



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 11, pp. 52341-52345, November, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23436.11.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

FORMAÇÃO TÉCNICA EM ENFERMAGEM: ANÁLISE DOS PROJETOS PEDAGÓGICOS

Bianca Calheiros Cardoso de Melo^{1*}, Marília Souto de Araújo², Kalyne Araújo Bezerra³, Jonas Sâmi Albuquerque de Oliveira⁴ and Soraya Maria de Medeiros⁵

¹Enfermeira, mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ²Enfermeira, Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ³Enfermeira, mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ⁴Enfermeiro, docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ⁵Enfermeira, docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

ARTICLE INFO

Article History:

Received 03rd August, 2021

Received in revised form

20th September, 2021

Accepted 15th October, 2021

Published online 30th November, 2021

Key Words:

Currículo, Educação,
Educação técnica em enfermagem,
Enfermagem.

*Corresponding author:

Bianca Calheiros Cardoso de Melo

ABSTRACT

The aim of this study is to analyze the pedagogical projects and course plans of technical schools in nursing in a municipality in Rio Grande do Norte, in northeastern Brazil. This is a study with a qualitative approach, of the documentary type. The research subjects were the documents called course plans and the Pedagogical Projects of technical courses in nursing, corresponding to the sixteen educational institutions. Five comprised the study sample. Convergences and divergences were observed between: professional skills, theoretical-practical workload and evaluation criteria. 20% of schools meet the mandatory general skills, 60% comply with the minimum workload of internship required and only 20% of schools use formative assessment in their practice. The technical schools investigated partially adopt what is recommended by the National Curriculum Directive for teaching and the Federal Council of Nursing, which can generate negative impacts on technical education in nursing, in addition to pointing out the need for adequate supervision.

Copyright © 2021, Bianca Calheiros Cardoso de Melo et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Bianca Calheiros Cardoso de Melo, Marília Souto de Araújo, Kalyne Araújo Bezerra, Jonas Sâmi Albuquerque de Oliveira and Soraya Maria de Medeiros. "Formação técnica em enfermagem: análise dos projetos pedagógicos", *International Journal of Development Research*, 11, (11), 52341-52345.

INTRODUCTION

O trabalhador da saúde tem sido visto como um dos pilares que viabilizam a cobertura e o acesso universal à saúde, entretanto a realidade ainda está longe do idealizado, uma vez que o desequilíbrio na distribuição e competência na formação dos recursos humanos em saúde distancia a realidade do ideal (Wermelinger *et al.*, 2020). A formação de nível médio, técnico e tecnológico foi fomentada por meio do desenvolvimento expressivo das escolas técnicas, que tem por objetivo proporcionar a formação para o trabalho. Assim, a educação profissional passou a fazer parte de dimensões mais amplas, principalmente relacionadas ao trabalho (Brasil, 2008). Nesse contexto, o ensino técnico em Enfermagem destaca-se por ser formador de profissionais que exercem o cuidado direto ao paciente, sendo uma ação essencial no cuidado em saúde. Por ser uma profissão que tem umas das suas principais funções o cuidado mais próximo ao usuário dos serviços de saúde, é necessário que ocorra investimentos na sua formação, principalmente considerando os percalços da sua trajetória, ao longo da história (Machado *et al.*, 2016).

Os cursos técnicos em enfermagem têm o objetivo de formar profissionais capacitados no cuidado, entretanto, na prática, o conceito de cuidado presente nos currículos de enfermagem está ligado a procedimentos técnicos e com o modelo biomédico hegemônico. Para efetivar o cuidado, é indispensável que o Técnico em Enfermagem desenvolva uma visão ampla do indivíduo e que compreenda as temáticas abordadas e que estas gerem reflexões práticas (Brehmer; Ramos, 2015; Benedetto; Gallian, 2018). No Brasil, os cursos técnicos em enfermagem devem ser organizados, tendo como base as Diretrizes Nacionais para a Educação de Nível Técnico, instituídas pelo Conselho Nacional de Educação. Tais diretrizes reforçam a importância da abordagem, formação técnica, ações integradas de proteção, prevenção, educação, recuperação e reabilitação frente a doenças e agravos, com ênfase nas necessidades individuais e coletivas, incluindo também ações que visem à promoção da saúde e que ultrapassem o modelo biomédico-hospitalar (Brasil, 2012).

Tem-se que, nos últimos anos, as instituições privadas de ensino realizaram uma expansão de escolas e vagas em todo o território, assumindo, quase como um monopólio, a formação de profissionais da saúde. No Censo da Educação Básica de 2019, a concentração de matrículas em cursos técnicos estão concentradas principalmente na rede privada, com 41,2%, seguida das redes estadual e federal, com 38,3% e 18,7%, respectivamente (Brasil, 2019). Emerge-se então uma problemática pautada na fiscalização das escolas técnicas. As cargas-horárias previstas nos regulamentos e diretrizes estão sendo cumpridas? Quais as competências esperadas para um profissional técnico em enfermagem? Diante disso, sabe-se que existem duas abordagens para análise dos erros profissionais, a sistêmica e a pessoal, sendo cada uma pertencente a um nexos causal diferente (Silva-Santos *et al.*, 2018). A abordagem pessoal, inclui a fragilidade na formação profissional, provocando um impasse entre a responsabilização das fiscalizações: Conselhos de Enfermagem ou Secretaria de Educação. Em outubro de 2012, a justiça brasileira definiu que os conselhos não podem fiscalizar as escolas técnicas, devendo ser responsabilidade da Secretaria de Educação Municipal inspecionar se o aluno cumpre o currículo estabelecido pelos cursos, entretanto, não cabe à Secretaria fiscalizar o conteúdo pedagógico destes cursos, nem os supervisores dos estagiários nos hospitais (COFEN, 2012). Dessa forma, o impasse sobre a responsabilidade da fiscalização dessas escolas culmina cada vez mais para dúvidas e fragilidades acerca da segurança da formação técnica em enfermagem. Diante desse contexto, o presente estudo objetivou analisar dos Projetos Pedagógicos de Cursos e planos de cursos de escolas técnicas em enfermagem de um município do Rio Grande do Norte, nordeste brasileiro, a fim de identificar convergências e divergências relacionadas ao preconizado pelo Ministério da Educação e Conselho Federal de Enfermagem para a educação técnica em enfermagem.

MATERIALS AND METHODS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo documental, realizado com base nos Projetos Pedagógicos e planos de curso de escolas técnicas em enfermagem de um município do Rio Grande do Norte. A população do estudo foi composta por escolas que ofereciam o curso técnico em enfermagem em uma capital do nordeste brasileiro. A seleção das escolas se deu por meio do Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica (SISTEC) (Brasil, 2021), onde verificou-se a existência de 16 instituições que ofertam o curso técnico em enfermagem em plena atividade, sendo que apenas cinco aceitaram participar do estudo. A coleta de dados se deu através da disponibilização dos planos de curso e dos Projetos Pedagógicos dos cursos técnicos em enfermagem das instituições que compuseram a amostra. A coleta dos documentos se deu através de contato presencial, por e-mail e por ligações telefônicas com os representantes das instituições. Foi realizada a leitura na íntegra dos documentos, utilizando a técnica de análise documental, constituída por duas etapas: sistematização de documentos e síntese das informações (Cellard, 2012). Na primeira etapa, foi utilizado o sistema Microsoft Word® para elaboração de uma tabela de sistematização das informações, contendo informações sobre a escola (autor dos projetos) e informações contidas nos documentos. A segunda etapa consistiu a síntese e análise das informações do corpus documental, composto por dez documentos (cinco projetos pedagógicos curriculares e cinco planos de curso), extraindo os conteúdos, sendo possível realizar uma comparação dos documentos com a Resolução CNE/CEB nº 04/99 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico; a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da educação Nacional. A pesquisa foi desenvolvida conforme as diretrizes da Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas envolvendo seres humanos. Foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com CAAE: 03990818.0.0000.5537 e parecer nº 3.082.438. Considera-se ainda que os aspectos éticos de autoria documental foram respeitados durante todo processo.

RESULTS

O SISTEC tem em seus registros dezesseis escolas técnicas que ofertam o curso técnico em enfermagem em um município do Rio Grande do Norte. No entanto, apenas cinco escolas aceitaram participar da pesquisa disponibilizando os documentos exigidos. Destas, uma é pública e as outras são de caráter privado. A partir da leitura dos documentos, foi possível identificar pontos comuns entre as escolas, assim, destacam-se as divergências e convergências relacionadas as competências profissionais, carga horária teórico-prática e tipos de avaliação. No que se refere à competência profissional, a resolução CNE/CEB nº 04/99 institui competências gerais que os cursos técnicos da área da saúde devem abordar (Quadro 1). Entretanto, de vinte competências, apenas dez são abordadas em totalidade nas escolas que compõe a amostra da pesquisa. Além disso, ressalta-se que apenas uma escola possui todas as competências gerais de formação em saúde descritas identicamente conforme a resolução CNE/CEB nº 04/99, conforme demonstrado pela Figura 01.

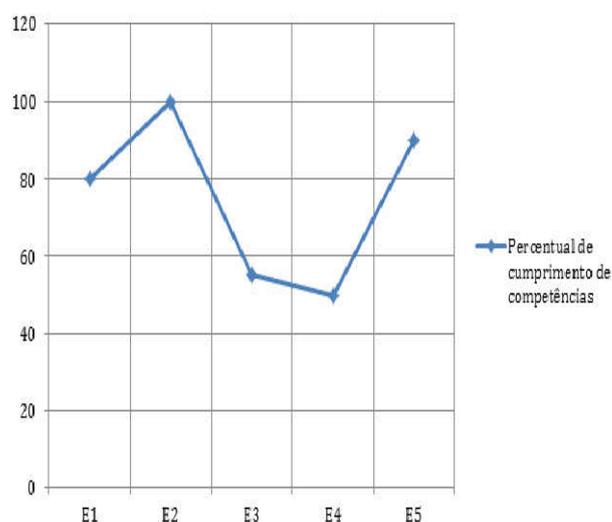


Figura 01. Percentual das competências profissionais gerais de cursos da saúde presentes nos documentos das escolas participantes. RN, Brasil, 2019

Quanto às competências específicas convergentes, observou-se sete, são elas: cuidado integral em todos os ciclos da vida; assistência à pacientes em estado grave; assistência em saúde mental; administração de medicamentos e noções farmacológicas; atuação no pré, trans e pós-operatório; planejamento e organização da assistência de enfermagem e atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). O quadro 2 especifica a distribuição de carga horária teórica, prática e total das escolas participantes da pesquisa. Quanto a carga horária teórico-prática, o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT) dispõe os cursos técnicos oficializados pelo Ministério da Educação e suas respectivas cargas horárias mínimas. O curso técnico em enfermagem deve ter no mínimo 1.200 horas (Brasil, 2021). Outro ponto analisado foi a forma de avaliação adotada por cada instituição. Das escolas participantes, duas (40%) aderem a avaliação formativa do aluno e três (60%) a avaliação classificatória.

DISCUSSION

Entende-se que competência profissional é o “saber agir”, de forma responsável e reconhecida, implicando na mobilização, integração, transferências de conhecimentos, recursos e habilidades, que agreguem valor social ao indivíduo, adicionando à noção de competência, o conceito de entrega e de contribuição que são necessárias para a execução do trabalho (Leal, 2018). Das competências gerais obrigatórias para todos os cursos da área da saúde, segundo a resolução CNE/CEB nº 04/99, apenas dez competências comuns estão presentes nos documentos

Quadro 1. Avaliação das competências gerais instituídas pela resolução CNE/CEB N° 04/99 (n=5)

| ID | Competências gerais | n | % |
|----|---|---|-----|
| 01 | Identificar os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença | 3 | 60 |
| 02 | Identificar a estrutura e organização do sistema de saúde vigente | 3 | 60 |
| 03 | Identificar funções e responsabilidades dos membros da equipe de trabalho | 5 | 100 |
| 04 | Planejar e organizar o trabalho na perspectiva do atendimento integral e de qualidade | 5 | 100 |
| 05 | Realizar trabalho em equipe, correlacionando conhecimentos de várias disciplinas ou ciências, tendo em vista o caráter interdisciplinar da área | 1 | 10 |
| 06 | Aplicar normas de biossegurança | 5 | 100 |
| 07 | Aplicar princípios e normas de higiene e saúde pessoal e ambiental | 3 | 60 |
| 08 | Interpretar e aplicar legislação referente aos direitos do usuário | 3 | 60 |
| 09 | Identificar e aplicar princípios e normas de conservação de recursos não renováveis e de preservação do meio ambiente | 3 | 60 |
| 10 | Aplicar princípios ergonômicos na realização do trabalho | 5 | 100 |
| 11 | Avaliar riscos de iatrogenias, ao executar procedimentos técnicos | 2 | 40 |
| 12 | Interpretar e aplicar normas do exercício profissional e princípios éticos que regem a conduta do profissional de saúde | 5 | 100 |
| 13 | Identificar e avaliar rotinas, protocolos de trabalho, instalações e equipamentos | 5 | 100 |
| 14 | Operar equipamentos próprios do campo de atuação, zelando pela sua manutenção | 5 | 100 |
| 15 | Registrar ocorrências e serviços prestados de acordo com exigências do campo de atuação | 5 | 100 |
| 16 | Prestar informações ao cliente, ao paciente, ao sistema de saúde e a outros profissionais sobre os serviços que tenham sido prestados | 3 | 60 |
| 17 | Orientar clientes ou pacientes a assumirem, com autonomia, a própria saúde | 3 | 60 |
| 18 | Coletar e organizar dados relativos ao campo de atuação | 2 | 40 |
| 19 | Utilizar recursos e ferramentas de informática específicos da área | 5 | 100 |
| 20 | Realizar primeiros socorros em situações de emergência. | 5 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Quadro 2. Carga horária das escolas participantes do estudo. RN, Brasil, 2019

| Escola | Carga horária teórica | Carga horária de estágio supervisionado | Carga horária total |
|--------|-----------------------|---|---------------------|
| E1 | 1210 | 616 | 1826 |
| E2 | 1200 | 600 | 1800 |
| E3 | 1600 | 200 | 1800 |
| E4 | 1200 | 200 | 1400 |
| E5 | 1200 | 600 | 1800 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

disponibilizados. Destaca-se que a resolução refere ser obrigatório o cumprimento das competências gerais de formação técnica na área da saúde pelas instituições de ensino. Em relação às competências específicas da área, é dever da escola defini-las, de acordo com suas escolhas, na perspectiva de complementação dos seus respectivos currículos, o que favorece uma não padronização do ensino. Sabe-se que existe uma fragilidade na fiscalização desses documentos pedagógicos, o que culmina para uma formação vulnerável, uma vez que o Conselho Federal de Enfermagem não tem essa responsabilidade, sendo então destinado a Secretaria Municipal de Ensino apenas a inspeção do cumprimento do currículo pelos alunos, não o conteúdo do currículo (COFEN, 2012). As competências específicas presentes nos documentos, são de estratégia complementar ao currículo. Das escolas participantes, sete competências específicas foram convergentes. Essas competências específicas caracterizam as aptidões que o profissional poderá desempenhar durante a assistência de enfermagem, garantida em todas as fases do ciclo vital do homem, buscando atender as necessidades do indivíduo e comunidade nos três níveis de atenção à saúde: primário, secundário e terciário, visando a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde (Carnut, 2017; Peiter *et al.*, 2019). Nesse sentido, destaca-se que a abrangência da atuação do técnico de enfermagem, enquanto integrante de equipe de saúde, na prestação de cuidados de enfermagem nos diferentes níveis de atenção à saúde, em especial junto a pacientes em estado crítico (Araújo *et al.*, 2020). A assistência ao paciente crítico precisa ser sistematizada e holística, não sendo pautado apenas na identificação dos sinais e sintomas clínicos, sendo necessário o controle rigoroso dos parâmetros vitais, cuidados intensivos, higiene, alimentação e conforto (Stralhoti *et al.*, 2019). Sobre a assistência holística para todos os pacientes em seus diferentes níveis de atenção, o profissional técnico de enfermagem atua também na saúde mental. A atuação de toda a equipe de enfermagem, incluindo os técnicos de enfermagem, foi aprovada e normatizada pela resolução n° 0678/2021 (COFEN, 2021).

Esses pacientes precisam ser acolhidos de maneira integral e singular, estimulando a resgatar sua cidadania (Almeida; Mazzaia, 2018). As atividades do profissional técnico em enfermagem, na saúde mental, não perpassam apenas a administração de medicamentos, mas destaca-se a escuta e o acolhimento com atenção e cuidado, trazendo uma assistência humana e diferenciada, o que se torna imprescindível para o sucesso do tratamento (Almeida; Mazzaia, 2018). Outra competência em comum nos documentos das escolas é a administração de medicamentos e as noções farmacológicas, sendo uma das funções assistenciais exercida, na maioria das vezes, pela equipe técnica, a qual é necessário a supervisão do enfermeiro em toda circunstância, segundo o parecer n° 19/2017 do COFEN (COFEN, 2018). Um estudo realizado com profissionais de enfermagem relatou que as principais dúvidas no preparo das medicações, são: compatibilidade, aprazamento, dosagem, diluição/dilúente, estabilidade e ação do medicamento. Nesse sentido, considera-se que o medicamento é um instrumento e que o profissional de enfermagem deve estar comprometido com os resultados do seu uso para uma prática segura, incluindo o preparo e administração (Manzo *et al.*, 2019; Souza *et al.*, 2019). Vale ressaltar que um estudo realizado em São Paulo apontou baixa adesão à higienização das mãos e a limpeza e desinfecção de superfícies e ampolas, desinfecção de conectores e realização de flushing, evidenciando assim, a necessidade de fortalecer o compromisso dos profissionais com a prática segura (Ferreira *et al.*, 2021). As medicações realizadas pela equipe de enfermagem transpassam todos os campos de atuação, inclusive nas clínicas cirúrgicas. Os profissionais técnicos em enfermagem possuem as atividades de circulação de sala cirúrgica e instrumentação devidamente regulamentadas através do decreto n° 94.406 de 1987 (Souza *et al.*, 2019). A avaliação de enfermagem no público que foi submetido ou irá submeter-se a um procedimento cirúrgico é de grande importância, uma vez que a equipe de enfermagem está em contato direto e contínuo com os pacientes, sendo um dos principais responsáveis por identificar situações adversas e prestar uma assistência de qualidade

(Ferreira *et al.*, 2021). Vale salientar que todas as atividades realizadas pela equipe de enfermagem são submetidas a um planejamento no qual os técnicos de enfermagem atuam de forma complementar nesse processo (Barreto *et al.*, 2020; Santos; Nascimento Filho, 2020). Segundo o decreto nº 94.406 de 1987 que regulamenta a Lei 7.498/86, o técnico de enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe: planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem de acordo com sua competência profissional. Sabe-se que a prescrição de cuidados de enfermagem é ato privativo do enfermeiro. No entanto, é importante a participação da equipe técnica, uma vez que a execução dessas atividades prescritas é realizada por toda a equipe de enfermagem, evitando assim desmotivação e interferências na aplicação dos cuidados em saúde (Barreto *et al.*, 2020; Santos; Nascimento Filho, 2020). Por fim, dentre as competências em comum listadas ressalta-se a atuação dos profissionais de enfermagem no Sistema Único de Saúde. A discussão da atuação da equipe de enfermagem no SUS convergem para o reconhecimento de que a equipe de enfermagem é o principal interlocutor e catalisador das políticas e programas voltados para a saúde coletiva, por isso a importância da formação profissional para a atuação no SUS (Almeida *et al.*, 2018). Assim, para a consolidação de todas as competências abordadas na teoria, o estágio prático é fundamental para a sua efetivação.

A maneira de proporcionar essa vivência prática é através do estágio supervisionado, que é uma atividade obrigatória conforme a resolução CNE/CBE nº 6/2012, art. 21, § 2º, possibilitando a atuação junto às equipes de enfermagem e saúde das instituições parceiras para proporcionar aos alunos conhecimentos, habilidades e valores, e promover o estabelecimento da identidade profissional dos futuros enfermeiros (Marran *et al.*, 2015). Ao inserir o estudante no mundo real do trabalho, sob supervisão de docentes e da orientação didática pedagógica, possibilita intervenções verdadeiras no processo de trabalho, além de assegurar a integração ensino-serviço-comunidade dentro do processo de formação do aluno. Isso proporciona a edificação de profissionais capazes de fazer com que a articulação da teoria e prática subsidie reflexões coletivas, levando a mudanças nas condições reais de saúde (Esteves *et al.*, 2018). Segundo a resolução CNE/CEB Nº 04/99, o seu artigo 9º, § 2, reitera que a carga horária destinada ao estágio supervisionado deverá ser acrescida ao mínimo estabelecido para o respectivo curso, ou seja, acrescido às mil e duzentas horas mínimas exigidas.

As escolas participantes atendem a exigência de carga horária teórica, mas no que se refere a carga horária prática, duas escolas não atendem ao que recomenda o COFEN, que são quatrocentas horas curriculares obrigatórias (COFEN, 2019). Essa recomendação possibilita uma melhor adaptação real do aluno ao serviço de saúde no qual está inserido. Outro ponto importante na análise dos documentos disponibilizados é a metodologia de avaliação utilizada pelas escolas: a avaliação classificatória (60% das escolas participantes) e formativa (20% das escolas participantes). A avaliação classificatória avalia todos os alunos de forma pontual e geral, sem levar em consideração suas particularidades e habilidades, distanciando a subjetividade (Miquelante *et al.*, 2017). Já a avaliação formativa, no contexto de ensino, se caracteriza por ser processual, possibilitando uma maior interação entre aluno e professor tornando o processo coparticipativo e empático, pois o docente possui uma percepção de individualidade em cada aluno, reconhecendo os ritmos próprios de aprendizagem e uma carga de conhecimento diferente entre si, além do contexto social que permeia a vida dos alunos (Miquelante *et al.*, 2017; Santos, 2016). A avaliação puramente tradicional classificatória não favorece uma relação entre os conteúdos aprendidos, levando uma fragmentação da aprendizagem, podendo afetar o potencial de instância mediadora e complexa da avaliação formativa do aluno, reduzindo a eficácia do ensino e comprometendo a aprendizagem. Quanto a limitação do estudo, é possível identificar a clara fragilidade de conteúdo teórico sobre a formação do técnico de enfermagem. Além disso, a falta de estudos sobre a temática da formação técnica é evidente, limitando as

discussões acerca da temática. É importante ressaltar que a contribuição desse estudo funda-se no fato de se propor a analisar a formação profissional da maior classe de trabalhadores da saúde, os técnicos de enfermagem. Isso porque a formação desses profissionais, quando bem realizada, impacta substancialmente na saúde da população. Em relação a relevância científica, há de se considerar que as escolas formadoras de ensino são legalmente autorizadas a construir seus currículos específicos de forma complementar, gerando divergências e favorecendo uma não padronização da formação técnica em enfermagem. Com isso, este estudo contribui na tentativa de subsidiar discussões sobre a formação do técnico em enfermagem, contribuindo com a literatura acerca dessa temática.

CONCLUSION

Os resultados deste estudo permitem compreender como de fato é aplicado o que exige a lei em relação à organização curricular dos cursos técnicos em enfermagem, destacando as convergências e divergências entre esses currículos. Vale salientar que das 16 escolas que ofertam o curso técnico em enfermagem em um município do Rio Grande do Norte, apenas 5 aceitaram participar do estudo, limitando o número da amostra. Observa-se uma divergência no cumprimento das competências gerais obrigatórias da área da saúde, segundo a resolução CNE/CEB nº 04/99. Apenas uma escola, das cinco participantes, apresenta em seus documentos todas as competências gerais obrigatórias. As competências específicas da formação técnica em enfermagem são definidas por cada escola, de acordo com suas escolhas, na perspectiva de complementação dos seus respectivos currículos, sendo convergentes apenas sete competências: cuidado integral em todos os ciclos da vida; assistência à pacientes graves; assistência na saúde mental; administração de medicamentos e noções farmacológicas; assistência no pré-trans-pós operatório e atuação no sistema de saúde vigente. Além disso, embora as escolas apresentem carga horária mínima exigida conforme apresentado no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos, de mil e duzentas horas teóricas, duas escolas não apresentam o mínimo recomendado pelo COFEN de horas de atividades práticas, correspondente à quatrocentas horas. Por fim, das cinco escolas participantes, duas utilizam a avaliação formativa do aluno e outras três, avaliação classificatória, não sendo correspondente com os métodos atuais de ensino, pois não avalia o processo como um todo. Outro ponto de reflexão, é que na literatura nacional e internacional existe uma lacuna sobre a temática de formação técnica em enfermagem, além da superficialidade das descrições sobre a atuação do técnico de enfermagem, embora esse contingente de trabalhadores se configure como a maior parcela da força de trabalho na área da saúde. Dessa forma, sugere-se debates, reuniões e discussões pelos órgãos de formação e classe, resultando na elaboração de documentos norteadores e/ou propostas de mudanças significativas nas próprias legislações, a fim de uniformizar e atualizar a formação técnica em enfermagem. Além disso, é necessário um aprofundamento teórico sobre a atuação profissional do técnico em enfermagem, na perspectiva de avaliação dessa prática e valorização da categoria profissional.

REFERENCES

- Almeida, P.A., Mazzaia, M.C. 2018. Nursing Appointment in Mental Health: experience of nurses of the network. *Rev Bras Enferm.* 71(suppl 5):2154–60. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0678>
- Almeida, P.F., Medina, M.G., Fausto, M.C.R., Giovanella, L., Bousquat, A., Mendonça, M.H.M. 2018. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. *Saúde debate.* 42(spe1):244–60. DOI:10.1590/0103-11042018s116.
- Araújo, M.S., Medeiros, S.M., Costa, E.O., Oliveira, J.S.A., Costa, R.R.O., Sousa, Y.G. 2020. Analysis of the guiding rules of the nurse technician's practice in Brazil. *Rev Bras Enferm.* 73(3). DOI:<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0322>
- Barreto, M.S., Prado, E., Lucena, A.C.R.M., Rissardo, L.K., Furlan, M.C.R., Marcon, S.S. 2020. Sistematização da assistência de enfermagem: a práxis do enfermeiro de hospital de pequeno porte.

- Esc Anna Nery. 24(4). DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0005>.
- Benedetto, M.A.C., Gallian, D.M.C. 2018. Narrativas de estudantes de Medicina e Enfermagem: currículo oculto e desumanização em saúde. *Interface*. 22 (67): 1197-1207. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0218>
- Brasil. 2008. Lei Nº. 11741, de 16 de julho de 2008. Altera dispositivos da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996 que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para redimensionar, institucionalizar e integrar as ações da educação profissional técnica de nível médio, da educação de jovens e adultos e da educação profissional e tecnológica. Retirado de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11741.htm
- Brasil. 2012. Ministério da Educação. Resolução nº 6, de 20 de setembro de 2012. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para a educação profissional técnica de nível médio. Retirado de: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=11663-rceb006-12-pdf&category_slug=setembro-2012-pdf&Itemid=30192
- Brasil. 2019. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Censo da Educação Básica. Retirado de: <http://portal.inep.gov.br/web/guest/educacao-basica>
- Brasil. 2021. Catálogo Nacional de Cursos Técnicos. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/secretaria-de-regulacao-e-supervisao-da-educacao-superior-seres/30000-uncategorised/52031-catalogo-nacional-de-cursos-tecnicos>.
- Brasil. 2021. Sistema Nacional de Informações sobre a educação profissional e tecnológica. Consulta Pública das Escolas e Cursos Técnicos Regulares nos Sistemas de Ensino e Cadastradas no MEC. Retirado de: <https://sistec.mec.gov.br/consultapublicaunidadeensino>.
- Brehmer, L.C.F., Ramos, F.R.S. (2015) O modelo de atenção à saúde na formação em enfermagem: experiências e percepções. *Interface*. (56):135–45. DOI: 10.1590/1807-57622015.0218.
- Carnut, L. 2017 Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. *Saúde Debate*. 41(115): 1177-86. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711515>.
- Cellard A. 2012. Análise documental. In: Poupart JRM. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Retirado de: <https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/1797>
- Conselho Federal de Enfermagem. (2012). Conselhos de enfermagem não podem fiscalizar cursos, diz COFEN. Retirado de: http://www.cofen.gov.br/g1-conselhos-de-enfermagem-nao-podem-fiscalizar-cursos-diz-cofen_16526.html
- Conselho Federal de Enfermagem. 2018. Parecer de Câmara Técnica nº 19/2017/CTLN/COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-n-19-2017-cofen-ctl_n_60935.html
- Conselho Federal de Enfermagem. 2019. Carga horária mínima para estágio é recomendada pelo COFEN. Retirado: http://www.cofen.gov.br/carga-horaria-minima-para-estagio-supervisionado-e-recomendada-pelo-cofen_72186.html.
- Conselho Federal de Enfermagem. 2021. Resolução COFEN Nº 678/2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021_90358.html.
- Esteves, L.S.F., Cunha, I.C.K.O., Bohomol, E., Negri, E.C. 2018. Supervised internship in undergraduate education in nursing: integrative review. *Rev Bras Enferm*. 71(suppl 4):1740–50. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0340>.
- Ferreira, G.S., Estequi, J.G., Roseira, C.E., Souza, R.S., Figueiredo, R.M. 2021. Boas práticas na administração de medicamentos endovenosos. *Enferm Foco*. 12(1):100-4. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3454>.
- Leal, L.A., Soares, M.I., Silva, B.R., Bernardes, A., Camelo, S.H.H. 2018. Clinical and management skills for hospital nurses: perspective of nursing university students. *Rev Bras Enferm*. 71 (suppl 4). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0452>
- Machado MH, Wermelinger M, Vieira M, Oliveira E, Lemos W, Filho WA, *et al* 2016. Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares. *REVENF*. 7(esp). DOI: 10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.687.
- Manzo, B.F., Brasil, C.L.G.B., Reis, F.F.T., Corrêa, A.R., Simão, D.A.S., Costa, A.C.L. 2019. Segurança na administração de medicamentos: Investigação sobre a prática de enfermagem e circunstâncias de erros. *Enf Global*. 18(4):19–56. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.4.344881>.
- Marran, A.L., Lima, P.G., Bagnato, M.H.S. 2015. As políticas educacionais e o estágio curricular supervisionado no curso de graduação em enfermagem. *Trab educ saúde*. 13(1):89–108. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00025>.
- Miquelante, M.A., Pontara, C.L., Cristovão, V.L.L., Silva, R.O. 2017. As modalidades da avaliação e as etapas da sequência didática: articulações possíveis. *Trab linguist Apl*. 56(1):259–99. DOI: <https://doi.org/10.1590/010318135060199881>.
- Peiter, C.C., Santos, J.L.G., Lanzoni, G.M.M., Mello, A.L.S.F., Costa, M.F.B.N.A., Andrade, S.R. (2019) Healthcare networks: trends of knowledge development in Brazil. *Esc Anna Nery*. 23(1). DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0214>
- Santos, G.G., Nascimento Filho, J.J.S. 2020. Benefícios da sistematização da assistência de enfermagem para o paciente e para a enfermagem. *Rev Cient Mult Conhec*. 5(8): 16-28. DOI: <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/beneficios-da-sistematizacao>.
- Santos, L. 2016. A articulação entre a avaliação somativa e a formativa, na prática pedagógica: uma impossibilidade ou um desafio? *Ensaio*. 24(92):637–69. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-40362016000300006>.
- Silva-Santos, H., Araújo-dos-Santos, T., Alves, A.S., Silva, M.N., Costa, H.O.G., Melo, C.M.M. 2018. Error-producing conditions in nursing staff work. *Rev Bras Enferm*. 71(4):1858–64. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0192.
- Souza, A.F.R., Queiroz, J.C., Vieira, N.A., Solon, L.G.S., Bezerra, E.L.S.F. 2019. Os erros de medicação e os fatores de risco associados à sua prescrição. *Enferm. Foco* 10 (4): 12-16. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n4.1900>
- Stralhoti, K.O.N., Matos, F.G.O.A., Alves, D.C.I., Oliveira, J.L.C., Berwanger, D.C., Anchieta, D.W. 2019. Intervenções de enfermagem prescritas para pacientes adultos internados em unidade de terapia intensiva. *Rev Enferm UFSM*. 9. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769233373>
- Wermelinger, M.C.M.W., Boanafina, A., Machado, M.H., Vieira, M., Ximenes Neto, F.R.G., Lacerda, W.F. 2020. A formação do técnico em enfermagem: perfil de qualificação. *Ciênc saúde coletiva*. 25(1):67–78, DOI:10.1590/1413-81232020251.27652019
