareceres 85/65 e 30/64 respectivamente. Para OGUISSO (1977) o primeiro curso colegial de enfermagem surge em 1966, nas Escolas de Enfermagem Ana Neri e Luiza de Marillac, sob os pareceres do Conselho Federal de Educação 171/766 e 224/66.

Alguns motivos levaram à regulamentação da categoria do técnico; um deles a necessidade de execução de tarefas mais complexas de enfermagem que não estavam sendo atendidas satisfatoriamente por auxiliares, por falta de preparo, e nem por enfermeiros devido ao pequeno número existente (ALMEIDA & ROCHA, 1986).

Em 1970, o parecer 75/70, do Conselho Federal de Educação instituiu o curso intensivo de auxiliar de enfermagem em onze meses, exigindo como requisito para ingresso dos candidatos, a conclusão do curso ginásial e a idade mínima de 18 anos; solução de emergência para suprir o déficit alarmante de profissionais.

Com o advento da lei n.º 5692, de 11 de agosto de 1971, que fixava a lei das diretrizes e bases da educação nacional a formação profissional, na área de enfermagem, passou a ser definida pelo sistema educacional e não somente como vinha acontecendo por decretos isolados; portanto o curso de técnico e auxiliar passaram a integrar o sistema educacional do país em nível de 2º grau.

A década de 70 foi importante para o ensino da enfermagem em relação a reforma do ensino promovida pela lei nº5.692 de 1971 e através de diversas resoluções do Conselho Federal da Educação, a profissionalização do auxiliar de enfermagem poderia ocorrer em sala de aula, através do ensino supletivo ou da suplência profissionalizante, este último desde que o candidato comprovasse a prática do exercício profissional. Buscava-se assim minimizar o número de atendentes de enfermagem sem a devida qualificação e atuando no mercado de trabalho.

No curso regular o aluno freqüentava o 2º grau (atual ensino médio) estudava as matérias relacionadas à educação e as referentes ao ensino profissionalizante de auxiliar ou técnico de enfermagem.

O curso supletivo era freqüentado por pessoas com 18 anos completos que, já tinham no mínimo o 2º ou 1º grau completo (atual ensino médio e ensino fundamental, respectivamente) estudavam as matérias profissionalizantes. O exame de suplência profissionalizante era oferecido para trabalhadores de enfermagem com 21 anos completos que comprovavam no mínimo 2 anos de prática em atividades de enfermagem; estes trabalhadores não freqüentavam cursos, preparavam-se para os exames que constituíram-se de provas teóricas e provas práticas.

A colocação do curso de auxiliar na mesma faixa do técnico no 2º grau ou a título transitório e emergencial no 1º grau significava que a formação do auxiliar poderia ser feita:

- a) em nível de 5ª e 6ª série do 1º grau, em curso regular de 2 anos letivos;
- b) em nível de 7ª e 8ª série do 1º grau, em curso regular de 2 anos letivos;
- c) em curso intensivos de onze meses após a conclusão do 1º grau;
- d) em cursos supletivos de qualificação ou habilitação profissional;
- e) em cursos regulares a nível de 2º grau, habilitação parcial de enfermagem;
- f) ou ainda através de aprovação em exames de suplência profissionalizante.

O curso que conduz à habilitação plena de enfermagem em nível de 2º grau leva a formação do técnico de enfermagem (OGUISSO,1977)

Tabela 1. NÚMERO DE ESCOLAS DE ENFERMAGEM, SEGUNDO A DATA DE INSTALAÇÃO: 1916 – 1980.

Período	Escolas de Enfermagem	Escolas e cursos de auxiliar de enfermagem	Escolas e cursos de técnico de enfermagem
1916-1921	02	-	-
1922-1926	01	-	-
1927-1931	-	-	-
1932-1936	02	-	-
1937-1941	05	01	-
1942-1946	06	02	-
1947-1951	16	13	-
1952-1956	34	38	-
1957-1961	39	52	-
1962-1966	24	73	04
1967-1971	41	94	06
1972-1976	63	128	57
1977-1980	79	145	174

FONTE: Centro de Documentação e Estudos/ABEn, 1980.

O ensino de enfermagem se expandiu a partir de um contexto de acelerados processos de urbanização, industrialização e modernização dos hospitais. Segundo Silva (1989) as décadas de 20 e 30 correspondem à fase de implantação da enfermagem no Brasil, as de 40 e 50 fase de consolidação e os anos 70 está ligado aos processos de expansão conforme demonstra a tabela acima. A diminuição do número de escolas de enfermagem no período de 1966 a 1972 conforme demonstrada na tabela é explicada por conta de que o ensino de enfermeiros no Brasil até 1961 era de nível médio registramos somente em 1962

a passagem da categoria do enfermeiro para a escolaridade em nível superior; a diminuição das escolas de enfermagem ocorreu devido a readequação às exigências neste nível de ensino (ALMEIDA & ROCHA, 1989).

O Centro de Documentação e Estudos da ABEN até meados de 1980 sempre se preocupou com o ensino de enfermagem no país, tal comissão de estudos tinha por conduta o envio de questionários a todas as escolas de enfermagem inclusive as de nível médio. Nos questionários as perguntas eram relativas ao corpo docente e discente, revalidação de diplomas, n.º de cursos, sistema e duração de ensino, n.º de vagas e matrículas por série, conclusões de ano, desistência e reprovação de alunos (CARVALHO, 1971).

O relatório da Comissão e Estudos da ABEN era publicado periodicamente nas páginas finais da Revista Brasileira de Enfermagem e continha os dados acima mencionados. Após 1980 não encontramos mais na Revista informações sobre o ensino de enfermagem no Brasil; conforme pesquisa efetuada nas mesmas percebemos um interesse crescente com a área assistencial e uma diminuição de informações a respeito da área de ensino principalmente no tocante ao ensino médio de enfermagem.

Os Congressos Brasileiros de Enfermagem representam espaços de discussão, atualização e definição dos trabalhos de enfermagem. Envolve enfermeiras de todo o Brasil e encaminha recomendações para as instâncias políticas (FONSECA, FORCELLA & BERTOLOZZI, 2000).

Julgamos importante compreender a dinâmica das transformações dos temas dos congressos para compreender a trajetória histórica de nossa profissão, recuperar a historicidade, a origem, o conteúdo dos congressos que foi determinado pela situação política, no âmbito da saúde e da enfermagem.

Os primeiros congressos caracterizavam o processo de construção da enfermagem como profissão e organização e planejamento da formação de recursos humanos de enfermagem de nível médio; os congressos dos anos setenta tinham uma preocupação com a assistência individual de enfermagem; os dos anos oitenta prevalece a tendência da assistência individual e a enfermagem como prática social; os congressos dos anos noventa refletem a tendência da enfermagem em voltar-se aos desafios da época: a questão da qualidade, do avanço tecnológico e dos recursos humanos (FONSECA et al.,2000).

Procuramos trazer a preocupação dos Congressos Brasileiros de Enfermagem com a temática do ensino e níveis de ensino, assinalando sobretudo a preocupação com o nível médio de enfermagem.

A tabela 2 apresentada a seguir nos mostra os temas dos congressos brasileiros de enfermagem relacionados ao ensino e níveis de ensino.

Tabela 2. TEMAS E SUBTEMAS DOS CONGRESSOS BRASILEIROS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS AO ENSINO E NÍVEIS DE ENSINO.

III/ 1949	Organização material das escolas de enfermagem. Regulamentação da Lei 775/49 Currículo para as Escolas de Enfermagem e Enf. Saúde Pública.
IV/ 1950	O auxiliar de enfermagem. Fiscalização e reconhecimento das escolas de enfermagem.
V/ 1951	O auxiliar de enfermagem. Fiscalização e reconhecimento das escolas de enfermagem. Problemas relativos a Escolas de Enfermagem.
VI/ 1952	Currículo das escolas de enfermagem
VII/ 1954	Recrutamento e seleção para cursos de enfermagem e de auxiliar de enfermagem.
XII/ 1959	Organização das escolas de enfermagem e de auxiliares de enfermagem e meios para tornar o ensino mais eficiente.
XV/ 1963	O ensino de Enfermagem à luz da Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional.
XXVIII/ 1966	Relação Escola – Campo de estágio Ensino de enfermagem de saúde pública nos cursos de graduação e pós graduação. Ensino de ciências sociais nos cursos de graduação.
XX/ 1968	Responsabilidade do enfermeiro no preparo de pessoal de nível médio.
XXIV/ 1972	Formação dos profissionais de enfermagem dos três níveis.
XXV/ 1973	O currículo mínimo do curso de graduação em enfermagem e obstetria Problemas relacionados com o ensino e o exercício de enfermagem nas áreas de: médico –cirúrgico, materno infantil, administração e saúde pública.
XXIX/1977	A enfermeira e as habilitações em nível de 2º grau. Licenciatura em enfermagem.
XXXI/1979	Preparo e aperfeiçoamento de recursos humanos para a enfermagem
XXXIV/1982	Recursos humanos na área de enfermagem: adequação da formação à utilização.
XL/1988	Processo de formação em enfermagem no Brasil
LI/1999	Educação em enfermagem: tendências e perspectivas Mudanças na educação profissionalizante e o ensino médio de enfermagem Processo de formação do auxiliar de enfermagem – compreensão de quem o vivencia.
LII/2000	Ensino de Enfermagem Auxiliar de enfermagem no curso de graduação. A escola do curso de qualificação profissional de auxiliar técnico de enfermagem – motivos e incentivos.
LIII/2001	Educação e Saúde Competência e habilidades: como lidar com isso em sala de aula? Reflexões e inquietações de docentes do ensino profissionalizante de enfermagem de nível médio. A intencionalidade de uma proposta curricular para o nível médio de enfermagem: um desejo de transformação.

Fonte: CARVALHO, Anayde. ABEn 1926-1976.
FONSECA, Rosa et al. 2000.
Programas do CBen. 1999-2001.

Observamos que até o XXIX Congresso a temática sobre o ensino médio esteve presente, após este período foram surgindo preocupação com recursos humanos de uma forma generalizada desaparecendo o enfoque no nível médio de enfermagem. Entretanto na programação dos três últimos congressos de enfermagem o tema se faz novamente presente e no último congresso constatamos a presença de vinte e dois trabalhos sobre esta temática refletindo um novo momento para o ensino médio de enfermagem.

Em 1983, segundo o levantamento COFEN/ABEn- O exercício da enfermagem nas instituições de saúde no Brasil: 1982/1983 a categoria de atendentes de enfermagem representava 63,8% do total de trabalhadores de enfermagem.

Um recurso utilizado para reverter o número de atendentes de enfermagem no país foi a realização dos exames de suplência oferecidos pelas Secretarias de Estado da Educação para os trabalhadores inseridos nos serviços de saúde, que acontecia anualmente e constava de prova teórica de cada disciplina e prova prática e tinha como finalidade principal conferir o título ao profissional habilitado com comprovada prática do exercício profissional.

Outra experiência foi implantada em 1981 em âmbito nacional sendo resultante de um acordo entre o Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Ministério da Assistência e Previdência Social com a Organização Pan-americana de Saúde foi o do Projeto Larga Escala com intuito de qualificar os

profissionais não habilitados na área de saúde, no qual os próprios locais de trabalho foram aproveitados pelos alunos e instrutores através de uma metodologia problematizadora. O projeto Larga Escala adaptou-se no país seguindo as realidades locais porém mantendo infra-estrutura similar que constou de um centro formador que seria responsável pela preparação de instrutores/supervisores e pela parte administrativa do projeto. Seguiu a modalidade do ensino supletivo com ampla flexibilidade de currículo. Segundo Brant & Magalhães (1992) as experiências de caráter relevante foram as dos Estados de São Paulo e do Rio de Janeiro, com êxito da proposta metodológica.

Em 1986, o exercício de enfermagem foi regulamentado pela lei 7498/86 e estabelecido que somente poderiam exercer a profissão o enfermeiro, o técnico, o auxiliar de enfermagem e a parteira e estipulou-se o prazo de 10 anos para a regularização dos atendentes, através de sua profissionalização e ascensão a uma das categorias regulamentadas. Nos diversos estabelecimentos de saúde os atendentes de enfermagem executavam na sua maioria, as mesmas tarefas do auxiliar, do técnico de enfermagem e do enfermeiro.

A Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo criou em 1986 a Coordenação Estadual do Projeto Larga Escala. Em 1987, a experiência do projeto é aprovada pelo Conselho Estadual de Educação através do parecer n.º1297/87, criando regimento e designação de Centros de Formação de Recursos Humanos para a área de saúde.

O “Projeto Classe Descentralizada” ofereceu curso de auxiliar de enfermagem e surgiu como outra alternativa e com os mesmos objetivos do “Projeto Larga Escala” e que foi também uma proposta de formação em Serviço, visava qualificar profissionais em nível médio para a área de saúde, através de cursos supletivos. Implantado em 17 de outubro de 1988 e autorizado pelo Parecer do Conselho Estadual de Educação 427 de 11/05/1989, pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, através do Centro de Desenvolvimento de Recursos Humanos juntamente com o Centro Técnico Paula Souza da Secretaria de Estado da Educação.

Tinha como característica uma organização escolar flexível e descentralizada além da integração serviço/ ensino; cada classe era vinculada a um centro formador de nível médio para a área de saúde. As classes foram instaladas onde havia necessidade de formação de pessoal.

A partir de 2000 os centros formadores e as pessoas integrantes da coordenação destes centros passaram a envolver-se no Projeto de profissionalização dos trabalhadores na área de enfermagem- PROFABE.

O PROFABE é uma iniciativa do Ministério da Saúde, para ser desenvolvido em todo o território nacional, no período de 2000 a 2003, com o apoio financeiro do BID – Banco Interamericano de Desenvolvimento, do Ministério do Trabalho e Emprego, através do FAT – Fundo de Amparo ao Trabalhador. No que se refere à qualificação profissional dos trabalhadores de enfermagem, o PROFABE

pretende qualificar cerca de duzentos e cinquenta mil atendentes de enfermagem, atualmente empregados sem a exigida qualificação profissional, em estabelecimentos públicos, privados e filantrópicos (FORMAÇÃO,2001a).

Este projeto vem sendo construído desde 1999 e tem utilizado diversas estratégias para divulgação, tais como pesquisas telefônicas, envolvimento de profissionais de todos os estados – os agentes solidários do PROFAE. O Ministério da Saúde para consecução de seus objetivos tem comprado serviços de escolas de nível médio profissionalizante para ministrar os cursos.

Em paralelo às alternativas oferecidas pelos estados e união para qualificação do pessoal de nível médio da enfermagem tem surgido um crescente número de escolas profissionalizantes.

Segundo SANTOS (1997) no período de 1976 a 1993, os cursos técnicos de enfermagem cresceram em média 66% e os cursos de auxiliar de enfermagem tiveram um aumento maior em torno de 150%. Em 1997 estimava-se um total de 374 cursos de técnico de enfermagem e 476 cursos de auxiliar de enfermagem no país.

No estado de São Paulo no ano de 2001 segundo informações do censo Escolar/Secretaria de Estado da Educação* via correspondência eletrônica foram efetuadas 8048 matrículas nos cursos de enfermagem de nível médio sendo 422

*Central de atendimento Secretaria da Educação. MariaNícia.Castro@edunet.sp.gov.br/ <<dados de enfermagem>>. Secretaria da Educação do Estado de São Paulo. Recebido em 12/03/2002

em escola estadual, 179 em escolas municipais e 7447 em escolas particulares de ensino.

Conforme dados informados pelo COREN-SP/2002 via correspondência são 523 escolas que oferecem cursos de auxiliar e técnico de enfermagem, conforme cadastro do seu banco de dados no Estado de São Paulo. Através dos dados do COFEN/ 2002 * existiam no país no ano de 2001- 871 escolas que ofereciam cursos de auxiliar de enfermagem, 724 escolas que ofereciam cursos de técnico de enfermagem e 125 escolas de graduação em enfermagem, o que representa num período de quatro anos um crescimento de 183% para os cursos de auxiliar de enfermagem e em torno de 194% para os cursos de técnico de enfermagem.

TABELA 3 - Força de Trabalho em Enfermagem – Brasil 1956, 1983 , 1997 e 2001.

	Enfermeiros		Téc. de Enf.		Aux. de Enf.		Atendentes		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
1956	4.831	11.30	–	0.0	1.982	4.60	36118	84.10	42931	100
1983	25889	8.50	19935	6.55	64289	1.13	194174	63.82	304289	100
1997	71605	12.50	64173	11.20	265779	46,33	144665	25,20	546222	100
2001	92961	12,70	111983	15,20	469259	63,90	60079	8,20	734282	100

Fonte: ABEn e COFEN.

* www.portalcofen.com.br/secões – serviços para o profissional/links/ escolas- visitada em junho/2002.

A tabela anterior representa a força de trabalho de enfermagem no Brasil em quatro momentos a saber: o primeiro no Levantamento de Recursos e necessidades de Enfermagem no Brasil, o segundo durante o relatório do Exercício da Enfermagem nas Instituições de Saúde no Brasil, o terceiro após dez anos da regulamentação da atual lei do exercício profissional e o último dado da categoria no ano de 2001.

Importante ressaltar a participação da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e atendentes de enfermagem) no mercado de trabalho em saúde no Brasil que em 1999 representava 34,9% do total da força de trabalho em saúde no país. Na constituição interna da equipe os enfermeiros representam 12,70% do total de postos de trabalho, pequena participação de técnicos, crescimento de empregos para auxiliares de enfermagem que constitui hoje a maior força de trabalho da enfermagem. Os atendentes de enfermagem não são oficialmente reconhecidos desde 1986 como uma categoria da equipe nos termos da lei n.º 7498/86, que regulamenta o exercício profissional de enfermagem, por não possuírem formação específica regulada em lei e estariam autorizados até 26 de junho de 1996 e posteriormente com a lei 8967 de 28 de dezembro de 1994 tem o direito ao exercício de tarefas elementares de enfermagem (VIEIRA E OLIVEIRA, 2001).

Nesta tabela, observamos o decréscimo da participação absoluta e percentual dos atendentes na equipe ao longo dos anos e ao mesmo tempo um

significativo aumento da participação dos auxiliares levando em consideração todas as estratégias para qualificação da equipe e atualmente o PROFAE que é de impacto nacional corroboraram para todo o processo.

A educação profissional na LDB de dezembro de 1996 – Lei Darci Ribeiro, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº9394), introduz reformas em todos os níveis educacionais.

O parágrafo II do artigo 35 desta lei define como uma das finalidades para o ensino médio:

- a preparação básica para o trabalho e a cidadania do educando, para continuar aprendendo, de modo a ser capaz de se adaptar com flexibilidade às novas condições de ocupação e aperfeiçoamento posteriores.

O alvo da educação profissional é o aluno matriculado ou egresso do ensino fundamental, médio e superior bem como o trabalhador jovem ou adulto (art. 39, parágrafo único, Lei nº9394/96).

O Decreto Federal nº2208/97 que regulamenta os artigos 39 a 42 da LDB, classifica em três níveis a educação profissional oferecida no país:

- básico: destina-se à qualificação, requalificação e à reprofissionalização dos trabalhadores. A instituição estabelece requisitos para o acesso dos alunos,

carga horária e conteúdo a ser ministrado, a qualificação profissional se dá por livre oferta da instituição que oferece o curso;

- técnico: destina-se a proporcionar habilitação profissional de técnico submetido a regulamentação com vistas a uma titulação e a instituição deve atender às diretrizes curriculares;
- superior: denominado tecnológico, seu caráter técnico de formação oferecida, distingue-se do bacharelado, que possui caráter mais acadêmico.

Na LDB a educação profissional desvincula-se assim de um nível específico de escolaridade mas, articulada com o ensino regular, a educação profissional funcionaria em caráter complementar permitindo uma qualificação profissional com habilitação para o exercício de atividades profissionais em diferentes complexidades.

No novo decreto os cursos foram organizados em módulos flexíveis com caráter de terminalidade para efeito de qualificação profissional que poderá ser feita de forma seqüencial com organização própria e independente do ensino médio; estabelece ainda estudo para as diretrizes curriculares- carga horária mínima do curso, conteúdos mínimos, habilidades e competências básicas por área profissional.

A questão proposta é que não existe mais, frente à legislação atual, a habilitação profissional parcial de auxiliar técnico, subsistindo a do auxiliar de enfermagem. O curso de qualificação profissional de auxiliar de enfermagem

integra itinerário de profissionalização do técnico de enfermagem sendo oferecido como módulo do curso técnico.

Se observarmos o parágrafo anterior o curso de auxiliar de enfermagem seria enquadrado como de nível básico mas como qualifica profissionais para o exercício legal da profissão regulamentada pela Lei Federal n.º 7498/86, de 25/06/86 e Decreto Federal n.º 94.406/87, de 08/06/87, não é curso de qualificação profissional de nível básico, “é modalidade de educação não formal” e não está sujeito a regulamentação curricular conforme parecer homologado CNE/CEB 10/2000 (BRASIL, 2000).

Verificamos que apesar da formação dos profissionais da área de saúde serem definidas pelo sistema e legislação educacional no Brasil as necessidades da categoria de enfermagem nem sempre foram articuladas com as reformas efetuadas na educação. No primeiro momento em que se discutia as categorias de enfermeiro e auxiliar, incorporava-se a do técnico de enfermagem, não dispondo de alternativas para qualificar o grande contingente de trabalhadores admitidos sem preparo formal; hoje quando se estabelece o PROFAE para a profissionalização destes mesmos trabalhadores incorporados ao sistema de saúde, criaram-se alternativas onde só o curso de técnico é reconhecido como nível médio, a fim de viabilizar os cursos de auxiliar de enfermagem lançou-se mão de outro parecer da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação (Parecer CEB/2000) porque encontram-se estes cursos na qualidade

de qualificação profissional de nível básico, ou seja, exige-se a conclusão do ensino fundamental que não estão sendo autorizados pelo referido Conselho. Foi considerada um projeto desenvolvido no período de transição por se tratar de projeto emergencial porém os alunos deverão ser estimulados segundo o parecer a cursar o ensino médio e devidamente orientados para a continuidade dos estudos até a conclusão do Técnico de Enfermagem.

Segundo parecer CEB 10/2000 o Ministério da Saúde tem receio que o PROFAE possa “vir a ser inviabilizado por pressões corporativas” que podem “conduzir à extinção de uma ocupação tradicionalmente reconhecido como útil e necessária na área de saúde, qual seja a do auxiliar de enfermagem”. Essas pressões corporativas partem “de uma visão idealizada de que seria possível transformar o mundo real do trabalhador por meio de legislação, o que inviabiliza a formação profissional do auxiliar de enfermagem”. (BRASIL,2000).

Algumas respostas a questões surgidas neste estudo ficaram indefinidas por conta da atual situação, se como vimos o curso de auxiliar de enfermagem integra itinerário do curso de técnico como ficará a continuidade dos cursos de auxiliar de enfermagem, a categoria de auxiliar de enfermagem será substituída por técnicos de enfermagem e como ficarão as atribuições definidas a esta categoria na lei do exercício profissional?

Diante dessas indefinições buscamos caracterizar as escolas de nível médio de enfermagem que fazem parte desta pesquisa e demonstrar a realidade atual destes cursos na região de Piracicaba.

2 – Focalizando o enfermeiro – docente de nível médio profissionalizante de enfermagem.

...”Considero ser impossível conhecer as partes sem conhecer o todo, tampouco conhecer o todo sem conhecer particularmente as partes.” Pascal.

Em termos educacionais, o conceito de aprendizagem se refere à aquisição de conhecimentos ou ao desenvolvimento de habilidades e atitudes em decorrência de experiências educativas. No processo educativo os elementos básicos do processo são: o aluno, a metodologia de ensino e o professor.

O professor é um dos sujeitos envolvidos com o processo de educação escolar; assumindo o papel de mediador do conhecimento junto aos alunos. Os conceitos de ensino e aprendizagem encontram-se ligados e ao se falar de ensino pressupomos conceitos como: instrução, orientação e transmissão de conhecimentos que indicam o professor como elemento principal no processo. Na aprendizagem evocamos conceitos como descoberta, compreensão, modificação de comportamento e aquisição de conhecimentos que se referem ao aluno. (GIL, 1990).

O foco do presente estudo é o professor.

O interesse em pesquisar o enfermeiro-docente e o seu trabalho no ensino profissionalizante vem da necessidade de melhor conhecer o professor e caracterizar seu perfil.

Quem é este profissional, como é a sua formação e como vem sendo o seu processo de desenvolvimento profissional ?

Como é o tornar-se enfermeiro/docente/educador no ensino médio para o qual não se exige legalmente formação pedagógica?

Quais os caminhos que são construídos entre sua formação básica e o início de seu trabalho docente?

Nos constantes esforços para o aprimoramento da categoria de enfermagem desde à profissionalização do atendente até a busca de um auxiliar ou técnico mais qualificado para o trabalho, observamos como docente que tem se minimizado a importância de um dos responsáveis pela transformação deste quadro que é o enfermeiro que vem construindo, pela prática docente, a nova equipe de enfermagem através de seu papel como professor nos cursos profissionalizantes.

Nas diversas tentativas e alternativas para formação de profissionais de nível médio para a enfermagem existem relatos sobre o papel do professor nestes projetos de profissionalização que discorreremos a seguir.

O Projeto Larga Escala relata que *“para o exercício coerente da função docente, de acordo com a proposta metodológica, faz-se necessário prepará-lo*

segundo os princípios desta proposta, o que, em última análise implicava em romper padrões e concepções educacionais bastante arraigadas nestes profissionais, não apenas pelas suas histórias de processo educacionais, mas também pela própria formação sobre educação que a função de educação superior lhes conferia. Deste modo, concebemos um programa de capacitação pedagógica inicial, que através da reflexão crítica da prática pedagógica busca construir uma nova forma de atuar. A partir desta capacitação, a própria prática como instrutor se encarrega de consolidar a nova forma de ensinar” (Santos & Souza, 1989).

Como processo em construção, o projeto Larga Escala procurava romper com a forma tradicional de práticas pedagógicas, procurando um novo jeito de fazer que resultasse em uma nova maneira de agir profissionalmente. E portanto talvez tenha sido a única experiência de formação do pessoal de nível médio que, por sua própria opção teórico-metodológica investiu na qualificação dos enfermeiros docentes.

Segundo o projeto Classe Descentralizada o objetivo do curso é “transformar”- formar o atendente que temos no auxiliar que precisamos ter. E isto significa que o que é mais importante é o processo de formação, crescimento e transformação do atendente, num profissional competente, dentro dos limites e possibilidades do projeto, para que isto acontecesse os professores deveriam valorizar os conhecimentos, atitudes e habilidades do aluno no caso o atendente de enfermagem, buscando melhoria no seu desempenho profissional (SÃO PAULO, 1992).

Desta forma, cabe aos professores do curso planejar, desenvolver e avaliar o seu trabalho com o máximo de competência, de forma que o aluno seja envolvido num processo de ensino e aprendizagem, que desencadeou nele

compromisso, participação e co-responsabilidade com seu próprio processo de desenvolvimento e crescimento pessoal – profissional. A construção deste processo será conseguido com aulas bem preparadas, valorizando a prática dos alunos, sendo o docente o moderador dos problemas e propondo formas para superar as dificuldades encontradas (SÃO PAULO, 1992).

No que se refere aos objetivos específicos do Projeto Classe Descentralizada encontramos: *“garantir a formação técnica, política e humana dos profissionais da saúde no que se refere à formação pedagógica exigida para a docência, coordenação de classes descentralizadas e direção do centro formador e a seguir nas competências das delegacias de Ensino : expedir autorização para lecionar aos profissionais de nível superior que não possuem licenciatura (SÃO PAULO, 1994).*

Em relação ao Projeto Classe Descentralizada não encontramos nas vivências como professor do curso e também nos informes, relatos e trabalhos que constam se houve preparo para estes docentes ministrarem aulas, apenas um curso ou reunião inicial rápida. Os docentes que não cursaram licenciatura em enfermagem continuavam com a autorização provisória para lecionar.

A proposta do PROFAE prevê que seja efetuada junto com a qualificação do atendente a preparação do docente que ocorreu num momento posterior à instalação dos cursos no país. Na revista Formação (2001), órgão de divulgação do projeto, consta a seguinte afirmação:

“Além da melhoria esperada nos processos de formação, a presença de 12 mil enfermeiros devidamente formados como docentes também vai influir na qualidade da assistência, pois estes profissionais certamente vão mudar a forma de lidar com suas equipes de trabalho” (BRASIL, 2001).

O curso de capacitação pedagógica para enfermeiros docentes vem sendo desenvolvido em parceria com a fundação Oswaldo Cruz e Universidades públicas e privadas de todo o país e a metodologia utilizada o ensino à distância. Atualmente são oito mil enfermeiros em processo de formação pedagógica em todo o país com 51 universidades envolvidas.*

2.2 - Formação de professores na área de enfermagem – Licenciatura em Enfermagem.

“Não há ensino de qualidade, nem reforma educativa, nem inovação pedagógica, sem uma adequada formação de professores. Esta afirmação é de uma banalidade a toda prova. E no entanto, vale a pena recordá-la num momento em que o ensino e os professores encontram-se sob o fogo cruzado das mais diversas críticas e acusações”(Antonio Nóvoa).

A Portaria Ministerial nº13, do Ministério de Educação e Cultura, de 10 de janeiro de 1969, publicada no Diário Oficial da União, instituiu a licenciatura em enfermagem para a formação pedagógica do enfermeiro e o direito ao registro definitivo como professor das disciplina e atividades relacionadas à enfermagem (curso técnico e auxiliar de enfermagem), higiene e dos programas de saúde em nível fundamental e médio, anteriormente à portaria o diploma de enfermeiro seria suficiente para o exercício do magistério.

* Dado obtido na IX Oficina de Formação Inicial de tutores do Curso de Formação Pedagógica em Educação Profissional na área de Saúde: Enfermagem. Florianópolis, 16 a 20 de setembro de 2002.

A portaria 399 de junho de 1989 é quem regulamenta os registros dos diplomas de professores e especialistas em educação obtidos em cursos de licenciatura e os licenciados de enfermagem recebem registros nas disciplinas ou áreas acima mencionadas.

Bagnato (1994) vem desenvolvendo inúmeras contribuições sobre o tema; estudou vários autores que trabalhavam com o mesmo procurando situar o tema dentro do contexto histórico, político e econômico do país até os dias atuais.

Segundo Bagnato (1994, p.10) *“o curso de Licenciatura assume uma importância muito grande na formação de profissionais que irão lidar com a qualificação de outros trabalhadores, no caso, o auxiliar e o técnico de enfermagem, que se inserem num mercado de trabalho para prestar assistência à saúde, quer seja nos hospitais, clínicas, ambulatórios, quer seja nos postos e centros de saúde. A qualidade desta assistência vai depender, em muito, da formação que estes profissionais estão recebendo, isto é, da maneira que os professores (enfermeiros licenciados?) o estão formando.”*

Toda a formação da categoria de enfermagem, as escolas e os currículos de graduação foram centrados no modelo de atenção hospitalar colocando em segundo plano a parte preventiva, educacional e a formação pedagógica do enfermeiro (BAGNATO, 1994; DANTAS, 1999).

As leis que regulamentaram o ensino e o exercício da enfermagem profissional no país (Lei 775/49, 2604/55, 7498/86) enfocam como atribuições do enfermeiro a participação no ensino, em escolas de enfermagem e auxiliar de

enfermagem, treinamento do pessoal em serviço e atividades educativas extra-escolar.

Ao mesmo tempo, a legislação pertinente à formação de professores abriu “brechas” para que, onde não houvesse licenciados, outros professores de áreas específicas pudessem, em caráter provisório assumir as atividades de ensino, com as delegacias de ensino emitindo autorização para isso. Nesse sentido, o que deveria ser provisório acaba sendo autorizado e renovável a cada ano. (BAGNATO, 1994).

Estudo realizado por Duarte no município do Rio de Janeiro (DUARTE, 2001) revela que a absorção na década de 80 dos Licenciados em Enfermagem nas escolas e cursos que habilitam técnico e auxiliar de enfermagem é inexpressiva, sendo os motivos predominantemente assinalados como ausência de contrato de trabalho, má remuneração e incompatibilidade com o nível de expectativa e experiência profissional. As vagas no mercado de trabalho de ensino médio eram ocupadas por enfermeiros sem a devida formação pedagógica e outras categorias profissionais sem licenciatura.

A resolução n.º 2, de 26 de junho de 1997, dispõe sobre a formação pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo do ensino fundamental, de ensino médio e da educação profissional em nível médio estabeleceu que, a mesma será feita em cursos regulares de licenciatura, em cursos regulares para portadores de diploma de educação superior e em programas especiais de

formação pedagógica. Os programas especiais se desenvolverão em, pelo menos, 540 horas, incluindo a parte teórica e prática, esta com duração mínima de 300 horas; a parte teórica do programa poderá ser oferecida utilizando metodologia semipresencial, na modalidade de ensino à distância, sem redução de carga horária (BRASIL, 1997).

O Conselho Estadual de Educação, pela Deliberação CEE n.º 10 e 13/99, normatiza o programa acima citado no âmbito do Estado de São Paulo e recomenda que tal atividade limite-se às áreas em que se comprovem a escassez de docentes com licenciatura plena, que vigorem por um período de 3 anos e depois deverão ser reavaliados e para sua admissão os candidatos deverão possuir diploma de ensino superior com formação mínima considerada suficiente na área ou disciplina de que se trata (SÃO PAULO, 1999).

A resolução CNE/CES n.º 3, de 7 de novembro de 2001 que institui as diretrizes curriculares nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando profissional: o enfermeiro com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva e o enfermeiro com licenciatura em enfermagem capacitado para atuar na educação básica e na educação profissional de enfermagem e que a formação de professores por meio de licenciatura plena segue pareceres e resoluções específicas da Câmara de Educação Superior e do Pleno do Conselho Nacional de Educação (BRASIL, 2001).

Desta forma, os cursos de licenciatura em enfermagem podem ser oferecidos em escolas de formação de professores, desvinculados dos cursos de graduação; em cursos de licenciatura plena ou em programas especiais de formação, como no caso do PROFAE, porém vivemos durante a pesquisa um momento de transição em que o “velho” não foi totalmente descartado e o “novo” não foi totalmente implantado.

3. Objetivos

3.1 Objetivos gerais

- Caracterizar as escolas e os enfermeiros – docentes dos cursos de ensino médio profissionalizante de enfermagem na região de Piracicaba.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar as escolas de ensino médio profissionalizante da região de Piracicaba quanto ao vínculo institucional, cursos oferecidos, data da fundação do curso, carga horária, número de professores e alunos.
- Caracterizar os enfermeiros docentes quanto ao sexo, idade, estado civil e formação profissional.
- Identificar suas atividades, situação funcional e ocupação.

- Conhecer o acesso que eles têm a informações técnico - científicas.
- Identificar sua formação pedagógica inicial e continuada, habilitações e especializações.

4. Referencial teórico e metodológico

4.1 – Sociologia das profissões

Voltar o olhar para a questão da formação e desenvolvimento profissional do enfermeiro docente é mergulhar no paradigma da formação de profissionais de saúde no Brasil.

O mundo do trabalho no final do século XX torna-se global e na sociedade há novas formas sociais e novos significados do trabalho.

Segundo Machado (2000) o mundo moderno aponta para questões extremamente importantes no que se refere ao desafio deste fim de século: a qualificação do profissional que presta serviços; o desnível da formação profissional e estruturação de equipes de trabalho; a formação; a feminização do contingente de saúde provocando mudanças significativas no processo de trabalho, entre outros.

O momento que vivenciamos das transformações ocorridas no mundo do trabalho vem a cada dia exigir da prática de enfermagem inserida neste espaço

maior das relações políticas, sociais e econômicas da sociedade globalizada maior qualificação provocando mudanças no perfil destes profissionais.

A formação dos trabalhadores de nível técnico e auxiliar no Brasil foi por um longo período de nossa história relegado a segundo plano sendo os trabalhadores formados na sua grande maioria em instituições privadas e os trabalhadores de nível elementar incorporados sem qualquer processo de qualificação; existindo neste momento atual um investimento nacional maciço no sentido da profissionalização dos atendentes e em paralelo uma política inversa que vem contratando os agentes comunitários de saúde que assumem atividades na área de saúde sem a devida qualificação profissional.

O grande desafio da enfermagem brasileira neste início de século é a incessante busca da própria categoria e da política nacional de recursos humanos para o setor para regularizar esta situação.

Segundo MACHADO (2000) somos diferentes quando inseridos no mercado de trabalho, exercemos funções diferentes, produzimos serviços diferentes em valores sociais e econômicos.

A pesquisa está embasada no estudo de perfil profissional fundamentada na sociologia das profissões; seus pressupostos estruturam-se nos conceitos que envolvem o tema “profissões”.

A sociologia das profissões procura desenvolver relações entre a formação profissional, o mercado de trabalho e a ligação entre o contexto onde a profissão

é desenvolvida e a influência do avanço tecnológico no mundo das profissões. O objeto de trabalho, a produção teórica e científica são elementos que podemos também encontrar no enfoque sociológico.

No seu livro sobre o tema MACHADO (1995) ocupa-se com a definição de profissão e tem suporte de vários autores que estudam o tema, destacamos o pensamento de Wilensky de que uma categoria profissional necessita para converter-se em profissão de cinco passos ou atributos fundamentais para o seu processo de solidificação:

- O trabalho converte-se em uma ocupação de tempo integral.
- Criam-se escolas para treinamento, novas demandas e clientelas surgirão buscando formação. Aparecem as primeiras escolas voltadas à formação profissional.
- Criam-se associações profissionais, neste momento se definem os perfis profissionais que darão ao grupo uma identidade profissional.
- A profissão é regulamentada através de seu reconhecimento como útil e necessária.
- Adota-se um código de ética encerrando o processo e estabelecendo normas e regras de atuação.

Para MACHADO (1991) profissão é uma ocupação cujas atividades criam e utilizam o conhecimento geral de forma sistemática, visando a solução de processos individuais ou de uma coletividade e quando abordamos a temática

de recursos humanos podemos caminhar por três diferentes enfoques: recursos humanos propriamente dito, força de trabalho e visão sociológica das profissões.

A visão a partir do conceito de recursos humanos é proveniente das teorias da administração, se associa recursos humanos a idéia de treinamento, recrutamento e redistribuição de pessoas; recursos humanos é parte de um sistema. O conceito força de trabalho nos leva a não pensar nos indivíduos como recursos de uma empresa mas trabalhadores que vendem sua única fonte de riqueza e sobrevivência: sua força de trabalho. O ponto comum a estas duas visões é que são voltadas ao presente (MACHADO,1991).

O enfoque sociológico das profissões traz como categorias-chave para a análise sociológica a base cognitiva, mercado de trabalho, aspectos do ambiente (condições de trabalho), incorporação de tecnologia e seus efeitos no mundo profissional. A perspectiva sociológica de análise é fundamental para o melhor entendimento do mercado de trabalho, do comportamento dos profissionais de saúde que o compõe, da multiplicidade de formas, vínculos e remunerações que estes profissionais estão submetidos e ao fenômeno do múltiplo emprego que é um fato real hoje no Brasil (MACHADO, 2001).

Portanto, pretendemos a partir destes conceitos delinear o perfil do enfermeiro docente, além de traçar um diagnóstico da situação atual do corpo docente das escolas de enfermagem de nível médio profissionalizante.

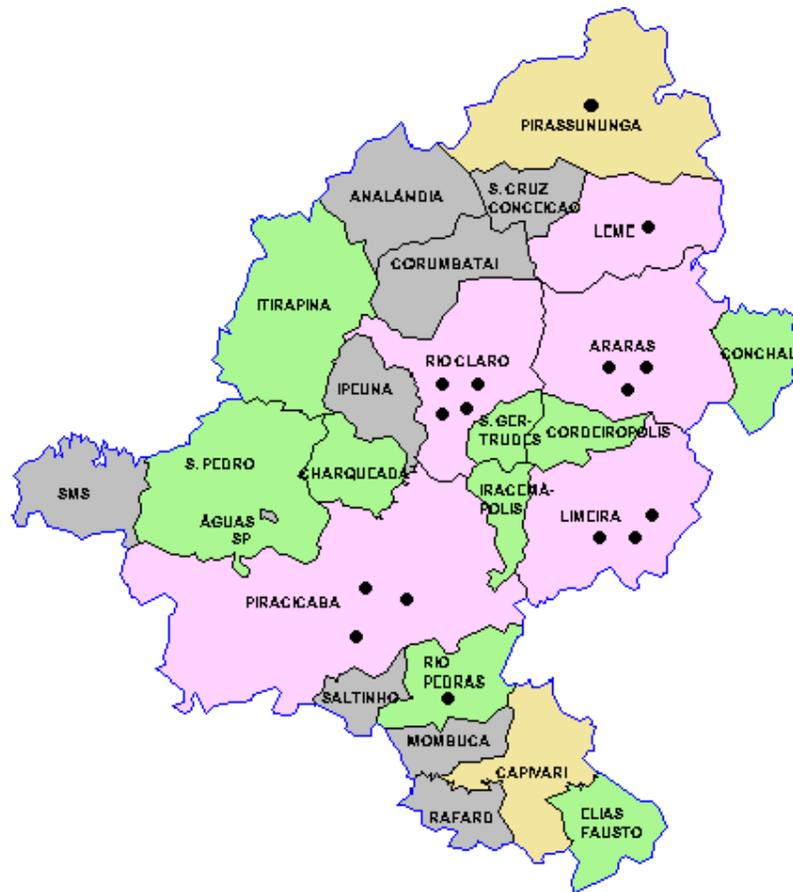
O presente trabalho é um estudo descritivo de abordagem quantitativa (POLIT & HUNGLER, 1995). No primeiro momento foi realizado uma análise histórico documental, e no segundo momento a caracterização das escolas de ensino médio e a aplicação do questionário.

4.2 – Área de estudo e população estudada.

A população a ser estudada foi constituída por 138 enfermeiros docentes que ministram aulas nos cursos de ensino profissionalizante – Auxiliar e Técnico de Enfermagem na região de Piracicaba. De um total de 138 professores contratados pelas escolas, recebemos 81 questionários preenchidos, sendo que 32 professores que responderam ministram aula em duas escolas e 25 professores não responderam à pesquisa por motivos de ordem pessoal, o que corresponde a 76,4% do retorno dos mesmos.

A região de Piracicaba compreende uma das vinte e quatro Direções Regionais de Saúde de São Paulo pertencentes à estrutura da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo reorganizadas administrativamente a partir de 1995 que consta de vinte e cinco municípios, com população de 1.222.550 habitantes segundo estimativa do IBGE/ 1999 constituindo –se uma área de referência para estudo.

GRAFICO 1 - LOCALIZAÇÃO DOS CURSOS DE NÍVEL MÉDIO PROFISSIONALIZANTE DE ENFERMAGEM SEGUNDO A REGIÃO DE PIRACICABA.



Legenda

- Curso de nível médio profissionalizante de enfermagem.

Fonte: DIR/XV Piracicaba

4.3 – Delimitação do campo

Foi realizado um estudo em escolas públicas e privadas que oferecem cursos de auxiliar e técnico de enfermagem tendo como universo a região de Piracicaba que conta com dezesseis escolas de ensino médio profissionalizante de enfermagem, sendo que sete escolas são públicas e nove escolas são particulares (COREN, 2001)

Inicialmente, solicitamos ao COREN-SP (2001)* uma relação das escolas de ensino médio de enfermagem da região. Após o recebimento da listagem foram contatadas por telefone todas as escolas para obter informações sobre confirmação de endereços, responsável técnico e número de docentes que ministravam aula na instituição.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário (Anexo1) a ser preenchido pelos docentes com vinte questões abertas e fechadas compreendendo: identificação do profissional (dados demográficos: idade, sexo e estado civil), formação profissional e pedagógica, mercado de trabalho, acesso à informações técnico – científicas, tempo de docência, expectativas e dificuldades encontradas enquanto docente.

* Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, via correspondência datada de 31 de janeiro de 2002.

Para validação do instrumento de pesquisa, o questionário foi aplicado em catorze enfermeiros que trabalham no ensino médio profissionalizante sendo que quatro enfermeiros trabalham em uma escola Técnica Municipal de Paulínia e dez enfermeiros em uma escola particular (SENAC) no município de Itapira.

Anteriormente à aplicação dos questionários foi feito contato com todos os responsáveis técnicos pelos cursos buscando-se assim garantir a devolução dos questionários e realizar a caracterização das escolas de enfermagem participantes deste estudo.

O questionário foi aplicado juntamente com a carta de Consentimento livre e esclarecido (Anexo 2) dirigida ao respondente com explicações sobre o objetivo do trabalho.

4.4 - CARACTERIZAÇÃO DAS ESCOLAS DE ENFERMAGEM DA REGIÃO DE PIRACICABA

Pela tabela 4, apresentamos a caracterização das escolas de enfermagem que foram nosso campo de estudo. A caracterização das escolas foi efetuada por meio de formulário preenchido junto ao responsável técnico da escola.

Da análise da tabela 4, observa-se que quatro escolas são vinculadas ao governo estadual via Centro de Educação Estadual Tecnológica “Paula Souza”, duas estão ligadas à Secretaria Estadual de Educação, uma está vinculada à Universidade Estadual de Campinas e nove são privadas sendo que quatro pertencem ao Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial- SENAC.

Segundo a localidade três escolas situam-se em Araras, três em Piracicaba, quatro escolas em Rio Claro, três escolas em Limeira, uma em Leme, uma em Pirassununga e uma em Rio das Pedras. Portanto catorze escolas funcionam em municípios de grande porte com uma população maior que 80.000 habitantes e outras duas em município de médio (Leme e Pirassununga) e uma em um município de pequeno porte (Rio das Pedras). Os municípios de Piracicaba, Limeira e Araras e Rio Claro são considerados pólo e são referência para a região nas áreas de educação e saúde, além de possuir serviços hospitalares de alta complexidade.

Das escolas relacionadas seis oferecem o curso de técnico em enfermagem, quatro somente o curso de auxiliar de enfermagem e seis escolas ministram o curso de auxiliar e técnico em enfermagem. Vale lembrar que de acordo com a atual LDB os cursos podem ser oferecidos de forma modular e sequencial num total de quatro módulos sendo que o término do primeiro e segundo módulo confere a qualificação de auxiliar de enfermagem e o terceiro e quarto módulo a habilitação de técnico em enfermagem. As escolas que oferecem os cursos o

fazem da seguinte forma: auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem para auxiliares, habilitação técnica em enfermagem.

Os cursos de auxiliar de enfermagem são operacionalizados em nível de ensino fundamental e os de técnico em nível de ensino médio, permitindo o curso regular de técnico em enfermagem que é ministrado junto ao ensino médio, ou desvinculado deste após sua conclusão.

Encontramos grande diversidade de carga horária nos cursos analisados. A carga horária do curso de auxiliar de enfermagem varia desde 900 horas até 1205 horas com uma diferença de 305 horas entre as cargas horárias maior e menor respectivamente, enquanto que o técnico de enfermagem para auxiliares varia de 630 horas a 900 horas com uma diferença de 270 horas de carga horária total. A habilitação técnica em enfermagem varia de 2550 horas a 1800 horas com uma diferença relevante de 750 horas entre a menor e a maior carga horária analisada. Observa-se que somente a Escola Técnica de Rio das Pedras oferece o curso de auxiliar de enfermagem enquanto que as outras escolas técnicas vinculadas ao governo estadual e à UNICAMP já não oferecem o curso de auxiliar optando pela realização do curso técnico em enfermagem buscando-se adequar à nova diretriz do ensino onde são reconhecidos como profissionais aqueles com a formação em nível médio. Os cursos de auxiliar de enfermagem são oferecidos em um período de treze meses; o de técnico para auxiliares em um período de oito meses e o técnico regular num período que varia de dezoito

a vinte meses dependendo do número de aulas diárias, ressalva feita ao técnico regular que é ministrado em um período de três anos juntamente com o ensino médio como é o caso do Colégio Técnico de Limeira.

De acordo com a data da fundação do curso: cinco cursos foram iniciados entre 2000 a 2002 e são pertencentes a instituições particulares; sete cursos foram iniciados entre 1994 a 1999 sendo que quatro deles são vinculados ao Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) e três deles às escolas técnicas do Centro Paula Souza. Os quatro cursos que iniciaram suas atividades na década de setenta, de 1974 a 1979 são cursos estaduais, tradicionais e conceituados na região enquanto formadores de profissionais da enfermagem em nível médio, citamos o Colégio Técnico de Limeira como o primeiro curso de nível médio de enfermagem a ser instalado na região.

A presença de 2077 alunos na região cursando as diversas modalidades de estudo demonstra a procura que existe pelos cursos de nível médio de enfermagem e o interesse das escolas, principalmente as particulares em oferecer tais cursos. Observamos que onze cursos foram instalados no período de oito anos.

Constatamos a presença de 138 professores atuando no nível médio profissionalizante de enfermagem sendo que todos os que ministram a parte específica do cursos são enfermeiros; ponto que consideramos importante pois segundo estudos de FRIEDLANDER et al. citado por SANTOS (1997) havia

em 1992 13,9% dos professores de curso técnico de enfermagem que eram técnicos de enfermagem.

Verificamos que da população total de 138 docentes, à primeira vista 65 ministram aulas em escola pública e 73 em escolas privadas; contudo observamos que em apenas três escolas (Colégio Técnico de Limeira, Escola Técnica de Rio das Pedras e Escola Técnica de Piracicaba) os professores possuem dedicação exclusiva à unidade escolar, isto é só ministram aula na própria unidade, num total de 34 professores. O restante de professores ou seja em média dois por escola ministram aula em mais de uma unidade escolar, em um total de 32 professores.

A responsabilidade técnica pelos cursos é de enfermeiros em catorze escolas e em duas outras é de outros profissionais; trata-se dos Serviços Nacional de Aprendizagem Comercial de Limeira e Rio Claro, que mantém um responsável técnico para todos os cursos oferecidos pela unidade.

Na análise do quadro observamos que as escolas oferecem outros cursos em nível técnico como nutrição e dietética, mecânica, turismo, informática; somente duas escolas não oferecem outros cursos – a do município de Leme que é uma classe isolada do SENAC – São Carlos e a ENFERMAP que é uma empresa gerenciada por enfermeiras é só oferece cursos na área de enfermagem.

4.5. Formas de análise dos resultados

Os dados obtidos no questionário para caracterização da população foram analisados descritivamente e serão apresentados através de tabelas de frequência com números absolutos e ou relativos de cada uma das variáveis estudadas. O programa utilizado como banco de dados foi o EPI – INFO (Versão 6.0) e a análise estatística foi executada através do SAS–Statistical Analysis System for Windows com o auxílio da Comissão de Pesquisa e Estatística da Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP.

5.Resultados e Discussão dos Dados

Os enfermeiros docentes foram caracterizados através de análise descritiva das variáveis. Para melhor organização desta análise, o capítulo será estruturado em cinco partes: perfil sociodemográfico, perfil de formação profissional, perfil de mercado de trabalho, perfil do acesso a informações científicas e análise quali-quantitativa dos relatos dos participantes da pesquisa.

5.1 Perfil sociodemográfico

Inicialmente os docentes foram caracterizados segundo variáveis relacionadas aos aspectos sóciodemográficos.

A seguir observa-se a distribuição da população estudada segundo a idade, sexo e estado civil.

Tabela 5 – Enfermeiros - docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo a idade, sexo e estado civil. Região de Piracicaba, 2002.

	n.º	%
IDADE		
20 – 29	6	7,4
30 – 39	30	37,0
40 – 49	43	53,1
> 50	2	2,5
SEXO		
Masculino	4	4,9
Feminino	77	95,1
ESTADO CIVIL		
Solteiro	12	14,8
Casado	62	76,5
Viúvo	1	1,2
Divorciado	4	4,9
Separado	2	2,5

Verifica-se na tabela acima que há maior concentração de docentes na faixa de 40 – 49 anos, totalizando 53,1%. Na faixa entre 30 – 39 anos encontram-se 37% dos docentes; na faixa mais jovem (de até 29 anos) encontram-se 7,4% e somente 2,5% dos docentes estão na faixa dos cinquenta anos.

Os dados relativos a distribuição de docentes por sexo confirmam a predominância do sexo feminino, 95,1%; característica peculiar da profissão que é composta em sua grande maioria por mulheres e somente 4,9% dos participantes da pesquisa são homens. Os dados corroboraram que a hegemonia feminina continua presente conforme apresentada no relatório COFEN/ ABEn 1982/1983 no qual 94,1% dos enfermeiros eram do sexo feminino e 5,6% masculino.

NASCIMENTO (1996) no seu estudo intitulado Gênero e Enfermagem discorre que a enfermagem tem-se identificado como profissão feminina e essa identidade diz respeito à existência de práticas atribuídas à mulher pela sociedade e que caracterizam a profissão; cita como práticas atribuídas às mulheres o cuidar, alimentar, auxiliar, oferecer amor e carinho. Aponta que o primeiro passo para o entendimento da enfermagem desde sua evolução até os dias atuais é que a profissão carrega no seu seio a marca da condição feminina.

ALCÂNTARA (1966), FERREIRA-SANTOS (1973) e ALMEIDA (1997) apresentam idéias semelhantes acerca da enfermagem vista através de sua força de trabalho como ocupação feminina. As autoras em seus estudos sobre

profissão e trabalho mencionam a enfermagem como ação ou atividade realizada predominantemente por mulheres.

FERREIRA-SANTOS (1973) em seu estudo sobre a profissão de enfermagem estabeleceu um paralelo entre o magistério primário e a enfermagem por serem ambos papéis femininos e que se assemelhavam em muitos aspectos como: preservação do papel doméstico na mulher, salários semelhantes, subordinação aos papéis masculinos e número de horas de trabalho que permitiam que seus ocupantes conciliassem o trabalho doméstico e ambas as categorias a favor da maior profissionalização da mulher e participação feminina no mercado de trabalho.

Vale assinalar que pelos dados apontados acima a presença de enfermeiras na docência tem também seu contexto histórico e ambas as profissões são veículos de profissionalização da mulher brasileira.

Segundo CODO (1999) a entrada da mulher no mercado de trabalho se deu através de suas habilidades construídas numa longa história; se cuidar era o seu mister, são as profissões que demandam cuidar as primeiras que receberam o fluxo das mulheres. Educar, mesmo que profissionalmente, também é sinônimo de profissão feminina.

Observa-se na análise em relação ao estado civil o aumento da porcentagem de mulheres casadas que denota uma variação em relação a estudos anteriores como os do Levantamento de recursos e necessidades de enfermagem no Brasil de 1956-1958 onde do total de 2012 enfermeiros existentes 64% eram solteiros, 26,4% casados, 2,4% viúvos e 5,0% religiosas e concluiu-se neste estudo que o casamento e conseqüentemente seus deveres, constituíram no Brasil a maior causa de afastamento dos enfermeiros de suas atividades profissionais, o que não era de admirar por se tratar quase que exclusivamente de elementos do sexo feminino.

FERREIRA-SANTOS (1973) no seu estudo trabalhou com a categoria de enfermagem atuando dentro de um hospital escola, no caso das trinta e oito enfermeiras estudadas, 64% eram solteiras, 26,4% casadas, 2,4% viúvas e 5,0 religiosas.

No relatório COFEN/ABEn de 1982/1983 do total da população de enfermeiros estudados 45,7% eram solteiros, 47,7% casados, 2,0% viúvos e 4,4% separados havendo portanto um aumento da proporção de casados. Este aumento se acentuou ainda mais no início do século XXI, como é o caso em nossa pesquisa em que identificamos 76,5% dos profissionais casados, 14,8 % solteiros, 4,9 % divorciados e 2,5 % separados e 1,2 % do total é viúvo.

5.2 - Perfil de formação profissional.

As variáveis relacionadas à formação profissional estão relatadas abaixo, são informações sobre tempo de formação profissional, tempo de docência em enfermagem, se tem algum curso de pós graduação (habilitação, especialização, mestrado e doutorado) e formação pedagógica para atuar na docência.

Para analisarmos o tempo de formado dos enfermeiros docentes tomaremos como base uma classificação proposta por Machado et ali (1997: 123 – 126) em estudo da vida profissional do médico é decomposta em 5 fases que são:

- Iniciando-se na vida profissional, constituído por jovens com menos de 30 anos, até 4 anos de formado.
- Afirmando-se no mercado, com 5 a 9 anos de formação.
- Consolidando-se na vida profissional, com 10 a 24 anos de formação.
- Desacelerando as atividades, com 50 a 59 anos de idade que estão há mais de 25 anos no mercado.
- Paralisando a vida profissional, com mais de 35 anos de formação.

Apropriando-se desta classificação e reportando estes dados para a vida profissional do enfermeiro apresentamos a tabela 6 a seguir.

Tabela 6. Enfermeiros – docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo tempo de exercício profissional e tempo de docência em enfermagem. Região de Piracicaba, 2002.

	Tempo de exercício profissional		Tempo de docência em enfermagem	
	n.º	%	n.º	%
Até 4 anos	11	13,6	35	43,2
De 5 a 9 anos	13	16,0	13	16,0
De 10 a 24 anos	56	69,1	33	40,7
> de 25 anos	1	1,2	0	0
Total	81	100,00	81	100,00

Consideramos que em relação ao tempo de formação profissional 69,1% dos enfermeiros participantes da pesquisa encontram-se consolidando sua vida profissional, isto é possuem de 10 a 24 anos de formados enquanto que 16% encontram-se na fase de afirmação no mercado de trabalho; 13,6% iniciando sua vida profissional e 1,2% paralisando suas atividades profissionais e nenhum dos participantes encontra-se paralisando a vida profissional.

Em relação ao tempo de docência em enfermagem há uma pequena inversão dos dados sendo que 43,2% encontram-se em fase de iniciação de sua vida profissional e 40,7% encontram-se em fase de consolidação de sua vida profissional e 16% em fase de afirmação no mercado de trabalho.

Analisando comparativamente as duas últimas tabelas podemos destacar que existem enfermeiros que apesar de estarem consolidando sua vida

profissional em outras áreas de atuação e estabilizados profissionalmente optam por dedicar parte de seu tempo ao ensino ou como forma de realizar outra atividade ou como complemento de renda como veremos em um momento posterior.

A tabela 7, a seguir, apresenta os docentes segundo curso e modalidade de pós graduação realizado.

Tabela 7. Enfermeiros – docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo curso e modalidade de pós graduação realizado. Região de - Piracicaba, 2002.

	n.º	%
Curso de pós graduação		
Cursou	64	79,0
Não cursou	17	21,0
Modalidade de pós graduação realizada.		
Nenhuma	17	21,0
Uma	25	30,86
Duas	20	24,69
Três	10	12,34
Quatro ou mais	09	11,11

Com relação ao curso de pós graduação realizado, 79% dos participantes da pesquisa possui conforme veremos na tabela abaixo alguma modalidade de curso de pós graduação e 21% não possuem nenhuma titulação.

Na busca de uma melhor especificação dos cursos de pós graduação, a tabela também apresenta a distribuição de enfermeiros pelo número de pós graduação realizada.

No questionário aplicado encontrou-se referência pelos respondentes de mais de um curso realizado, surgindo a necessidade de se explicitar na tabela 8 a modalidade dos cursos citados.

Tabela 8. Modalidade de pós graduação realizada por enfermeiros - docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem. Região de Piracicaba, 2002.

Modalidade de pós graduação	n.*
<i>Latu sensu</i>	
Habilitação	17
Curso de especialização	68
<i>Strictu sensu</i>	
Mestrado	05
Doutorado	-

Fonte: adaptado da pesquisa Perfil dos Médicos e Enfermeiros do PSF no Brasil.2000 p.80

*vide tabela anterior, alguns respondentes possuem mais de uma modalidade de pós graduação.

Neste estudo verificou-se que dezessete enfermeiros possuem habilitação em enfermagem: seis em médico cirúrgico, seis em obstetrícia e cinco em saúde pública. Quanto as modalidades strictu sensu dois enfermeiros possuem mestrado em enfermagem realizados na UNICAMP e USP respectivamente e três possuem mestrado na área de educação sendo realizados na UNIMEP- Universidade Metodista de Piracicaba e UNICAMP.

Vale assinalar que há uma mestranda e uma doutoranda em enfermagem como participantes da pesquisa.

Percebe-se pelos resultados, que os enfermeiros-docentes participantes deste estudo investem na sua capacitação, uma vez que possuem uma ou mais titulação, o que favorece a melhora da educação profissional em enfermagem.

Na tabela 9 apresentamos os cursos de especialização por área de conhecimento e que necessitam de uma análise mais abrangente.

Tabela 9. Enfermeiros- docente de nível médio profissionalizante de enfermagem por área de conhecimento do curso de especialização. Região de Piracicaba, 2002.

Área de conhecimento	n.º	%
Metodologia de ensino	4	5,89
Administração hospitalar	14	20,59
Enfermagem do trabalho	12	17,65
Enfermagem obstétrica	10	14,70
Enfermagem Saúde Pública	12	17,65
UTI e Cardiologia	05	7,35
Planejamento Familiar	02	2,94
Saúde Ocupacional	02	2,94
Administração Serviços	01	1,47
Outras*	06	8,82
Total	68	100,0

* Nesta categoria foram incluídas as seguintes área de atuação: neonatal, oncologia, centro cirúrgico, nefrologia, vigilância sanitária e epidemiologia, adolescentes.

Em relação aos cursos de especialização é importante mencionar a presença de uma Faculdade de Enfermagem na região (UNIARARAS) que oferece cursos de especialização em cardiologia e UTI e especialização em Obstetrícia que foram citados pelos participantes.

Outro aspecto relevante é a presença de cursos que chamaremos de volantes que são ministrados pela UNAERP- Universidade de Ribeirão Preto em várias cidades de grande porte da região os quais citamos: Administração Hospitalar, Vigilância Sanitária e Epidemiológica, Administração dos Serviços de Saúde, Enfermagem em Saúde Pública.

Outras escolas mencionadas foram: Enfermagem do Trabalho – UNICAMP, São Camilo, Mogi das Cruzes e UNIFESP; Enfermagem Comunitária – UFSCar- São Carlos e Especialização realizada em Santiago do Chile), Saúde Pública – UNICAMP, UNIFESP e São Camilo. Os cursos de especialização em educação foram realizados em Batatais e Amparo.

Uma variável relevante para este estudo refere-se a formação pedagógica para atuar como docente, conforme pode-se observar na tabela 10.

Tabela 10. Enfermeiros – docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo formação pedagógica. Região de Piracicaba, 2002.

Licenciatura em enfermagem	n.º	%
Cursou	42	51,85
Não cursou	39	48,15
Total	81	100,0

Dada a proximidade dos valores apresentados, observa-se que 51,85% dos participantes da pesquisa possuem curso de Licenciatura em Enfermagem e 48,15% não possuem formação pedagógica e obtém através das Delegacias de Ensino autorização provisória para ministrar aulas. Entendemos que a presença de uma Faculdade de Enfermagem na região tem contribuído para o atual cenário de formação docente.

Foram citadas como escolas onde os respondentes da pesquisa realizaram curso de Licenciatura a Faculdade de Enfermagem de Araras (UNIARARAS) e a UNESP de Araraquara.

5.3 – Características das condições de trabalho

Nesta parte serão apresentadas variáveis como: forma de contratação, condições de trabalho, jornada de trabalho, número de vínculos de trabalho, tipo de instituição que trabalha, responsabilidade pelo ensino e importância da docência.

A tabela 11, a seguir, especifica o tipo de contrato de trabalho dos professores.

Tabela 11. Enfermeiros – docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo a modalidade de contratação. Região de Piracicaba, 2002.

Modalidade de contratação	n.º	%
Contrato temporário por tempo determinado	10	12,3
Contrato temporário por tempo indeterminado	32	39,5
Efetivo	15	18,5
CLT	23	28,4
Outra	1	1,2
Total	81	100,00

Verificou –se que 39,5 % dos participantes estão submetidos a contrato de trabalho por tempo indeterminado e 12,5% por tempo determinado, sendo estes, os contratos temporários ou por serviços prestados a forma mais comum de contratação de escolas particulares e uma das formas de contratação estadual: a admissão em caráter temporário (ACT) onde o docente é contratado sem concurso público para suprir deficiência de pessoal.

“As transformações ocorridas no mercado de trabalho chamada atualmente de reestruturação produtiva ou acumulação flexível trouxe uma tendência a se empregar cada vez mais uma força de trabalho que entra facilmente e é demitida sem custo”(ANGERAMI E CORREIA, 1996).

Vinte e três participantes da pesquisa, ou seja 28,4% estão submetidos ao regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), modelo característico de contratação das Escolas Técnicas Estaduais vinculadas ao Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza.

Outra forma de contratação mencionada na pesquisa foi a de contratação por módulos, isto é o professor é contratado para ministrar algumas disciplinas ou estágios que são distribuídos através de módulos seqüenciais, que caracteriza também o contrato por prestação de serviços.

Também observamos que 18,5% dos envolvidos na pesquisa são efetivos; contrato de trabalho efetivo é característica das escolas estaduais, onde os profissionais são admitidos mediante concurso público. Os docentes são admitidos de duas formas no estado: uma, em caráter efetivo, por meio de concurso público de provas e títulos e outra, em caráter temporário, sem nenhum processo seletivo de provas de conhecimento ou habilidade (ACT) e é contratado pelo diretor da escola. O professor temporário, é aquele que substitui afastamentos de colegas ou que ministra um bloco de aulas que não formam um cargo, são necessários dezesseis aulas, no mínimo, para ser objeto de concurso público (SOUZA, 1996).

Realizaram concurso para admissão dos professores o Colégio Técnico de Limeira e as escolas estaduais.

A tabela 12, a seguir, permite melhor detalhar a carga horária semanal trabalhada.

Tabela 12. Enfermeiros - docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo jornada de trabalho. Região de Piracicaba, 2002.

Jornada de trabalho	n.º	%
Até 20 horas	39	48,1
20 a 30 horas	16	19,8
30 a 40 horas	24	29,6
Mais de 40 horas	2	2,5
Total	81	100,00

A carga horária semanal dedicada a docência que prevalece é a de até 20 horas semanais num total de 48,1% dos participantes, seguida de 30 a 40 horas semanais (29,6%); 19,8% trabalham de 20 a 30 horas semanais e somente 2,5% mais de 40 horas semanais.

A jornada integral de trabalho docente tem duração de 40 horas aulas semanais, a jornada completa de trabalho tem duração de 30 horas aulas semanais e a jornada parcial de trabalho 20 horas semanais.

A tabela 13 a seguir, refere-se ao número de vínculos de trabalho.

Tabela 13. Enfermeiros - docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo número de vínculos empregatícios. Região de Piracicaba, 2002.

Número de vínculos empregatícios	n.º	%
Um	19	23,5
Dois	55	67,9
Três	7	8,6
Total	81	100,0

Os dados da pesquisa apontam que 67,9% dos profissionais participantes da pesquisa possuem dois empregos; 23,5% se dedicam apenas a docência e 8,6% possuem três vínculos empregatícios.

A tabela 14 apresentada a seguir refere-se ao local de trabalho dos enfermeiros docentes.

Tabela 14. Enfermeiros – docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo o tipo de instituição em que trabalha. Região de Piracicaba, 2002.

Tipo de instituição	n.º	%
Escola	18	22,2
Escola e hospital	33	40,7
Escola e saúde pública	23	28,4
Escola, hospital e saúde pública	3	3,7
Outra	4	4,9
Total	81	100,0

Verifica-se que a maior parte dos professores (40,7%) trabalham em escola e hospital, 28,4% exercem suas atividades em saúde pública; 22,2% só atuam em escolas; 3,7% em escola, hospital e saúde pública e 4,9% em outros tipos de instituição especificados como: consultoria em enfermagem, instituição particular, empresa própria de enfermagem domiciliar, enfermagem domiciliar.

PIRES (1998) faz considerações sobre o processo de trabalho em saúde no Brasil e como o processo de reestruturação produtiva afeta o setor; segundo a autora o trabalho em saúde é realizado em hospitais, espaços ambulatoriais ou em unidades diagnósticas, serviços públicos e privados e atualmente o avanço do conhecimento, o aumento da população e a ampliação da complexidade dos problemas necessita de instituições de grande porte com maior resolutividade nas intervenções e surgem novas profissões e novas especializações dentro das profissões.

VIEIRA & OLIVEIRA (2001) realizaram estudo que mostra as principais características e tendências do mercado de trabalho de enfermagem no Brasil e apontaram as principais tendências nas últimas três décadas: crescimento significativo da oferta de empregos ou da demanda por enfermeiros no sistema de saúde, concentração histórica de postos de trabalho para enfermeiros nos hospitais que também constitui ainda o seu maior mercado de trabalho, jornada de trabalho que se divide entre integral e parcial, indícios de flexibilização do mercado de trabalho dos enfermeiros através de contratos por empresas,

cooperativas, da prestação de serviços e de trabalho autônomo destes profissionais nas instituições de saúde.

A tabela 15, a seguir, refere-se a responsabilidade pelo ensino.

Tabela 15. Enfermeiros – docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo responsabilidade pelo ensino. Região de Piracicaba, 2002.

Responsabilidade pelo ensino	n.º	%
Teórico	11	13,6
Prático	15	16,0
Ambos	57	70,4
Total	81	100,0

Em relação à responsabilidade pelo ensino observa-se que 70,4% que atuam na docência são responsáveis por ambos os ensinos: teórico e prático, enquanto que 16% são responsáveis somente pelo estágio e 13,6% pelo ensino teórico. Percebemos através de vivência no ensino médio que é muito comum a contratação de enfermeiros recém formados para os estágios por escolas particulares.

Outro aspecto importante a ser considerado é a ordem de importância da docência para os enfermeiros.

Tabela 16. Enfermeiros – docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo ordem de importância da docência na vida profissional. Região de Piracicaba, 2002.

Importância da docência	n.º	%
Atividade principal	38	46,9
Atividade secundária	42	51,9
Outra	1	1,2
Total	81	100,0

A docência é atividade secundária para 51,9% dos enfermeiros docentes participantes da pesquisa sendo que para 46,9% é atividade principal e para 1,2% tem outra ordem de importância, que foi justificada como atividade que dedica menor carga horária mas que não é de menor importância. Entendemos que lecionar não é a principal atividade do enfermeiro – docente de nível médio profissionalizante de enfermagem, pode ser até a mais gratificante porém parte destes enfermeiros trabalham em hospitais, postos de saúde e utilizam a área educacional para aumentar os rendimentos.

Usamos a terminologia atividade principal baseados em NÓVOA (1995) que caracteriza o exercício a tempo integral ou atividade principal quando o profissional só se dedica ao ensino, não o considerando como uma atividade passageira, mas sim como um trabalho ao qual consagram uma parte importante de sua vida profissional.

5.4 - Perfil do acesso a informações científicas.

Nesta parte os dados coletados são relacionados a participação em congressos, seminários, cursos, pesquisa e acesso à publicações científicas.

A participação de enfermeiros em pesquisa científica encontra-se na tabela a seguir.

Tabela 17. Enfermeiros - docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo participação em pesquisa científica. Região de Piracicaba, 2002.

Participação em pesquisa científica	n.º	%
Sim	26	32,1
Não	55	67,9
Total	81	100,00

De acordo com a tabela 23, 67,9% dos pesquisados não tiveram participação em nenhum tipo de pesquisa enquanto que 32,1% participaram de algum tipo de pesquisa. Este dado nos parece típico, há pouca produção de conhecimento em nível médio profissionalizante de enfermagem.

Neste estudo verificou-se que como participação em pesquisa científica foram mencionados os seguintes temas:

- Sete respondentes mencionaram que participaram de pesquisa para confeccionar trabalhos de conclusão de curso (monografia)

- Cinco participantes responderam que participaram de pesquisa científica mas deixaram de responder qual era o tema.
- Dois participantes mencionaram trabalho de dissertação de mestrado.
- Um participante não lembrava o nome da pesquisa.
- Um participante relatou que participou de pesquisa através de estudo de caso.
- Sete respondentes relataram os seguintes temas: O entendimento da saúde mental para profissionais de psiquiatria, saúde de uma comunidade fechada, pesquisa sorológica para identificar imunidade em menores de 6 meses para o sarampo, sexualidade, toque terapêutico e Enfermagem na unidade de queimados: relato de experiência do curso técnico de enfermagem, flebite mediante uso de amiodarona EV.
- Duas respondentes mencionaram pesquisa na UNIFESP.
- Uma participante relatou pesquisa em programa de desenvolvimento educacional.

Um dado importante é que os docentes que tiveram participação efetiva em pesquisa estavam ligadas à universidades de ponta como a USP, UNIFESP, UNICAMP e UFSCar.

Pela tabela 18 observamos a participação de docentes em eventos ligados à docência ou área de atuação profissional.

Tabela 18. Enfermeiros docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem por participação em eventos ligados à docência. Região de Piracicaba, 2002.

Eventos ligados à docência	n.º	%
Sim	61	75,3
Não	20	24,7
Total	81	100,0

Verifica-se que 75,3% dos respondentes participaram de eventos ligados à sua área que são citados como:

- eventos, jornadas e congressos (50,8%)
- seminários, reuniões e palestras (9,8%)
- Curso para preparação de docentes (9,8%)
- Campanhas de Prevenção (HAS, diabetes e AIDS) – (8,2%)
- Cursos promovidos pelo SENAC (13,2%)
- Outros (8,2%).

Na pesquisa 48,15% dos enfermeiros que lecionam no curso de auxiliar e técnico de enfermagem não possuem licenciatura, faltando conhecimento didático e referencial pedagógico. A importância da educação continuada com o intuito de manter os profissionais atualizados, buscando o aprimoramento do docente por meios de palestras, encontros e simpósios é uma das formas

encontradas pela profissão de buscar atualização e desenvolvimento profissional.

A tabela 19, a seguir apresenta a leitura habitual dos docentes.

Tabela 19. Enfermeiros – docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo leitura habitual. Região de Piracicaba, 2002.

Leitura Habitual	n.º	%
Livros especializados, jornais e revistas e livros(romance e ficção)	16	19,7
Revistas científicas Livros especializados	11	13,6
Livros Especializados	7	8,6
Jornais e Revistas	13	16,1
Revistas científicas, livros especializados e jornais e revistas	24	29,6
Livros especializados, jornais e revistas e outros	4	4,9
Revistas científicas, livros, jornais e revistas	6	7,4
Total	81	100,0

Observamos na tabela acima que 29,6% dos enfermeiros-docentes referem leitura diversificada como revistas científicas, livros especializados, jornais e revistas; 19,7% dos respondentes lêem livros especializados e romance – ficção, jornais e revistas; 16,1% mencionam somente leitura de jornais e revistas; 13,6% referem leitura de revistas científicas e livros especializados e 4,9% livros especializados, jornais e revistas e outras leituras como livros de auto-ajuda, motivação profissional, terapias complementares e uma respondente relatou que lê revista mensal do COREN.

Os conhecimentos de informática pelos docentes podem ser observados através da tabela 20.

Tabela 20. Enfermeiros- docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem segundo conhecimentos de informática e acesso à Internet. Região de Piracicaba, 2002.

Conhecimentos de informática	n.º	%
Sim	73	90,1
Não	8	9,9
Total	81	100,0

Os dados mostram que a maior parte dos enfermeiros (90,1%) possui conhecimento de informática e acesso à Internet enquanto que 9,9% não possuem conhecimentos na área.

SASSO & BARBOSA (1999) em um estudo exploratório buscando identificar o perfil do professor de enfermagem usuário de informática obteve como resultado que dentre os trinta e dois participantes da pesquisa 100% tem conhecimento de informática e acreditam que a informática pode auxiliar na sua formação profissional, 87,5% preparam aula com o auxílio do computador e 87,5% utilizam a Internet. O autor conclui que os profissionais da enfermagem necessitam direcionar, conhecer e preparar-se para a expansão e extensão nos papéis da enfermagem criados pelo avanço da tecnologia informática.

5.5 – Os enfermeiros – docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem e a profissão professor.

“Vamos lá. Podemos afirmar que o perfil do professor é, sem sombra nenhuma de dúvida, o de um empreendedor. Se não fosse assim, como explicar que mesmo sob condições tão adversas de trabalho, mais e mais professores sejam formados a cada ano e, em alguns casos, poderíamos dizer a cada semestre. Mesmo frente a baixos salários, a crise do sistema educacional brasileiro, à desvalorização do profissional, à falta de recursos materiais, à desmotivação do aluno, à insegurança do ambiente de trabalho, às dificuldades na relação ensino-aprendizagem, a todas estas dificuldades e muitas outras, os novos educadores insistem e os antigos estão aí, não desistiram”.
Menezes/ Gazzotti

Neste momento levantamos alguns dados por meio de relatos dos docentes buscando a compreensão do contexto de seu trabalho, de suas atitudes face à profissão; semelhanças e contradições encontradas no desempenho de suas funções e a interação dos fatores pessoais, profissionais e contextuais enquanto no exercício da profissão docente.

Entendemos que este olhar interno à carreira e desenvolvimento profissional é importante para a conformação de nosso trabalho.

Analisamos os discursos emitidos pelos docentes em relação ao seu grau de realização no magistério, expectativas e dificuldades como docente, motivo que o levou à docência e contribuição da Licenciatura em enfermagem para a docência. Pela tabela abaixo observamos as respostas dos docentes sobre o seu grau de realização no magistério.

Tabela 21. Distribuição dos enfermeiros-docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem quanto ao grau de realização no magistério. Região de Piracicaba, 2002

Grau de realização pessoal	n.º	%
Ótimo	23	28,4
Bom	54	66,7
Regular	4	4,9
Ruim	0	0,0
Total	81	100,0

O grau ótimo de realização pessoal foi opção de 28,4% dos respondentes. Verificou-se que deste total onze respondentes não justificaram sua escolha e esta opção foi caracterizada pelos seguintes relatos:

“Sempre gostei e continuo gostando”(sujeito 7).

“Sinto prazer em contribuir na formação de novos profissionais”(sujeito 11).

“Gosto muito do magistério, do contato com o aluno, da oportunidade de estar sempre aprendendo e ensinando.”(sujeito 15).

“Gosto e estou na educação continuada do hospital”(sujeito 16).

“Acho muito gratificante contribuir para a formação profissional de outras pessoas”.(sujeito 25).

“É algo que gosto de fazer, é gratificante”(sujeito 40).

“Amo o que faço”(sujeito 47).

“A satisfação pessoal é o primeiro passo para um trabalho planejado e com bons resultados”(sujeito 57).

“Adoro ensinar”(sujeito 73)

“O magistério possibilita o aperfeiçoamento teórico e prático, é dinâmico, imprevisível em sua prática hospitalar, é motivador”(sujeito 9).

Para Maria de Lourdes SILVA (1997) que trabalha com investigações sobre a carreira docente, no modo como os professores definem a docência assume particular relevo a função de educar, formar o aluno e contribuir para o desenvolvimento pessoal do mesmo. Assim ser professor é uma profissão que obriga a um modo particular de ser e estar, com especial ênfase para o fato da docência ao mesmo tempo requerer daqueles que a exerce que sintam gosto, prazer, alegria, também retribui através da compensação afetiva, este gosto, prazer e alegria.

O grau bom de realização pessoal foi opção para 66,7% dos respondentes, sendo que vinte e nove dos participantes não justificou sua escolhas e foi caracterizado por diversos relatos. Destacamos alguns relatos para elucidar a escolha:

“Bom, porque gostaria de obter maior tempo no ensino e pesquisa, gosto de realizar aprendizado, educação continuada”(sujeito 1).

“Ainda tenho muito para aperfeiçoar na área do magistério”(sujeito 13).

“ Quero futuramente ficar só no magistério”(sujeito 17).

“Gostaria de me dedicar mais”(sujeito 19).

“Dedicação exclusiva, salário”(sujeito 20).

“Devido a falta de tempo, o preparo das aulas se torna um dilema pois é necessário separar o básico para que os alunos possam assimilar mais em tão pouco tempo”(sujeito 21).

“Sempre fazemos um trabalho que gostamos e queremos a realização pessoal. Só não é ótimo, pois encontramos muitos entraves: salários, condições de trabalho...”(sujeito 26).

“Gostaria de me dedicar mais, mas tenho que dividir o tempo entre o trabalho, a casa e a escola”(sujeito 30).

“Já foi melhor porém faltam condições para o profissional participar de cursos, processos de reciclagem e isto causa desânimo”(sujeito 30).

“Merecemos um melhor salário”(sujeito 61).

“Acho que mereço melhor salário, porém é gratificante ver o desempenho do aluno no estágio”(sujeito 62).

Vale assinalar que os argumentos acima mencionados é de uma certa forma uma crítica as condições onde o professor desenvolve seu trabalho como salários, intensa jornada de trabalho dividida em vários locais, número excessivo de horas/trabalho.

SOUZA (1996) fortalece os relatos acima quando enfatiza que mesmo sendo as condições e a organização do trabalho dos professores caracterizados como extremamente adversas: baixos salários, jornadas intensas, divisão entre vários empregos, trabalho fragmentado os professores atribuem-lhe um significado: é um trabalho prazeroso; esse prazer aparece como condição intrínseca à docência: sem gostar não se é professor.

O grau regular de realização pessoal no magistério foi compartilhado por 4,9% dos docentes sendo que um deles não justificou sua opção. A seguir encontram-se os relatos dos respondentes:

“Faltam recursos materiais”(sujeito 23).

“Falta maior incentivo” (sujeito 54).

“Os professores poderiam ter passado mais conteúdo programático, seminários para avaliar mais a atuação do aluno em sala de aula”(sujeito 14).

Faz-se presente aqui toda a falta de infra-estrutura física , material e humana que muitos docentes encontram no ensino médio, principalmente quanto

o professor precisa improvisar materiais para os procedimentos em laboratórios, materiais didáticos, sala de aulas inadequadas e também uma crítica feita a atuação dos professores dentro das salas de aulas.

Tabela 22 . Distribuição dos enfermeiros – docentes de nível médio profissionalizante quanto a dificuldades e expectativas como docente. Região de Piracicaba, 2002.

Expectativas/ Dificuldades	n.º	%
Falta de recursos	19	18,64
Formar bons profissionais	12	11,76
Melhorar conhecimento	10	9,80
Valorização dos professores	8	7,84
Falta de tempo	7	6,86
Imaturidade/desinteresse do aluno	5	4,92
Valorização do ensino	4	3,92
Problemas institucionais	4	3,92
Melhor salário	3	2,94
Alunos atualizados	2	1,96
Melhora material didático	2	1,96
Falta de interação com a graduação	2	1,96
Outros	6	5,88
Em branco	18	17,64
Total	102*	100

*equivalente ao número de respostas e não o de respondentes.

Para BUSSOLIN (1996) são inúmeros os desafios na formação de profissionais de nível médio de enfermagem, dentre eles destaca: manter os professores atualizados, falta de conhecimento dos enfermeiros no processo de ensinar, falta de material didático, audiovisual e biblioteca, acúmulo de atividade profissional e acesso à instituição educacional.

É notório que os respondentes de nossa pesquisa mencionam os problemas e desafios acima relatados. Para os participantes na categoria dificuldades enquanto docentes ressaltamos a categoria falta de tempo que aparece como falta de tempo para passar o conteúdo proposto, para preparar aula, para se dedicar mais à docência, para se dedicar a dois trabalhos.

Formar bons profissionais surge como expectativa dos docentes e principalmente em ver seus alunos atuando bem quando se formarem e formar profissionais com qualidade. A grande expectativa do professor é o desempenho de seus alunos, a formação profissional, as pessoas que eles estão formando, se estão formando profissionais que o mercado necessita.

Falta de recursos como dificuldade para o docente abrange falta de recursos na escola, local adequado para as aulas, falta de material didático, recursos audiovisuais, laboratórios e falta de campo de estágio adequado.

Em relação ao aluno destaca-se desinteresse e descomprometimento por parte dos alunos, imaturidade, faixa etária dos alunos que ingressam nos cursos até com catorze anos.

Valorização do ensino e dos professores aparece como investimento no profissional e ensino, pouco reconhecimento por parte das escolas, falta de incentivo para os profissionais e melhora de salário.

Melhorar o conhecimento técnico dos professores ou manter o professor atualizado pressupõe para os respondentes uma expectativa de participar de reciclagem, educação continuada, fazer licenciatura, mestrado ou doutorado.

Problemas com a instituição são dificuldades relatadas no desempenho do trabalho docente como falta de flexibilidade na grade curricular, burocracia, falta de coordenador enfermeiro e regras institucionais.

Outros tópicos foram abordados pelos enfermeiros-docentes como: mercado de trabalho hospitalocentrico, redução do número de alunos na classe, ensinar com responsabilidade, trabalhar com faixa etária acima de dezesseis anos, pouco conhecimento da língua portuguesa e um docente relata todas as expectativas possíveis para sua profissão.

Tabela 23. Distribuição dos enfermeiros – docentes de nível médio profissionalizante quanto ao motivo que o levou à docência. Região de Piracicaba, 2002.

Motivo	n.º	%
Gostar de ensinar	45	55,55
Mercado de trabalho	16	19,75
Complementação de renda	9	11,11
Outros motivos	8	9,88
Em branco	3	3,71
Total	81	100,0%

Os motivos referidos com maior frequência que levaram enfermeiros a se dedicar à docência foram agrupados em categorias a saber: gostar de ensinar, mercado de trabalho, aumento da renda e outros motivos.

O gostar de ensinar é caracterizado pelos respondentes como: vocação, afinidade e entusiasmo pela profissão docente; levar ou compartilhar conhecimentos com quem quer aprender, ajudar na formação profissional, que foi para 55,55% o motivo da opção pela docência.

O motivo mercado de trabalho que para 19,75% dos docentes é opção para a docência é especificado como: primeiras oportunidades de trabalho para recém formados, conciliar trabalho com afazeres domésticos, horários de trabalho

flexíveis, finais de semana livre, outra opção de trabalho para não ficar só em hospitais.

Para 11,11% dos participantes da pesquisa o motivo que os levou a docência foi a complementação ou aumento da renda familiar.

Outros motivos foram citados por 9,88% dos participantes e definidos como estar sempre atualizado, novas experiências, realização profissional, escolha pessoal, convite de colega e curiosidade.

Gostar de ensinar como opção para a docência reporta-nos ao professor que vivencia no seu cotidiano profissional momentos fascinantes como refere NACARATO et al. (1998) no seu artigo O Cotidiano do Trabalho docente: palco, bastidores e trabalho invisível abrindo as cortinas que a relação emocional/afetiva que se estabelece com os estudantes, o encantamento de presenciar e colaborar com o processo de crescimento e desenvolvimento dos alunos; a crença, a confiabilidade, a satisfação no que faz, as boas surpresas dos momentos de superação dos estudantes e de si mesmo, a paixão pelo conhecimento, pela aprendizagem, pela possibilidade de conviver e contribuir determinam o gostar de ensinar.

Quanto ao mercado de trabalho e complementação de renda lembramos que o enfermeiro é na maioria das vezes trabalhador assalariado, tanto na rede pública como na privada, cabendo ressaltar que de forma geral, os salários são baixos e fazem que os enfermeiros busquem saídas como a ampliação da jornada de

trabalho. Esta ampliação como vimos fazem com que o enfermeiro trabalhe durante os três períodos do dia, durante toda a semana acrescentamos ainda ao cotidiano da enfermeira a jornada doméstica.

Tabela 24. Distribuição dos enfermeiros – docentes de nível médio profissionalizante de enfermagem quanto a contribuição da Licenciatura em enfermagem para a docência. Região de Piracicaba, 2002.

Contribuição da Licenciatura	n.º	%
Contribui	32	76.2
Não contribui	10	23.8
Total	42	100

Dos 42 participantes da pesquisa que possuem licenciatura em enfermagem, 76,2% mencionam que a licenciatura contribui para a docência e apresentamos abaixo algumas justificativas relatadas.

“Você adquiri um certo conhecimento de didática”.(sujeito 7)

“Sim, principalmente a pedagogia”.(sujeito 8)

“Foi uma oportunidade de reflexão da prática e conhecimento de novas didáticas de ensino”.(sujeito 11)

“Possibilita utilizar metodologia, processo avaliatório e conhecer a estrutura e funcionamento do ensino”.(sujeito 22)

“Acredito que sim, mas já faz muitos anos que concluí a licenciatura e já modifiquei em muito o modo de encarar a docência”.(sujeito 26)

“Sim, porém depende também do profissional se aperfeiçoar mas não só na área de especialidade, como também nas propostas pedagógicas, metodologia”.(sujeito 33)

“Considero a didática uma habilidade natural, mas a licenciatura contribui para melhores resultados”.(sujeito 55)

“Sim, pois garante mais um emprego”.(sujeito 43)

“Muito, pois nos dá um bom embasamento para desenvolver técnica e métodos, possibilitando um bom aprendizado”.(sujeito 79)

Para 23,8 % a licenciatura não contribui para o exercício da docência, e apontaram as seguintes justificativas:

“Acredito que minha licenciatura deixou a desejar”.(sujeito 9,sujeito 15)

“Na época do cursos não compreendíamos muito bem para que serviam as aulas. Tivemos péssimos professores.”(sujeito 48)

“Esperava mais sobre o curso de licenciatura, a contribuição é pequena.”(sujeito 56)

“Muito pouco, a prática do dia a dia é que vai dar o impulso da experiência como fazer”.(sujeito 24)

“Não, a licenciatura não contribui”.(sujeito 35)

Para Bagnato (1996) a Licenciatura em Enfermagem se justifica quando esta se torna uma agente de mudança para a categoria, ajude os alunos a terem uma visão de mundo não linear, esteja comprometida com sua função e estimule o desenvolvimento de uma prática situada e comprometida historicamente.

6 – Conclusões

A profissionalização dos trabalhadores de nível médio na área de enfermagem vem ocorrendo mais intensamente a partir de 1986, com a publicação da atual lei do exercício profissional (VIEIRA E OLIVEIRA, 2001).

Devido à necessidade de qualificação para atuar na área de enfermagem, intensificou – se desde então a abertura de cursos por parte de diversas escolas de âmbito público e privado, o que demanda que as escolas disponham de pessoal docente preparado. No ano de 2001 existiam no país 871 escolas que ofereciam curso de auxiliar de enfermagem, 724 escolas de curso de técnico de enfermagem e 125 escolas de graduação em enfermagem, o que representou num período de quatro anos um crescimento de 183% para os cursos de auxiliar de enfermagem e 194% para os cursos de técnico em enfermagem.

As novas exigências da última reforma educacional – LDB/1996 norteou mudanças nos projetos pedagógicos nas escolas e propôs novas tarefas para a formação pedagógica dos docentes.

Em comparação a estudo anterior sobre corpo docente de nível médio profissionalizante de enfermagem (SANTOS, 1997) não constatamos profissionais de nível médio de enfermagem e profissionais de áreas distintas de enfermagem atuando como docentes, as disciplinas profissionalizantes são de responsabilidade e competência do enfermeiro. Os achados apontam uma preocupação pela formação contínua dos docentes e a formação pedagógica se mostrou presente.

Ao traçarmos o perfil do enfermeiro docente na região de Piracicaba, com base em referenciais fornecidos pela sociologia das profissões, percorremos um caminho no universo da pesquisa que permitiu as seguintes conclusões:

- Em relação aos dados de identificação observamos maior concentração de docentes na faixa etária de 40 – 49 anos, totalizando 53,1%,
- Os dados confirmaram a predominância do sexo feminino, 95,1% na soma total dos docentes pesquisados.
- A maioria dos enfermeiros – docentes são casados, representaram 76,5% do total de docentes pesquisados.
- Em relação ao tempo de formado 69,1% dos enfermeiros possuem de 10 a 24 anos de formado e correlacionando com o tempo de trabalho na docência observamos que 43,2% estão atuando a quatro anos, isto é iniciando sua carreira de professor.

- Quanto à realização de curso de pós graduação, 79% dos participantes da pesquisa realizaram alguma modalidade de curso, sendo que 30,86% desse total tem uma modalidade de pós graduação realizada, 24,69% tem duas, 12,35% tem até três e 11,11% quatro ou mais modalidades.
- As modalidades citadas foram: Habilitação em Enfermagem*(17), Especialização em Enfermagem (68) e mestrado (5).
- Do total dos docentes 51,85% tem licenciatura em enfermagem.
- Em relação ao contrato de trabalho 39,5% e 12,30% estão submetidos a contrato de trabalho por tempo indeterminado e determinado respectivamente; sendo 51,8% do total os docentes contratados temporariamente.
- Quanto à jornada de trabalho, 48,1% cumprem uma jornada semanal de até 20 horas em ensino.
- Do total dos enfermeiros – docentes, 67,9% possuem dois vínculos empregatícios sendo que 40,7% trabalham em escola e hospital, escola e saúde pública e 22,2% só em escolas. A maioria dos docentes são responsáveis pelo ensino no campo teórico e no prático.
- A docência é atividade secundária para 51,9% dos enfermeiros docentes participantes da pesquisa.
- Quanto à participação em pesquisa científica 32,1% referiram que participaram em pesquisas.

- Os eventos ligados à área de atuação profissional para 75,3% dos participantes foram citados principalmente como: eventos, jornadas e congressos
- Em relação à leitura, 29,6% dos enfermeiros-docentes referem leitura diversificada como revistas científicas, livros especializados, jornais e revistas não científicas.
- Foram identificados 90,1% dos enfermeiros – docentes com conhecimentos de informática e acesso à Internet.

Em relação à análise dos relatos dos docentes, como sujeitos da pesquisa, o instrumento proporcionou uma coleta de dados traduzida pelo interesse do entrevistado em discorrer sobre sua atuação profissional, o que contribuiu para o enriquecimento do trabalho.

Por meio destas perguntas, procuramos conhecer também as respostas sobre o enfermeiro docente, sua realização pessoal, dificuldades e expectativas para com a profissão docente e motivos que o levaram à docência.

Ao analisar o conteúdo dos relatos obtidos constatamos que:

- Para 66,7% dos enfermeiros docentes o grau de realização pessoal no magistério é bom; porque que apesar das condições muitas vezes desfavoráveis os professores gostam daquilo que fazem e a motivação pessoal através do trabalho é que estão mantendo esta atitude de

comprometimento do professor com o ensino, independente da sua realidade profissional.

- As dificuldades e expectativas encontradas enquanto docentes se resumem em: a docência em nível médio profissionalizante de enfermagem é um trabalho importante, exigente, com pouco reconhecimento e “status” profissional, a realidade é traduzida por baixos salários, pouca perspectiva de progressão na carreira, contrato de trabalho temporário, faltam condições e infra estrutura na realização do seu trabalho.
- Para 49,4% dos pesquisados gostar de ensinar é o principal comprometimento do enfermeiro com a docência, para 21,0% o motivo é opção de trabalho e para 16,0% é complementação de renda.
- Conforme 76,2% dos pesquisados que possuem licenciatura em enfermagem esta contribui para a docência, principalmente em relação aos aspectos que envolvem ensino e aprendizagem, didática e metodologia de ensino, mas atualmente não é condição exigida para ministrar aula no ensino médio.

Perfil é uma representação ou recorte, uma distinção a outros profissionais feita quando imergimos dentro de uma categoria (RABELO, 1988).

Caracterizar o perfil do enfermeiro que ministra aula no ensino médio de enfermagem foi fundamental para conhecer a realidade como ela se apresenta.

Para traçarmos o perfil do enfermeiro-docente registramos os dados de identificação e desenvolvimento profissional, condições de trabalho e relatos pessoais dos docentes. Procuramos analisar as condições da escola no trabalho de caracterização das mesmas, as implicações dos projetos educacionais do governo e o resgate da história do ensino de enfermagem no Brasil para contextualizar o cotidiano destes profissionais que vem envolvido de toda uma construção histórico – social influenciado a forma de trabalho do docente.

Concluimos que o estudo que desenvolvemos conseguiu dar-nos algumas respostas acerca do cotidiano do enfermeiro-docente. Entendemos que o cotidiano vem permeado pela história da enfermagem, antes de tudo somos profissionais professores.

ANGERAMI e CORREIA (1987) dizem que a enfermagem é pluralista enquanto profissão e o profissional opta por um caminho frente à profissão e à sua prática e se não houver a aceitação desta multiplicidade a enfermagem se fecha e não progride. É nesta vivência que é representado pelo ser enfermeiro e ser professor que colocamos a docência em foco a fim de caracterizar o perfil do professor, procurando conhecer a realidade em que esse profissional está inserido.

A prática profissional nos ensina a construir e a reconstruir caminhos; a repensarmos constantemente nossa formação e desenvolvimento profissional e este estudo permitiu reflexões evidenciando um momento de transformação na

enfermagem brasileira onde novos desafios reafirmam-se e renovam-se permanentemente.

Neste momento acreditamos faz-se necessário aprofundar o processo de conhecer a realidade da formação profissional em nível médio de enfermagem devido a tão poucos estudos nesta área. Trabalhar, estudar as condições concretas dos docentes e efetivar reflexões sobre a formação pedagógica do enfermeiro e a valorização dos cursos de formação de docentes.

7. Referências Bibliográficas

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Relatório Final do Levantamento de Recursos e Necessidades de Enfermagem no Brasil – 1956/1958. Brasília. 1980.

ALCANTARA, Glete. **A enfermagem moderna como categoria profissional: obstáculos à sua expansão na Sociedade Brasileira.** 1966.117 f. Tese de cátedra. Escola de enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; ROCHA, Juan Stuardo Yazlle Rocha. **O Saber de Enfermagem e sua dimensão prática.** São Paulo. Cortez. 1989.

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; ROCHA, Semiramis Melani Melo.(org). **O Trabalho de Enfermagem.** São Paulo. Cortez. 1997.

ANGE, Irmã Maria. O ensino da Enfermagem no país em confronto com o Projeto de Diretrizes de Bases da Educação Nacional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Ano XII,n.3, p. 211 – 222, Setembro.1959.

ANGERAMI. Emilia Luigia Saporiti. CORREIA. Francisco de Assis Correia. Em que consiste a Enfermagem. In: **Anais I Seminário Nacional sobre o Perfil e a competência do enfermeiro**, Brasília, Convênio ME/SESU/FUB, 1987.

_____. A modernidade na formação do enfermeiro: aspectos acadêmicos. In: **Anais do Encontro Nacional de Escolas de Enfermagem – ENESC**. Frontis. Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Departamento de Enfermagem. 1996.

BAGNATO, Maria Helena Salgado. **Licenciatura em enfermagem: para que?** 1994 . Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

_____. A Licenciatura em Enfermagem da UNICAMP: História e Compromissos. In: **Anais do I Encontro de Professores do Ensino Médio de Enfermagem: desafios de sua formação e sua prática**. Campinas. S.P, UNICAMP. PRAESA. 1996.

BASTOS, Marisa Antonini Ribeiro; AMARAL, Maria Teresa Marques. A articulação entre as áreas de educação e de enfermagem: estratégia para a formação pedagógica de enfermeiros-docentes. **Formação/ Ministério da Saúde**. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores na Área de Enfermagem. V.2, n.4, Brasília, 2002.

BOMFIM, Maria Inês do Rego Monteiro; TORREZ, Milta Neide Freire Barron. A formação do formador no PROFAE: refletindo sobre uma proposta na área de enfermagem. **Formação/ Ministério da Saúde**. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores na Área de Enfermagem. V.2, n.4, Brasília, 2002.

BRANT, Maria José Cabral G. Cadeira; MAGALHÃES, Zídia Rocha. Composición de la Fuerza de Trabajo versus la formación de personal en enfermería en el Brasil: reflejos en la práctica. In: **Reunión Desarrollo de Enfermería de Latino América**. Universidade Federal de Minas Gerais, 1992. 196 p.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. O exercício da Enfermagem nas Instituições de Saúde do Brasil: 1982/1983, Associação Brasileira de Enfermagem. Rio de Janeiro.1985.

_____, **Lei nº9394**, 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 dez. 1996.

_____, **Decreto nº2.208**, de 17 de abril de 1997. Regulamenta o § 2º do art. 36 e o art. 39 e 42 da Lei nº9.394 de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, 18, abr. 1997.

_____, Resolução n.º 2, de 26 de junho de 1997. Dispõe sobre os programas especiais de formação pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo do ensino fundamental, do ensino médio e da educação profissional em nível médio. **Diário Oficial da União**, Brasília, 15 de julho de 1997.

_____, Parecer CEB: 10/2000. Providências do CNE/CEB para orientar os Conselhos Estaduais de Educação sobre procedimentos para implantar a Educação Profissional de Nível Técnico. **Diário Oficial da União**. Brasília, 09 de junho de 2000.

_____, Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. **Diário Oficial da União**. Brasília, 09 de novembro de 2001. Seção 1 p. 37.

BUSSOLIN, Déjnis Cristina; SILVA, Eloah Ferreira da Silva. Ensino médio de enfermagem: desafios na formação dos profissionais. In: **Anais do I Encontro de Professores do Ensino Médio de Enfermagem**: desafios de sua formação e prática. Campinas, S.P, UNICAMP – FE – PRAESA, 1996.

CARVALHO, Anayde C. Formação de pessoal de enfermagem no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Rio de Janeiro, Ano XXIII, n. 5, julho/setembro de 1971.

CARVALHO, Anayde C. **Associação Brasileira de Enfermagem Brasil (1926-1976)** . Documentário. Brasília. Associação Brasileira de Enfermagem, 1976.

CODO, Wanderley (coord). **Educação**: carinho e trabalho. Petrópolis. Vozes/Brasília: Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação, Universidade de Brasília. 1999.

Congresso Brasileiro de Enfermagem. Programa 51º CBEEn – Santa Catarina. 02 a 07 de outubro de 1999.

Congresso Brasileiro de Enfermagem. Programa 52º CBEEn – Recife. 21 a 26 de outubro de 2000.

Congresso Brasileiro de Enfermagem. Programa 53º CBEEn – Curitiba. 09 a 14 de outubro de 2001.

DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti; AGUILLAR, Olga Maimoni. O Ensino médio e o exercício profissional no contexto da enfermagem brasileira. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v.7, n.2, p. 25 – 32, abril 1999.

DUARTE, Maria Jalma Rodrigues Santana Duarte. Formação pedagógica do enfermeiro para o ensino de nível médio. **R. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.9, n. 1, p. 52 – 55, jan./abr. 2001.

FERREIRA – SANTOS, Célia Almeida. **A Enfermagem como Profissão**: estudo num hospital - escola. São Paulo. Pioneira. Universidade de São Paulo. 1973.

FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. FORCELLA, Hideko Takeuchi; BERTOLOZZI, Maria Rita. **Congressos Brasileiros de Enfermagem**: Meio Século de compromisso da ABEn.Brasília.ABEn.2000.

FORMAÇÃO/ Ministério da Saúde, Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde. v.1, n. 1, jan./abr. 2001 a .

_____, Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde.v.1, n.2, maio de 2001 b.

GERMANO, Raimunda Medeiros. **Educação e Ideologia da Enfermagem no Brasil**. São Paulo.Cortez.1983.

GHIRALDELLI JUNIOR, Paulo. **História da Educação**.2^a ed. São Paulo. Cortez.2000.

KOBAYASHI, Rita M. et al. Caracterização das publicações sobre a educação profissional de enfermagem no Brasil. **Rev. Esc. Enf. USP** , v.35, n.1, p. 72-9, março 2001.

LEOPARDI, Maria Tereza; GILBERCKE, Francine Lima. Significados e perspectivas da profissionalização dos atendentes de enfermagem. **Revista Texto e Contexto**. Florianópolis, v.6, p.127, 1987.

MACHADO, Maria Helena. Gestão do trabalho em saúde no contexto de mudanças, **RAP**. Rio de Janeiro, v.34 (4): 133-46. Jul./ago.2000 a.

_____. A profissão de Enfermagem no século XXI. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v.52, n.4, p. 589 – 595, out./dez. 1999.

_____. **Perfil dos médicos e enfermeiros do Programa de Saúde da Família no Brasil**: relatório final. Brasília: Ministério da Saúde, 2000b. 146 p.

_____.(org.)**Profissões de Saúde: uma abordagem sociológica**. Rio de Janeiro. Fiocruz, 1995.226 p.

_____ et ali. **Os médicos no Brasil: um retrato da realidade**. Rio de Janeiro. Fiocruz, 1997.

_____. Fuerza de trabajo: una vision sociologica. Faculdade de Saúde Pública. 1991. Pags. 1 – [20]. Mimeo.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 2^a. ed. São Paulo. Cortez. UNESCO, 2000.

NACARATO, Adair Mendes. VARANI, Adriana. CARVALHO, Valéria de. O cotidiano do trabalho docente: palco, bastidores e trabalho invisível... abrindo as cortinas. In: GERALDI, Corinta Maria Grisolia. FIORENTINI, Dario. PEREIRA, Elisabete Monteiro de A. **Cartografias do Trabalho Docente: professor(a) – pesquisador(a)**.Campinas. SP. Mercado de Letras. 1998

NAKAMAE, Djair Daniel. **Novos Caminhos da enfermagem: por mudanças no ensino e na prática da profissão**. São Paulo. Cortez. 1987.

NAKAMAE, Djair Daniel; MERIGHI, Míriam Aparecida Barbosa; COSTA, Maria Lúcia Alves Souza. Caracterização de enfermeiros docentes em cursos de graduação da Grande São Paulo. **Revista Paulista Enfermagem** , v. 11, n.1, p. 46-51. 1992.

NASCIMENTO, Enilda Rosendo do. **Gênero e Enfermagem**. Salvador. Positiva.1996.

NOGUEIRA, Ir. Maria Gabriela. A formação do auxiliar de enfermagem na realidade brasileira. **Revista Brasileira de enfermagem**.n.28 .p.371 –387.1965.

NOVOA, Antonio (org).**Profissão Professor**. Portugal. Porto Editora. 1995.

OGUISSO, Taka. Considerações sobre a legislação do ensino e do exercício do técnico de enfermagem e do auxiliar de enfermagem. **Rev. Bras. Enf.** DF, n.30. p.168-174.1977.

PAIXÃO. Walesla. **História da Enfermagem**. 5^a ed. Rio de Janeiro. Julio C. Reis. 1979.

PIRES. Denise. **Hegemonia médica na Saúde e a Enfermagem**. Brasil:1500 a 1930. São Paulo. Cortez.1989.

POLIT, Denise F., HUNGLER, Bernadete P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**.Trad. Regina M. Garcez. 3^a ed., Porto Alegre, Artes Médicas, 1995. 391 p.

RABELO, Maria Aurora de Meireles. Sobre os determinantes do perfil profissional: o caso da enfermagem.In:**Anais do Seminário da região sudeste sobre Perfil e competência do enfermeiro e o currículo mínimo para a graduação em enfermagem**. São Paulo. CNPq. 1988.

RIBEIRO, M.L.S. **História da educação brasileira**. São Paulo. Cortez. 1987.

ROMANELLI, Otaíza de Oliveira. **História da Educação no Brasil: 1930 – 1973**. 25 ed. ,Vozes. Petrópolis. 2001.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. Centro Estadual de Desenvolvimento de Recursos Humanos para as Saúde. Projeto de Classes Descentralizadas: Formação do auxiliar de enfermagem. Avaliação do rendimento escolar nas classes descentralizadas: pontos para reflexão. São Paulo. Maio. 1992.(mimeo)

_____. Secretaria de Estado da Saúde. Centro Estadual de Desenvolvimento de Recursos Humanos para as Saúde. Classe Descentralizada: Uma nova organização escolar na formação de profissionais em nível médio para a área da saúde. 2^a ed. São Paulo. Agosto. 1994. (mimeo)

_____. Conselho Nacional de Educação. Dispõe sobre Programas Especiais de Formação Pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo da educação básica e da educação profissional de nível técnico, no sistema de ensino do Estado de São Paulo. **Diário Oficial do Estado**. 18/12/99. Seção I. p. 19-20.

SANTOS, Isabel dos; SOUZA, Alina A. Formação de pessoal de nível médio pelas instituições de saúde: Projeto Larga Escala, uma experiência em construção. **Saúde em Debate**. Londrina, n.24. p. 61-64. março de 1989.

SANTOS, Isabel dos; SOUZA, Alina A; GALVÃO, Ena de Araujo. Subsídios para a formulação de uma política de profissionalização para o pessoal de

enfermagem, sem qualificação específica, empregado no setor Saúde – Brasil. **Educ.Med.Salud**, v.22, n.2,p. 200 – 210, 1988.

SANTOS, Lucia Helena Pereira dos Santos. **Vivendo em constante conflito: o significado da prática docente no ensino médio de enfermagem**. 1997. Dissertação (Mestrado em enfermagem). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

SASSO, Grace T.M.; BARBOSA, Sayonara F. Faria Barbosa. O professor de enfermagem e a informática – a integração possível. Resumo dos trabalhos de tema livre. In: **51º Congresso Brasileiro de Enfermagem**. 2 a 7 de outubro de 1999. Florianópolis. p.43.

SILVA, Graciete Borges da. **A enfermagem profissional: Análise Crítica**. 2ª ed. São Paulo. Cortez. 1989.

SILVA, Maria de Lourdes. A docência é uma ocupação ética. In: Estrela, Maria Tereza. **Viver e construir a profissão docente**. Portugal. Porto. 1997.

SOUZA, Aparecida Neri de. **Sou professor, sim senhor!:** representações do trabalho docente. Campinas, SP. Papyrus. 1996.

VIEIRA, Ana Luiza Stiebler; OLIVEIRA, Eliane dos Santos. A equipe de enfermagem no mercado de trabalho em saúde do Brasil. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v.25, n.57, p. 63-70, jan/abr.2001.

_____. Mercado de trabalho em saúde no Brasil: empregos para os enfermeiros nas últimas três décadas. **Rev.Bras.Enferm.** Brasília, v.54, n.4, p. 623-629, out/dez 2001.

8. Bibliografia Consultada

Anais do I Encontro de Professores do Ensino Médio de Enfermagem: desafios de sua formação e prática. Campinas, S.P. : UNICAMP – FE – PRAESA, 1996.

ANAIS do I Seminário Nacional. O perfil e a competência do enfermeiro. Brasília. Convênio ME/ SESU/ FUB. 1987.

ARRUDA, Maria José Banza de Arruda. Licenciatura de enfermagem: participação da Faculdade de Enfermagem da UFPe. **Revista Bras. Enfermagem**, v.25 (1/2), p. 5 –13, jan./abr. 1972.

_____. Necessidade do ensino de pedagogia e didática aplicada à enfermagem na formação da enfermeira. **Revista Bras. Enfermagem**, v. 22 (1/3),p. 10 –18, jan./jun. 1969.

BUENO, Sonia Maria Villela et al. **Enfermeiro Professor e o Ensino Médio em Enfermagem.** Ribeirão Preto: Fundação Instituto de Enfermagem de Ribeirão Preto. São Gabriel. 1998.

Cadernos RH Saúde. II Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde: Textos apresentados – Brasília : Ministério da Saúde.

CATANI, Denice Barbara et al. **Docência, Memória e Gênero**. Estudos sobre formação. São Paulo. Escrituras.1997.

ESTRELA, Maria Teresa et al. **Viver e construir a profissão docente**. Portugal.Porto.1997.

FRIAS, M.A.E.;TAKAHASHI,R.T. O perfil dos candidatos ao curso técnico de enfermagem de uma escola particular da cidade de São Paulo. **Rev.Esc.Enf.USP**,v.34, n.2, p.309-16, set.2000.

International Conference of Health for Primary Health Care. The experience in Latin America.Org, Roseni Rosângela Chompré. Belo Horizonte.W.K. Kellogg Foundation. 1991.

GASTALDO, Denise Maria; OSCAR, Maria Francisca do Amaral. A realidade da formação do auxiliar e do técnico de enfermagem do RS e a atuação da comissão de educação da Associação Brasileira de Enfermagem – Seção RS **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.12, n.1, p. 45 – 52, jan. 1991.

GERALDI, Corinta Maria Grisolia. FIORENTINI, Dario. PEREIRA, Elisabete Monteiro de A. **Cartografias do Trabalho Docente**: professor(a) – pesquisador(a).Campinas. SP. Mercado de Letras. 1998

GOES, Hebert Leopoldo de Freitas. **Contribuição do Exame de Suplência Profissionalizante na Formação dos atendentes de Enfermagem em Maringá.PR** –2000.Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem- Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

KUENZER, Acácia Zeneida. **Ensino Médio e Profissional: as políticas do Estado neoliberal.** 2 ed. São Paulo. Cortez, 2000.

MACHADO, Katya Araújo; SANTESSO, Patrícia. Avaliação do curso de auxiliar de enfermagem segundo a visão dos alunos. **Rev. Esc. Enfermagem USP**; 31(1); p. 51-67, abr.1997.

MEYER, Dagmar Estermann; GASTALDO, Denise. Qualificação profissional do auxiliar de enfermagem: um conflito entre a formação e a realidade profissional. **Cienc. Cult**, São Paulo, v. 41, n. 2, p.171-6, fev. 1989.

Ministério da Educação e Cultura. Departamento de Assuntos Universitários. Desenvolvimento do Ensino Superior de Enfermagem no Brasil. Brasília. 1975.

Ministério da Saúde. Coordenação geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS. Guia curricular para formação de auxiliar de enfermagem para atuar na rede básica do SUS. Brasília, Ministério da Saúde. 1994, 261p.

NOCA, Cell Regina da Silva. **O atendente e o processo profissionalização da enfermagem:** Estudo em hospitais no município de São Paulo.1999.Dissertação (Mestrado em enfermagem). Faculdade de Saúde Pública , Universidade de São Paulo.

NOTTER, Lucille E. SPALDING, Eugenia K. **Professional Nursing: Foundations, perspectives and relationships**. Ninth edition. J.B. Lippincott Company . Philadelphia. 1976.

NOVOA, Antônio. **Os Professores e sua Formação**. Lisboa. Dom Quixote. 1992.

Seminário da Região Sudeste. Perfil e competência do enfermeiro e o currículo mínimo para a graduação em enfermagem. In: **Anais do Seminário da região sudeste**. SP. CNPq. 1988.

STEAGALL – GOMES, Daisy Leslie. Atendentes e Visitadores Sanitários na força de trabalho em enfermagem de Saúde Pública da região do ERSA 50. **Rev. Paul. Enfermagem**,v.12, n. 3, p. 126 – 139, set./dez. 1993.

TEXTO & CONTEXTO – Enfermagem/ Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós –graduação em Enfermagem. Projeto auxiliar de Enfermagem da UFSC: das Concepções Teóricas ao enfoques sobre a realidade. v. 6. Número especial. Florianópolis: SC. 1997.

_____. Enfermagem: Educadores e Educandos. Florianópolis, SC v.8, número 1. Janeiro a abril de 1999

VIEIRA. Ana Luiza Stiebler. Formação do atendente de enfermagem no Brasil: um desafio. **Cad. Saúde Pública**, v.6, n.1, p. 62 – 73. 1990.

Anexo 1 – Instrumento para coleta de dados
QUESTIONÁRIO PARA DOCENTES

1- Qual a sua idade?

1. 20 a 29 ()
2. 30 a 39 ()
3. 40 a 49 ()
4. 50 ou mais ()

2- Seu sexo é:

1. Masculino ()
2. Feminino ()

3- Qual é o seu estado civil?

1. Solteiro ()
2. Casado ()
3. Viúvo ()
4. Divorciado ()
5. Separado ()

4- Você trabalha em quantos empregos ?

- 1.Um ()
2.Dois ()
3.Três ()
4.Mais de três ()

5- A docência (ensino) em ordem de importância é

- 1.Sua atividade profissional principal ()
2.Sua atividade profissional secundária ()
3.Sua atividade profissional terciária ()
4.Outra (especifique) _____ ()

6- Você trabalha em que tipo de instituição?

- 1.Só escola ()
2.Escola e hospital ()
3.Escola e saúde pública ()
4.Escola, saúde pública e hospital ()
5.Outra(especifique) _____ ()

7- Tempo de exercício profissional:

1. até 4 anos ()
2. de 5 a 9 anos ()
3. de 10 a 24 anos ()
4. mais de 25 anos ()

8- Tempo de docência em enfermagem:

1. até 4 anos ()
2. de 5 a 9 anos ()
3. de 10 a 24 anos ()
4. mais de 25 anos ()

9- Você é responsável pelo ensino:

1. Só teórico ()
2. Só estágio ()
3. Ambos ()

10- Qual a modalidade de contratação no magistério?

- 1.Temporário por tempo determinado ()
2.Temporário por tempo indeterminado ()
3.Efetivo ()
4.C.L.T ()
5.Outra(especifique) _____ ()

11- Quantas horas em média você trabalha por semana na Escola de Enfermagem?

1. até 20 horas ()
 2. de 20 a 30 horas ()
 3. de 30 a 40 horas ()
 4. mais de 40 horas ()

12- Você fez alguma habilitação, especialização, programa de mestrado/doutorado ou licenciatura em enfermagem.

1. Sim ()
 2. Não ()

Se você respondeu sim , por favor especifique seu título e o nome da instituição:

13- Quais suas expectativas e dificuldades como docente de ensino profissionalizante?

14- Qual o grau de realização pessoal no magistério?

- 1.Ótimo ()
 2.Bom ()
 3.Regular ()
 4.Ruim ()

Justifique: _____

15 – Qual o motivo que o levou à docência?

16- Se Você é licenciado em enfermagem, a licenciatura contribui para o exercício da docência?

17 – Você já participou da realização de alguma pesquisa científica?

1. Sim ()
 2. Não ()

Qual? _____

18 – Você já participou de eventos ligados à docência ou à sua área de atuação profissional?

1. Sim ()
 2. Não ()

Quais ? _____

19 - Qual a sua leitura habitual ?

1. Revistas científicas ()
 2. Livros especializados ()
 3. Jornais ou revistas ()
 4. Livros (romances, ficção) ()
 5. Outros (especificar) _____

20 - Você tem conhecimentos de informática e acesso à Internet ?

1. Sim ()
 2. Não ()

Anexo 2 - Consentimento Livre e Esclarecido para pesquisa

Nome do projeto: Perfil dos Professores de Ensino Médio Profissionalizante de Enfermagem da região de Piracicaba.

Nome do responsável pela pesquisa: Greicelene Ap. Hespanhol Bassinello.

Você está sendo convidado(a) a participar de um trabalho de pesquisa que será desenvolvido no Departamento de Enfermagem – Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP; cujos detalhes seguem abaixo:

Justificativa e objetivo: O objetivo do presente estudo é caracterizar o perfil dos professores (enfermeiros- docentes) do ensino médio profissionalizante de enfermagem com ênfase na sua formação e desenvolvimento profissional.

O enfermeiro é responsável pela profissionalização dos demais membros da equipe de enfermagem quando atua como docente, transformando, qualificando e conscientizando tais profissionais para fortalecimento da equipe de enfermagem.

Procedimento: Como instrumento para coleta de dados será utilizado um questionário com questões aberto-fechadas onde não há necessidade de identificação pessoal.

Qualquer dúvida ou pergunta sobre assuntos relacionados à pesquisa, o pesquisador estará disponível para esclarece-las, contato através do telefone 91419069 ou 4510733.

O telefone da Secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa para qualquer recurso é (19) 788.8936.

Tendo lido, compreendido e estado suficientemente esclarecido sobre os propósitos do estudo a que fui convidado a participar

Eu _____

Idade _____, R.G. _____, endereço _____.

Concordo com o presente termo de consentimento pós informação, datando e assinando.

Greicelene Ap. H. Bassinello
 Pesquisador.

Profª Drª Eliete Maria Silva
 Orientadora- FCM/Depto de Enfermagem.

Tabela CARACTERIZAÇÃO DAS ESCOLAS DE NÍVEL MÉDIO DE ENFERMAGEM DA REGIÃO DE PIRACICABA, 2002

MUNICÍPIO	ARARAS	ARARAS	ARARAS	LIMEIRA	LIMEIRA	LIMEIRA	LEME	PIRASSUNUNGA	RIO DAS PEDRAS	PIRACICABA	PIRACICABA	PIRACICABA	RIO CLARO	RIO CLARO	RIO CLARO	RIO CLARO
NOME DA ESCOLA	CEETPS "ETE PREFEITO ALBERTO FERES"	ESCOLA TECNICA DE COMÉRCIO	COLÉGIO INTEGRADO SÃO FRANCISCO	SENAC - LIMEIRA	CURSO E COLÉGIO PROCOITIL	COLÉGIO TÉCNICO DE LIMEIRA - COTIL	SENAC - SÃO CARLOS CLASSE ISOLADA	EEPSG PIRASSUNUNGA	ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL DR. JOSÉ COURY.	ENFERMAP	CEETPS ETE CORONEL REBELIANO DA COSTA	SENAC - PIRACICABA	SENAC - RIO CLARO	COLÉGIO RENASCE	EEPSG CHANCELER RAUL FERNANDES	CEETPS ETE ARMANDO BAYEUX DA SILVA
VÍNCULO DO CURSO	LIGADO AO CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA	PARTICULAR	PARTICULAR	PARTICULAR	PARTICULAR	LIGADO À UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS	PARTICULAR	LIGADO À SECRETARIA DA EDUCAÇÃO	LIGADO AO CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA	PARTICULAR	LIGADO AO CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA	PARTICULAR	PARTICULAR	PARTICULAR	LIGADO À SECRETARIA DA EDUCAÇÃO.	LIGADO AO CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA
CURSO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	AUXILIAR E TÉCNICO DE ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM TÉCNICO DE ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM TÉCNICO DE ENFERMAGEM	TÉCNICO REGULAR (JUNTO AO ENSINO MÉDIO) HABILITAÇÃO TÉC. EM ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM TÉCNICO DE ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM TÉCNICO DE ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	AUXILIAR E TÉCNICO DE ENFERMAGEM	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
DATA DA FUNDACÃO DO CURSO	1995	2001	2002	1996	2000	1974	1995	1979	1998	2000	1979	1994	1999	2000	1975	1999
CARGA HORÁRIA	2280 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1850 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1150 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM 800 HORAS - TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1205 HORAS - AUXILIAR DE ENF. 630 HORAS TÉC.PARA AUXILIARES 1835 TÉC. EM ENFERMAGEM	900 HORAS - AUXILIAR DE ENF. 900 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM.	2550 HORAS - TÉCNICO REGULAR. 800 HORAS - HABILITAÇÃO TÉCNICA.	1150 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1800 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1200 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1200 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM	2280 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM 1200 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1150 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM 810 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1150 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1150 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM 850 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2200 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2280 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM
NÚMERO DE ALUNOS	130 ALUNOS	110 ALUNOS	150 ALUNOS	106 ALUNOS	280 ALUNOS	137 ALUNOS	55 ALUNOS	111 ALUNOS	29 ALUNOS	195 ALUNOS	140 ALUNOS	240 ALUNOS	85 ALUNOS	194 ALUNOS	80 ALUNOS	35 ALUNOS
NÚMERO DE PROFISSIONAIS	8 PROFESSORES	6 PROFESSORES	8 PROFESSORES	5 PROFESSORES	11 PROFESSORES	11 PROFESSORES	5 PROFESSORES	9 PROFESSORES	4 PROFESSORES	10 PROFESSORES	19 PROFESSORES	11 PROFESSORES	9 PROFESSORES	8 PROFESSORES	6 PROFESSORES	8 PROFESSORES
OUTROS CURSOS MINISTRADOS	NUTRIÇÃO E DIETÉTICA,MECATRÔNICA,G. AMBIENTAL, TÉC. MECÂNICA.	SUPLETIVO, TÉC.EM ADMINISTRAÇÃO, TÉC.INFORMÁTICA, TÉC. EM TURISMO.	TÉCNICO EM RADIOLOGIA, TÉCNICO EM FARMÁCIA E TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO.	ESTETICISTA FACIAL, TÉC. EM TELECOMUNICAÇÕES, TÉC. EM TURISMO, TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO.	TÉC. EM QUÍMICA, SUPLETIVO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO.	TÉC. EM MECÂNICA, TÉC. EM CONSTRUÇÃO CIVIL, GEOMÁTICA, INFORMÁTICA E QUALIDADE E PRODUTIVIDADE.	NÃO	ENSINO MÉDIO E FUNDAMENTAL	ENSINO MÉDIO E TÉCNICO EM PECUÁRIA.	NÃO	ENSINO MÉDIO, TÉC. EM ELETROTECNICA, TÉC. EM ADMINISTRAÇÃO, TÉC EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA, TÉC EM MECANICA.	TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO, TÉC. EM TURISMO, TÉC. EM INFORMÁTICA, TÉC EM GESTÃO EMPRESARIAL.	TÉC EM INFORMÁTICA ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS, TURISMO E HOTELARIA,DESI GN DE INTERIORES	NÃO	ENSINO MÉDIO E ENSINO FUNDAMENTAL.	TÉCNICO EM MECANICA.

TABELA – CARACTERIZAÇÃO DAS ESCOLAS DE NÍVEL MÉDIO DE ENFERMAGEM NA REGIÃO DE PIRACICABA, 2002

MUNICÍPIO	ARARAS	ARARAS	ARARAS	LIMEIRA	LIMEIRA	LIMEIRA	LEME	PIRASSUNUNGA
NOME DA ESCOLA	CEETPS “ETE PREFEITO ALBERTO FERES”	ESCOLA TECNICA DE COMÉRCIO	COLÉGIO INTEGRADO SÃO FRANCISCO	SENAC - LIMEIRA	CURSO E COLÉGIO PROCOTIL	COLÉGIO TÉCNICO DE LIMEIRA – COTIL	SENAC – SÃO CARLOS CLASSE ISOLADA	EETPSG PIRASSUNUNGA
VÍNCULO DO CURSO	LIGADO AO CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA	PARTICULAR	PARTICULAR	PARTICULAR	PARTICULAR	LIGADO À UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS	PARTICULAR	LIGADO À SECRETARIA DA EDUCAÇÃO
CURSO	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	AUXILIAR E TÉCNICO DE ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM TÉCNICO DE ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM TÉCNICO DE ENFERMAGEM	TÉCNICO REGULAR (JUNTO AO ENSINO MÉDIO) HABILITAÇÃO TÉC. EM ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
DATA DA FUNDAÇÃO DO CURSO	1995	2001	2002	1996	2000	1974	1995	1979
CARGA HORÁRIA	2280 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1850 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1150 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM 800 HORAS – TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1205 HORAS – AUXILIAR DE ENF. 630 HORAS TÉC.PARA AUXILIARES 1835 TÉC. EM ENFERMAGEM	900 HORAS – AUXILIAR DE ENF. 900 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM.	2550 HORAS – TÉCNICO REGULAR. 800 HORAS – HABILITAÇÃO TÉCNICA.	1150 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1800 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM
N.º DE ALUNOS (n. 2077)	130 ALUNOS	110 ALUNOS	150 ALUNOS	106 ALUNOS	280 ALUNOS	137 ALUNOS	55 ALUNOS	111 ALUNOS
N.º DE PROFISSIONAIS (n. 138)	8 PROFESSORES	6 PROFESSORES	8 PROFESSORES	5 PROFESSORES	11 PROFESSORES	11 PROFESSORES	5 PROFESSORES	9 PROFESSORES
OUTROS CURSOS MINISTRADOS	NUTRIÇÃO E DIETÉTICA,MECATR ONICA,G. AMBIENTAL, TÉC. MECÂNICA.	SUPLETIVO, TÉC.EM ADMINISTRAÇÃO, TÉC.INFORMÁTICA, TÉC. EM TURISMO.	TÉCNICO EM RADIOLOGIA, TÉCNICO EM FARMÁCIA E TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO.	ESTETICISTA FACIAL, TÉC. EM TELECOMUNICAÇÕE S, TÉC. EM TURISMO, TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO.	TÉC. EM QUÍMICA, SUPLETIVO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO.	TÉC. EM MECÂNICA, TÉC. EM CONSTRUÇÃO CIVIL, GEOMÁTICA, INFORMÁTICA E QUALIDADE E PRODUTIVIDADE.	NÃO	ENSINO MÉDIO E FUNDAMENTAL

TABELA – CARACTERIZAÇÃO DAS ESCOLAS DE NÍVEL MÉDIO DE ENFERMAGEM NA REGIÃO DE PIRACICABA, 2002

MUNICÍPIO	RIO DAS PEDRAS	PIRACICABA	PIRACICABA	PIRACICABA	RIO CLARO	RIO CLARO	RIO CLARO	RIO CLARO
NOME DA ESCOLA	ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL DR. JOSÉ COURY.	ENFERMAP	CEETPS ETE CORONEL FEBELIANO DA COSTA	SENAC - PIRACICABA	SENAC – RIO CLARO	COLÉGIO RENASCER	EEPSG CHANCELER RAUL FERNANDES	CEETPS ETE ARMANDO BAYEUX DA SILVA
VÍNCULO DO CURSO	LIGADO AO CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA	PARTICULAR	LIGADO AO CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA	PARTICULAR	PARTICULAR	PARTICULAR	LIGADO À SECRETARIA DA EDUCAÇÃO.	LIGADO AO CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA
CURSO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM TÉCNICO DE ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM TÉCNICO DE ENFERMAGEM	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	AUXILIAR E TECNICO DE ENFERMAGEM	TECNICO DE ENFERMAGEM	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
DATA DA FUNDAÇÃO DO CURSO	1998	2000	1979	1994	1999	2000	1975	1999
CARGA HORÁRIA	1200 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1200 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM	2280 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM 1200 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1150 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM 810 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1150 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1150 HORAS AUXILIAR DE ENFERMAGEM 850 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2200 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2280 HORAS TÉCNICO DE ENFERMAGEM
N.º DE ALUNOS (n. 2077)	29 ALUNOS	195 ALUNOS	140 ALUNOS	240 ALUNOS	85 ALUNOS	194 ALUNOS	80 ALUNOS	35 ALUNOS
N.º DE PROFISSIONAIS (n. 138)	4 PROFESSORES	10 PROFESSORES	19 PROFESSORES	11 PROFESSORES	9 PROFESSORES	8 PROFESSORES	6 PROFESSORES	8 PROFESSORES
OUTROS CURSOS MINISTRADOS	ENSINO MÉDIO E TÉCNICO EM PECUÁRIA.	NÃO	ENSINO MEDIO, TEC. EM ELETROTECNICA, TEC. EM ADMINISTRAÇÃO, TÊC EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA, TÊC EM MECANICA.	TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO, TÊC. EM TURISMO, TÊC. EM INFORMÁTICA, TÊC EM GESTÃO EMPRESARIAL.	TÊC EM INFORMÁTICA ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS, TURISMO E HOTELARIA.DESIGN DE INTERIORES	NÃO	ENSINO MÉDIO E ENSINO FUNDAMENTAL.	TECNICO EM MECANICA.

