

Trabalho, cuidado e Formação Humana Integral: narrativas de estudantes do curso técnico em enfermagem da ESUFRN

Working, caring, and Integral Human Formation: narratives from students in the technical nursing program at ESUFRN

Recebido: 08/01/2026 | **Revisado:**

18/03/2026 | **Aceito:** 20/04/2026 |

Publicado: 13/07/2026

Larissa Maia de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5311-1893>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
E-mail: larissamaiadesouza@gmail.com

Avelino Aldo de Lima Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4810-8742>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
E-mail: avelino.lima@ifrn.edu.br

Francinaide de Lima Silva Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9091-8055>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
E-mail: francinaide.silva@ifrn.edu.br

Como citar: SOUZA, L. M.; NETO, A. A. L.; NASCIMENTO, F. L. S. Trabalho, cuidado e Formação Humana Integral: narrativas de estudantes do curso técnico em enfermagem da ESUFRN. *Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica*, [S.l.], v. 01, n. 26, p.1-18 e19353, jul. 2026. ISSN 2447-1801. Disponível em: <Endereço eletrônico>.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 Unported License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Resumo

Este artigo objetiva analisar os discursos de estudantes do Curso Técnico em Enfermagem da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte acerca de seus processos formativos, buscando compreender como as categorias Trabalho, Educação Profissional e Formação Humana Integral são significadas em suas experiências. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida por meio de entrevistas que foram analisadas com base na Análise Textual Discursiva. Os resultados evidenciam que as participantes reconhecem a formação como um processo que ultrapassa o domínio técnico, valorizando a articulação entre teoria e prática, a integralidade do cuidado, a humanização das relações em saúde. Ao mesmo tempo, as narrativas revelam tensões relacionadas à divisão técnica e sexual do trabalho, à desvalorização da enfermagem, às desigualdades de gênero sobre a formação e o cotidiano das estudantes.

Palavras-chave: Cuidado; Educação Profissional em Saúde; Enfermagem; Formação Humana Integral; Trabalho.

Abstract

This article aims to analyze the discourses of students in the Technical Nursing Program at the School of Health of the Federal University of Rio Grande do Norte regarding their educational processes, seeking to understand how the categories of Work, Professional Education, and Integral Human Formation are interpreted in their experiences. This is a qualitative study conducted through interviews that were analyzed using Discursive Textual Analysis. The results show that the participants recognize their training as a process that goes beyond the technical realm, valuing the integration of theory and practice, holistic care, and the humanization of healthcare relationships. At the same time, the narratives reveal tensions related to the technical and gender-based division of labor, the devaluation of nursing, and gender inequalities in the students' training and daily lives.

Keywords: Care; Professional Education in Health Nursing; Integral Human Formation; Work.

1 INTRODUÇÃO

A reflexão sobre a educação dos trabalhadores da saúde, com especial recorte na formação profissional de nível médio, exige uma abordagem que tome como foco a história recente da sociedade brasileira. É necessário analisar o cenário em que as transformações nos mundos do trabalho, da saúde e da educação se cruzaram de maneira complexa, tensa e, por vezes, contraditória (Ramos, 2009).

Os Referenciais Curriculares Nacionais (RCN) da Educação Profissional em Saúde (EPS) acompanharam o movimento das ideias sanitaristas, que culminaram na formulação do Sistema Único de Saúde (SUS) na Constituição de 1988. Dentre os direcionamentos presentes nesses documentos, destacam-se a prioridade dada à manutenção da saúde em detrimento do modelo puramente curativo, o estímulo à desospitalização por meio do redirecionamento do atendimento para o espaço domiciliar e comunitário, e a incorporação de terapias complementares (Brasil, 2000).

Inserida nesse cenário mais amplo, a Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ESUFRN) constitui um observatório privilegiado para analisar os impactos dessas políticas formativas. Ao longo de sua trajetória, a ESUFRN tencionou os modelos de capacitação profissional, alinhando-se a programas governamentais macroestruturais. Nessa direção, buscou construir espaços de resistência fundamentados nos preceitos de uma formação de um profissional ético e crítico (Estácio et al., 2018), com vistas a superar “a tradicional e ultrapassada redução da preparação para o trabalho ao seu aspecto meramente operacional, simplificado e linear” (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2024, p. 28), como afirma o atual Projeto Pedagógico do Curso (PPC) Técnico em Enfermagem (TENF) ofertado pela ESUFRN.

Esses preceitos convergem para duas categorias principais que subjazem teoricamente a este artigo. A primeira é a *Formação Humana Integral* (FHI), norteador político-pedagógico da Educação Profissional (EP) ofertada pela Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica (RFEPCT), da qual a ESUFRN faz parte. A FHI “sugere superar o ser humano dividido historicamente pela divisão social do trabalho entre a ação de executar e a ação de pensar, dirigir ou planejar” (Ramos, 2014, p. 11). É, portanto, o desenvolvimento de todas as dimensões humanas - física, intelectual, emocional, técnica - que visa uma educação balizada pela FHI, superando a perspectiva tecnicista.

Tal superação se opera por meio de uma *práxis*, segunda categoria principal por nós mobilizada. A *práxis*, “atividade material, transformadora e adequada a fins” (Vázquez, 2011, p. 239), organiza as práticas pedagógicas em uma perspectiva integradora, com vistas a suplantando as dicotomias entre teoria e prática no processo formativo (Araújo, 2014; Araújo; Frigotto, 2015). Dessa forma, a EP sustenta um projeto educativo que unifica ciência, cultura, trabalho e tecnologia na constituição de um sujeito que compreende as bases da organização do próprio trabalho na sociedade.

Contudo, a materialização da FHI na EPS esbarra em determinantes estruturais que ultrapassam a dimensão puramente pedagógica, em virtude da ligação profunda entre a divisão social do trabalho e as assimetrias de gênero. Combinadas,

essas duas realidades geram uma divisão sexual do trabalho, que opera sob dois princípios organizadores indissociáveis: a separação de tarefas conforme o sexo biológico e a hierarquização que atribui menor valor econômico e social às esferas designadas ao feminino (Federici, 2019; Kergoat, 2009).

A Enfermagem consolida-se como um exemplo paradigmático dessa dinâmica estrutural. O trabalho do cuidado, convertido ideologicamente em atributo feminino e, especificamente, materno - fundado, portanto, em uma suposta gratuidade amorosa - é submetido a processos de precarização, desvalorização salarial e subalternidade técnica. Tal realidade perpetua o apagamento da complexidade científica do trabalho da equipe de Enfermagem, mascarando a exploração sob os argumentos da vocação feminina, alicerçada em um ideário religioso da abnegação ou do sacrifício.

Em investigações de cunho documental e teórico pregressas¹ acerca do percurso formativo proposto pela ESUFRN (Souza et al., 2021), bem como de sua gênese institucional (Souza, Lima Neto, Gleyse, 2021), evidenciamos como essas estratégias ideológicas operam na formulação dos currículos e das políticas institucionais do TENF. Todavia, para aprofundarmo-nos na análise desse fenômeno, faz-se imperativo continuar a problematizar as vivências cotidianas das estudantes do TENF, esforço que iniciamos anteriormente sob o prisma da noção de *cuidado* de maneira mais ampla (Souza; Lima Neto; Gleyse, 2025) e cuja análise, nesta ocasião, restringimos às suas interfaces mais importantes com as categorias *trabalho* e *FHI*. Assim, o objetivo deste artigo é analisar os discursos de estudantes do TENF da ESUFRN acerca de seus processos formativos, buscando compreender como as categorias Trabalho, Educação Profissional e Formação Humana Integral são significadas em suas experiências.

Este artigo estrutura-se em quatro seções, além desta introdução. Inicialmente, detalha-se a metodologia que orientou a construção e a análise dos dados. Em seguida, os resultados e discussões são apresentados a partir de duas grandes categorias temáticas emergentes dos discursos: a *Educação Profissional*, cujas análises centram-se nas unidades de significação *Práxis* e *FHI*; e o *Trabalho*, a partir das unidades de significação *escolha profissional*, *divisão técnica* e *sexual do trabalho*, *desvalorização da área* e *impactos da pandemia*. Por fim, tecem-se as considerações finais do estudo.

2 METODOLOGIA

Adotamos a abordagem qualitativa, de natureza exploratória (Minayo, 2009), com vistas à compreensão dos sentidos dos discursos das estudantes. Os procedimentos metodológicos foram implementados em 2020, período marcado pela

¹ Referimo-nos ao projeto de pesquisa *Corpo, gênero e sexualidade na Educação Profissional: cenários epistemológicos e subjetivos* (Chamada MCTIC/CNPq Nº 28/2018), desenvolvido no âmbito do Observatório da Diversidade (IFRN/CNPq). No interior desse projeto, foi desenvolvida a pesquisa de mestrado *Formar para o cuidado* no PPGEPI/IFRN, com o apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

pandemia da Covid-19. Por isso, em decorrência das medidas sanitárias e do distanciamento social recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e adotados no Brasil, a composição do grupo de participantes e a realização das entrevistas ocorreram em ambiente virtual². Inicialmente, foi encaminhado um convite, por meio do Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA)³ às alunas do TENF. Quatro discentes aceitaram participar da pesquisa, sendo duas matriculadas no terceiro período e duas no quinto período do curso.

Para a construção dos dados, utilizamos a técnica da entrevista, na modalidade semiestruturada, com discentes do TENF. Conforme Gil (2010), a entrevista constitui uma das técnicas mais utilizadas nas pesquisas sociais, permitindo acessar percepções, expectativas, crenças e os sentidos atribuídos pelos sujeitos às suas experiências. Em razão do seu caráter aberto e dialógico, essa técnica mostrou-se metodologicamente adequada ao nosso objetivo. As entrevistas foram realizadas individualmente por meio da plataforma *Google Meet*, nos dias 28 e 29 de setembro e 14 e 27 de outubro de 2020. Com o intuito de preservar o anonimato das participantes, foram adotados os pseudônimos Flor, Ivone, Oscarina e Wanda⁴.

Os dados foram produzidos e analisados com base na Análise Textual Discursiva (ATD), metodologia cujo escopo é elaborar novas compreensões sobre os discursos (Moraes; Galiazzi, 2016). O processo analítico desenvolveu-se em três etapas inter-relacionadas: *unitarização*, *categorização* e *construção do metatexto*.

Na *unitarização*, as transcrições das entrevistas foram submetidas a leituras sucessivas e aprofundadas, permitindo a identificação de recorrências, aproximações e singularidades presentes nas narrativas. A partir desse movimento de desconstrução dos textos, emergiram *unidades de significado* que, posteriormente, foram agrupadas em categorias analíticas, configurando a etapa de *categorização*.

Nessa segunda etapa, em consonância com o objetivo do estudo, a EP foi assumida como categoria *a priori* central, isto é, escolhida anteriormente ao trabalho de campo, pois fundamenta o campo epistemológico da EPS e orienta o horizonte analítico com vistas à compreensão do problema em foco. Essa categoria *a priori* articula duas unidades de significado principais que, na verdade, são as categorias basilares de nosso estudo: *práxis* e *FHI*.

Ao longo do processo interpretativo, a ATD preconiza, igualmente, o tratamento de *categorias emergentes* nos discursos estudados. Eles nos permitiram agrupar algumas unidades de significado relacionadas à categoria *Trabalho*. Nesse caso, as referências das participantes, sintetizadas nessas unidades, se concentravam em experiências vividas no estágio.

A organização das unidades de significado em torno das categorias *EP (a priori)* e *Trabalho* (emergente) culminou na *construção do metatexto*, terceira etapa

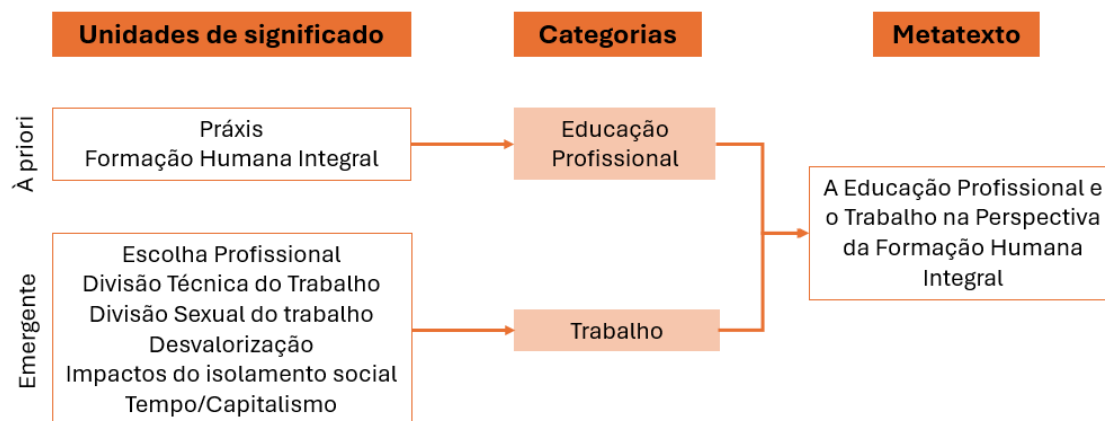
² Projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob o número CAAE: 33758720.5.0000.5537.

³ Plataforma virtual utilizada pela UFRN e por outras Instituições de Ensino Superior para a gestão das atividades acadêmicas, estudantis e administrativas.

⁴ Referência a enfermeiras que marcaram a história da profissão em âmbito internacional, nacional e potiguar, saber: Florence Nightingale, Ivone Lara, Oscarina Saraiva e Wanda Horta.

da ATD. Nessa fase, por meio de um movimento contínuo de descrição e interpretação crítica, conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1: Aplicação da ATD



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

As duas seções seguintes detêm-se na análise dos discursos das estudantes relativamente às experiências vividas na EPS em duas dimensões: a primeira foca nas conexões entre práxis e FHI; a segunda concentra-se no trabalho, notadamente nos desafios impostos pela sua divisão social e sexual⁵.

3 A FORMAÇÃO HUMANA INTEGRAL NO TENF: RUMO À PRÁXIS DO CUIDADO NA EPS

A EPS possui uma particularidade importante: é estruturada pelo referencial político-pedagógico da EP tal como defendido por autores como Araújo (2014), Araújo e Frigotto (2005), Frigotto, Ciavatta e Ramos (2005) e Ramos (2009), mas encontra-se igualmente atravessada pelos princípios do SUS. Eles expressam as ideias filosóficas que permeiam a criação e implementação desse sistema e personificam o conceito ampliado de saúde, bem como o direito à ela. Tais princípios são três e incluem: a universalidade, a equidade e a integralização da atenção (Aguiar, 2011).

Nesse sentido, os conceitos desses dois campos - EPS e SUS - articulam-se e avançam em enunciados que conferem especificidade ao ensino e a prática no campo da saúde. A FHI preconizada pelos teóricos da EP se inscreve no discurso das participantes, especialmente quando enfatizam a necessidade de uma formação comprometida com uma visão cidadã, crítica e sensível à complexidade dos sujeitos, tal como assevera Flor (2020):

⁵ Nesta ocasião, por questões de ordem metodológica, não traremos à tona a análise desenvolvida a partir da unidade significação *Tempo/capitalismo*.

O curso me ajudou muito [...] na questão de saber o limite do outro, o espaço do outro, entender as questões do outro, principalmente na questão de que cada paciente ele tem a sua subjetividade, cada pessoa tem que aprender a respeitar isso, a entender aquele ser humano como ele é e não colocando em cima dele as coisas que eu acredito a minha visão de mundo (Flor, 2020).

Flor (2020) evidencia um certo entendimento da complexidade da saúde que ultrapassa a dimensão estritamente técnica da atuação laboral. Vê-se, nesse excerto, sua alusão à “ajuda” dada pelo curso à uma outra compreensão acerca do humano. A FHI aparece enquanto princípio orientador de processos educativos voltados às múltiplas dimensões da vida, articulando apropriação crítica do conhecimento, leitura da realidade e construção de práticas comprometidas com a emancipação dos sujeitos (Frigotto, Ciavatta e Ramos, 2005).

Embora o PPC do TENF não empregue explicitamente o termo FHI, é possível identificar, em sua formulação, elementos que dialogam com essa perspectiva, especialmente quando articula a formação por competências à recusa de uma educação estritamente instrumental:

A ESUFRN trabalha a formação do cidadão em uma concepção de educação centrada em competências, preparando-o para o trabalho, sem, contudo, reduzir o processo educativo às flutuações do mercado. Adota, para tanto, o pluralismo de ideias e concepções pedagógicas, buscando conjugar questões técnicas com uma formação crítica e humanística, em uma perspectiva de romper com padrões mecanicistas, possibilitando ao estudante uma melhor compreensão da sociedade e de suas diversidades. (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2024, p. 28).

O documento concebe a formação de um profissional capaz de prestar um cuidado orientado pela integralidade. O conceito encontra ressonância no discurso de Flor (2020), ao enfatizar a importância de associar conhecimentos técnicos a uma formação que considere a subjetividade do paciente, ressaltando que habilidades como a escuta sensível não são atributos inatos, mas construções do processo formativo. Essa compreensão reconhece tanto o profissional quanto o usuário em sua multidimensionalidade, aproximando-se da concepção de integralidade discutida por Gelbcke (2011) para quem o cuidado em enfermagem constitui uma prática ética, política e relacional.

Essa perspectiva encontra fundamento também em uma das diretrizes estruturantes do SUS. Para Ramos (2009), a integralidade representa uma inflexão em relação às tendências predominantes na área da saúde, ao recolocar o sentido do trabalho em saúde na produção e valorização da vida humana. Desse modo, ainda conforme Ramos (2009), o trabalho em saúde deve orientar-se pelas necessidades

dos sujeitos, compreendidos não como objeto de intervenção, mas como seres constituídos por dimensões biológicas, sociais, emocionais e culturais.

As entrevistas revelam que esse entendimento é incorporado ao longo da formação. Ao refletir sobre a prática profissional, Oscarina (2020) afirma: “Muitas vezes quando a gente está atendendo um paciente, a gente tem que tentar enxergar além do fisiológico. Porque às vezes tem uma questõzinha tão pequena ali no emocional que faz a maior diferença no tratamento”. Nota-se uma concepção ampliada do cuidado, na qual os processos biológicos são compreendidos em articulação com a existência inteira do indivíduo (Souza, Lima Neto, Gleyse, 2025).

Ao ser questionada sobre as situações que contribuíram para ampliar essa compreensão do ser humano, Oscarina (2020) destacou o componente curricular *Atenção em Saúde Mental*. Segundo a estudante, ele favorece a percepção da subjetividade dos usuários. Cabe destacar que essa participante já era graduada em Enfermagem e cursava o TENF, o que lhe permitia estabelecer aproximações entre diferentes percursos formativos.

Sua narrativa sugere que a FHI não emerge espontaneamente, mas é mediada pela relação dialética entre as experiências concretas do cotidiano laboral e as ideias ventiladas nos componentes curriculares, isto é, pela *práxis*, compreendida como atividade teórico-prática (Araújo; Frigotto, 2015). A *práxis* possibilita o desenvolvimento de uma compreensão ampliada do trabalho, aspecto igualmente previsto no PPC.

Wanda (2020), por sua vez, destaca a importância atribuída pelos docentes às relações humanas e ao trabalho em equipe: “Os professores sempre falam da questão do acolhimento em saúde, de uma saúde mais humanizada e da melhor relação interpessoal que a gente deve ter também na nossa equipe quando a gente estiver estagiando”. A participante evidencia que os conteúdos mobilizados pelo curso não se restringem à relação entre profissional e usuário, mas abrangem também as interações estabelecidas no interior das equipes de saúde. Nesse sentido, o cuidado humanizado envolve tanto as intervenções individuais quanto as práticas coletivas, exigindo a construção de relações interpessoais pautadas no acolhimento, no diálogo e na cooperação.

Nesse sentido, Ramos (2009) esclarece que a FHI, cujo horizonte é a emancipação humana, não se realiza de forma abstrata, mas nas relações sociais concretas e historicamente produzidas. No campo da saúde, essa perspectiva ganha contornos particulares, uma vez que o objeto do trabalho não é a fabricação de mercadorias, mas a promoção da vida por meio do cuidado.

A perspectiva da FHI (Ramos, 2009) mobilizada pela *práxis* (Araújo, 2014; Araújo; Frigotto, 2015), apesar de se apresentar sutilmente no PCC, se materializa na organização dos estágios supervisionados do TENF. O documento prevê quatro estágios supervisionados, totalizando 400 horas, distribuídos ao longo do curso e articulados aos conteúdos desenvolvidos em cada período letivo (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2024).

Diferentemente de modelos que concentram as experiências práticas ao final da formação, a proposta da ESUFRN busca integrar, desde os períodos iniciais, os

conhecimentos construídos em sala, as atividades laboratoriais e a inserção nos serviços de saúde. Assim, delineia-se uma compreensão da aprendizagem baseada em práticas pedagógicas integradoras (Araújo, 2014; Araújo; Frigotto, 2015), característica ressaltada por Ivone (2020), ao comparar sua experiência com a de estudantes de outros cursos:

Quando eu disse para a minha mãe que ia estagiar, ela: “Já? Tu não tem nem dois meses que começou?”. Eu disse: “Mas é que a gente treina. [...] no primeiro período a gente está estudando e já vai para o estágio [...]. A gente faz a prática desde o início nos bonecos e quando a gente vai para a prática, a gente vai sabendo que sabe fazer. O primeiro paciente que a gente pega fica nervoso, mas fala: eu sei fazer, e faz certo” (Ivone, 2020).

O relato ressalta que a aproximação com os cenários de prática, desde o início do TENF, favorece a construção gradual da confiança profissional e da capacidade de intervir diante de situações concretas do cuidado. Conforme Frigotto, Ciavatta e Ramos (2005), a FHI pressupõe a superação da dicotomia entre pensar e fazer, possibilitando aos trabalhadores compreenderem os fundamentos científicos e sociais de sua prática e reconhecerem-se como sujeitos históricos. As experiências vivenciadas nos estágios também aparecem nas falas das entrevistadas como espaços privilegiados para a problematização do trabalho em saúde. Segundo Wanda (2020),

os campos de estágio ajudam bastante porque a gente tem muitas práticas mesmo e diversas patologias que a gente pode ver, mas o aluno também precisa ter iniciativa para desafiar e romper seus próprios medos e conflitos em relação ao que aprendeu na teoria e colocar em prática.

A narrativa desloca a aprendizagem de uma lógica de mera reprodução de procedimentos para uma postura ativa diante do conhecimento. Para Ramos (2009), teoria e prática constituem uma unidade dialética na práxis, ação mediada pela reflexão transformadora tanto da realidade quanto dos próprios sujeitos. De modo semelhante, Araújo (2014) afirma que a integração entre essas dimensões somente se materializa quando os processos pedagógicos possibilitam aos estudantes apreenderem a realidade em sua totalidade, produzindo conhecimentos a partir da experiência concreta. Ou seja, os cenários de prática acabam se tornando espaços de produção de saberes e de transformação das práticas de cuidado.

Entretanto, as narrativas das participantes também revelam que a integração supracitada permanece atravessada por tensões. Embora reconheça a importância das experiências práticas, Oscarina (2020) assinala: “Eu estou fazendo o curso pela questão prática porque em algum momento eu pensei que no TENF eu iria ter mais prática, porque na graduação eu senti um pouco de falta”. Em outro momento,

acrescenta: “Acho que tem muito tempo para ler e pouco para fazer”. Longe de representar uma negação da proposta pedagógica, essas observações indicam que a unidade pretendida constitui um processo em permanente construção. Como adverte Ramos (2009), a práxis não se reduz à prática em si mesma, mas implica um movimento contínuo de reflexão sobre a realidade e de transformação das formas de agir.

Desse modo, as experiências relatadas pelas entrevistadas permitem compreender que a formação desenvolvida na ESUFRN procura construir uma práxis do cuidado sustentada pelos princípios do SUS e da EP. Ainda que permeada por contradições, essa dinâmica aponta para uma concepção ampliada de EPS, na qual o desenvolvimento técnico encontra-se articulado à formação ética, crítica e política dos sujeitos.

4 O TRABALHO NO TENF: DA ESCOLHA À DIVISÃO SOCIAL E SEXUAL

Observou-se, relativamente às motivações que levaram à escolha profissional das participantes, a menção ao falecimento de familiares próximos ou a inspiração em familiares que exerceram a profissão. Flor cuidou da mãe antes de seu falecimento, Ivone perdeu o pai e acompanhou seu tratamento hospitalar, Wanda mora com a avó e cuida dela, que é técnica aposentada e inspirou sua escolha; Oscarina foi a única a não formular sua motivação, mas relatou sempre ter simpatia por cursos da área da saúde. Não obstante cada uma liste razões distintas para a escolha profissional, todas alegaram certa identificação com o trabalho do cuidado.

Flor (2020) exemplifica bem esse enlace: “Eu me interessei mais pela questão de poder ajudar. Como eu perdi a minha mãe para um câncer e ela descobriu muito tardiamente, então, para mim eu me apaixonei de verdade por poder ajudar outras pessoas”. O trecho aponta a associação entre definição profissional e estado subjetivo. Entretanto, notam-se as determinações sociais oriundas das expectativas de gênero por meio do “ajudar outras pessoas”, enunciado que traduz o cuidado enquanto dispositivo emocional socialmente atribuído às mulheres.

Ainda no que concerne à decisão quanto à profissão, saliente-se a incidência, nos discursos, da desvalorização sentida por cursarem uma formação de nível médio. As participantes são objetos de questionamentos constantes por terem escolhido o TENF e não uma graduação, como se observa na fala de Flor (2020);

A minha avó: “Por que você não faz logo medicina? Por que você não faz logo enfermagem?” Eu sou muito feliz fazendo o curso técnico. Eu não quero fazer graduação em Enfermagem, mas eu escuto muito de alguns “por que eu faço técnico e não faço logo medicina?”. Parece que o técnico não é uma profissão, parece que é muito menos do que as outras, do jeito que falam.

Nos interlocutores enunciados por Flor (2020), é nítido o reforço da hierarquização de trabalho e de saberes no interior da formação em saúde, potencializando a desqualificação do técnico, o que se explica pela Divisão Técnica do Trabalho. Ela fragmenta o processo de cuidar e propõe a separação entre a concepção e a execução.

A hierarquização das atividades atribui diferentes remunerações à força de trabalho, resultando na tensão entre os agentes e desvalorização de atividades manuais. A posição de coordenação, no interior do grupo profissional, é exercida pelos profissionais de nível superior que concebem o trabalho e delegam atividades parcelares aos técnicos e auxiliares (Pires, 2009).

A Divisão Técnica do Trabalho também se apresenta em outros espaços de saúde. Ivone (2020) relata existir uma diferença de tratamento, inclusive por parte dos pacientes, entre o hospital - cujo modelo é centrado no fazer médico - e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) - cuja governança é mais horizontal:

É tão linda a forma como os usuários tratam a gente porque, querendo ou não, no hospital existe uma hierarquia: o médico manda e os técnicos são só a ralé que obedece. Lá no CAPS você recebe bom dia de todo mundo, eles não querem nem saber quem você é, eles nem perguntam o que você faz, eles estão bem tranquilos e tratam a gente como gente, e eu vi essa diferença quando eu voltei para o hospital. (Ivone, 2020)

A centralidade atribuída ao médico e a consequente hierarquização dos saberes e práticas em saúde são marcas de relações de poder. Para compreender a constituição histórica dessa centralização, é necessário retomar a genealogia do hospital moderno elaborada por Foucault (1963). Segundo o autor, os hospitais surgiram inicialmente como instituições voltadas à assistência de pobres, enfermos e desvalidos, sendo administrados predominantemente por ordens religiosas. Contudo, a partir do século XVIII, essas instituições passaram por um processo de medicalização, transformando-se em espaços privilegiados de observação, intervenção e produção de conhecimento sobre a doença. A medicina passou, então, a ocupar posição estratégica na organização hospitalar ao deslocar progressivamente o poder institucional para a figura do médico, que assume também funções relacionadas ao ordenamento do próprio espaço hospitalar. (Yazbek, 2015)

Em relação à Divisão Técnica do Trabalho no interior da Enfermagem, é importante destacar que a profissão é composta por três categorias: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. As relações entre elas são assinaladas por disputas em torno das atribuições e do reconhecimento do trabalho desenvolvido. Frequentemente, aos enfermeiros são atribuídas funções de planejamento, supervisão e gestão, ao passo que aos técnicos e auxiliares é delegada a execução direta das atividades assistenciais. Tal arranjo contribui para a fragmentação do processo de trabalho e para a reprodução de hierarquias internas na profissão (Castro et al., 2023; Oliveira et al., 2024).

Dessa forma, observa-se um atravessamento da Divisão Técnica do Trabalho no interior da própria Enfermagem, realidade que aparece no discurso de Ivone (2020), ao dizer que "na saúde, quem está mais perto do paciente é o técnico, quem faz o procedimento é mais o técnico, o enfermeiro fica mais na burocracia". Essa afirmação está em consonância com a análise de Pereira e Ramos (2006), para quem essa organização

ajudou a manter a divisão entre um trabalho que requer pouca qualificação (representado pelo cuidado), exercido pelas auxiliares de enfermagem, e um trabalho especializado, 'mais intelectualizado' (de controle, de coordenação, de interlocução com o médico), exercido pelas enfermeiras. No trabalho desenvolvido pela enfermagem, observamos uma polarização das qualificações. (Pereira; Ramos, 2006, p. 24).

A fragmentação ora em xeque reproduz as contradições históricas das relações sociais de exploração capitalista. A execução de tarefas específicas para cada categoria aproxima-se do modelo taylorista-fordista, o qual sobrecarrega as profissionais técnicas e dificulta a interação entre os sujeitos, impedindo uma participação mais ativa e reflexiva dos trabalhadores nos processos decisórios (Gelbcke, 2002; Ramos, 2009). Ademais, essa divisão, quando somada ao seu caráter manual e feminino, reforça a desvalorização profissional.

Nesse sentido, Flor (2020) relata, não raro, ter sua voz desacreditada no ambiente familiar e de trabalho:

Às vezes eu fico com vergonha de falar algo das coisas que eu sei que eu aprendo. Porque às vezes eu sou colocada numa posição de que eu não sei. Às vezes eu estudo tanto uma coisa, no curso mesmo, na disciplina, aprendo uma coisa nova e sei daquilo e vou comentar e todo mundo fala que está errado e que o certo são as outras coisas. Parece que o que a gente estuda não é autorizado por eles (Flor, 2020).

De maneira mais ampla, a desautorização da qual fala a entrevistada está associada à crença social e historicamente produzida na gratuidade do cuidado enquanto extensão de atividades supostamente femininas. Especificamente, a subalternidade manifesta por Flor (2020) é um índice do lugar simbólico ocupado pela profissional técnica nas hierarquias da Enfermagem e da Saúde.

Não coincidentemente, a estudante sente que, mesmo dotada de um certo conhecimento, sua voz é silenciada, como se necessitasse de autorização para se expressar no ambiente laboral. Esse cenário é fortemente marcado pela Divisão Sexual do Trabalho, sustentada tanto pelo princípio da separação - conforme o qual existem trabalhos ordenados por gênero - como também pelo princípio da

hierarquização - no qual o trabalho masculino vale mais que o feminino (Kergoat, 2009).

A principal consequência dessa conjuntura é o comprometimento do processo de trabalho e da valorização da profissão. A relação desproporcional entre a alta carga de responsabilidades e a remuneração é fator de descontentamento para as alunas. Ivone (2020) expressa essa inquietação:

A gente recebe muito pouco. Tem concurso aí que tem que lutar pra entrar e ganhar um salário-mínimo. A gente estuda dois anos, tem responsabilidades, tem vidas nas mãos para receber o mínimo e às vezes o mínimo não dá. É por isso que eu acredito que muitos têm muitos empregos e acabam cansando, às vezes é um mau profissional porque está exausto. Não tem quem trabalhe feliz quando está cansada (Ivone, 2020).

Compreende-se, portanto, que a desvalorização salarial e simbólica da Enfermagem não afeta apenas as trabalhadoras individualmente, mas expressa contradições históricas relacionadas à organização social do trabalho, com a desvalorização das atividades associadas ao cuidado. Ainda assim, a Enfermagem permanece como uma atividade indispensável para a sustentação dos serviços de saúde.

Como afirmam Oguisso e Freitas (2014, p. 257), “se a atuação da enfermagem ocorre muitas vezes em uma parte menos visível, brilhante e gloriosa dentro do sistema de saúde, é também a única atividade técnica indispensável, em especial na assistência institucional”. Esse processo evidencia o paradoxo vivido pela categoria: ao mesmo tempo em que ocupa posição central do dispositivo do cuidado, permanece frequentemente submetida a processos de invisibilização e a um reconhecimento insuficiente.

Nesse embate, a Divisão Sexual do Trabalho exerce um papel nevrálgico na manutenção das condições físicas conforme os gêneros. À jornada laboral das mulheres são acrescidas as atividades domésticas, criando jornadas duplas e triplas de trabalho, como salienta Ivone (2020):

Na minha sala teve duas meninas que foram fazer estágio remunerado e teve um menino que foi também. As duas saíram e ele ficou e eu disse: “Engraçado. Por que ele ficou?” Porque além do estágio ele só tem aquilo pra fazer. Querendo ou não, ele pode até ajudar em casa, nas tarefas de casa, só que para a mulher é muito mais pesado, tem muito mais coisas e mesmo os homens que trabalham a gente vê, parece que eles têm mais tempo livre, tem horas a mais do que a gente (Ivone, 2020).

Embora o TENF seja predominantemente feminino, as alunas ainda possuem barreiras para manter-se em seus postos de trabalho. Uma das dificuldades

apresentadas por ela refere-se ao tempo subtraído das mulheres ao realizarem atividades domésticas e maternas. Ao alegar que os homens possuem “mais tempo livre”, observa-se que a percepção temporal é diferente conforme os gêneros, pois o capitalismo se apropria mais facilmente do tempo feminino devido às desigualdades na divisão das tarefas domésticas. Essa sobrecarga e dificuldade de manter-se em atividades laborais é o preço que se paga pelo fardo da jornada dupla e de uma vida construída sob atividades estereotipadas, mais especificamente o trabalho doméstico não-remunerado (Federici, 2019).

Considerando o contexto em que as entrevistas foram realizadas, é importante observar que o isolamento social provocado pela pandemia da Covid-19 contribuiu para o aprofundamento de desigualdades de gênero já existentes. A crise sanitária intensificou a sobrecarga feminina ao ampliar as demandas relacionadas ao trabalho do cuidado não-remunerado, evidenciando como a distribuição desigual dessas atividades permanece estruturada conforme os gêneros (Oliveira; Rolim; Fares, 2023).

Nesse contexto, as entrevistadas demonstraram insatisfação diante da necessidade de conciliar as exigências acadêmicas com o aumento das responsabilidades domésticas e familiares:

A gente acaba a aula e tem que fazer almoço e tem que limpar a casa e tem que fazer o trabalho e corre. E se acontece alguma coisa na hora que a gente está na aula, está no trabalho, a gente tem que fingir que não está em casa, tem que parar, tem que deixar e tem que resolver aquilo. É complicado. (Flor, 2020).

Flor (2020) revela estar mais sobrecarregada no contexto do isolamento pandêmico e salienta dificuldades em equilibrar a vida acadêmica com outras solicitações quotidianas. A administração das rotinas laboral e doméstica atrapalhou o rendimento das mulheres, pois além das questões ligadas à perda de renda e emprego, recai sobre elas grande parte dos cuidados dos filhos, das pessoas idosas e/ou doentes e do lar.

Com base no conjunto das análises apresentadas, observa-se que a categoria *Trabalho*, tal como emerge nos discursos das participantes, é atravessada por dimensões emocionais, financeiras e simbólicas que se articulam entre si, produzindo uma experiência profissional, ainda que iniciante, marcada por desigualdades estruturais marcadamente generificadas. As unidades de significado analisadas constituem uma trama contraditória, na qual o trabalho em saúde é simultaneamente espaço de identificação, cuidado e realização, ao mesmo tempo em que é atravessado por hierarquizações, sobrecarga e invisibilização.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os discursos das estudantes sobre a Educação Profissional, o Trabalho e a Formação Humana Integral evidenciam que a EPS vai além da preparação para a execução de procedimentos, constituindo-se como uma trajetória educativa de sujeitos que, ao refletirem criticamente sobre trabalho do cuidado, tornam-se capazes de atuar de maneira humanizada.

Ao realizarmos o cruzamento dos relatos das participantes com o texto publicado no PPC do curso, sublinhamos o potencial transformador da formação desenvolvida pela ESUFRN, especialmente por meio da práxis que articula as práticas pedagógicas integradoras. Apesar do conceito de FHI estar ausente no documento, identificamos seus preceitos de modo sutil, dado reforçado pelo discurso das alunas, identificando uma tentativa de formação de profissionais críticas e reflexivas, conscientes de que suas vidas estudantil, profissional e doméstica estão atravessadas por determinações sociais entre o gênero e o trabalho do cuidado.

Os discursos das estudantes também apontam para a articulação entre as dimensões emocionais, financeiras e simbólicas no percurso de formação e inserção profissional. Essa dinâmica é responsável por gerar uma vivência laboral que, embora iniciante, já se mostra assinalada pelas desigualdades estruturais próprias da divisão social e sexual do trabalho.

Ao considerar que grande parte das pesquisas sobre FHI concentra-se nos Institutos Federais e em cursos técnicos integrados ao Ensino Médio, este artigo demonstra como essa categoria pode ser mobilizada na EPS, especificamente no TENF. Isso amplia o campo de aplicação da FHI e mostra como ela pode se materializar em práticas pedagógicas integradoras voltadas ao cuidado.

Este estudo apresenta algumas lacunas. A principal refere-se ao fato de contemplar exclusivamente a perspectiva das estudantes, não incorporando as percepções de docentes, preceptores de estágio ou egressos do curso. Ademais, as entrevistas foram realizadas em um contexto excepcional, marcado pela pandemia da Covid-19, situação que influenciou significativamente as experiências relatadas e as condições de formação das participantes. Esse fato trouxe outras camadas para investigação, mas de certa forma limitou o contato com as entrevistadas. Além disso, embora o estudo tenha identificado aproximações entre a proposta pedagógica do TENF e os pressupostos da FHI, não buscou analisar de forma aprofundada os mecanismos curriculares e institucionais que favorecem ou limitam a materialização dessa perspectiva formativa. Tal questão constitui um campo fértil para investigações futuras.

REFERENCIAS

AGUIAR, Z. N. O Sistema Único de Saúde e as Leis Orgânicas da Saúde. In: AGUIAR, Z. N. (Org.). **SUS: Sistema Único de Saúde – antecedentes, percurso, perspectivas e desafios**. São Paulo: Martinari, 2011.

ARAÚJO, R. M. L. **Práticas pedagógicas e ensino integrado**. Curitiba: Instituto Federal do Paraná, 2014.

ARAUJO, R. M. L.; FRIGOTTO, G. Práticas pedagógicas e ensino integrado. **Revista Educação em Questão**, [S. l.], v. 52, n. 38, p. 61–80, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/view/7956>. Acesso em: 5 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Educação. **Educação Profissional**: Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – Área Profissional: Saúde. Brasília: MEC, 2000. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/saud.pdf>. Acesso em: 11 set. 2025.

CASTRO, M. C. N. et al. Eventos gerenciais e assistenciais como interferências na carga de trabalho de enfermagem. *Journal of Nursing and Health*, Pelotas, v. 14, e202318, 2023. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/eventos-gerenciais-e-assistenciais-como-interferencias-na-carga-de-trabalho/>. Acesso em: 21 jun. 2026.

ESTÁCIO, M. M. S. et al. A formação profissional em saúde na rede federal de educação profissional e tecnológica. *Revista brasileira da educação profissional tecnológica*, v.2, 2018. Disponível em: <<http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/RBEPT/article/view/7270>>. Acesso em: 13 nov. 2025.

FEDERICI, S. **O ponto zero da revolução**: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista. Tradução Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2019.

FLOR. Entrevista no Google Meet. Natal (Rio Grande do Norte), 28 set. 2020.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica** (2ª ed.). Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1963.

FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M.; RAMOS, M. **Ensino médio integrado**: concepções e contradições. São Paulo: Cortez, 2005.

GELBCKE, F. L. **Interfaces dos aspectos estruturais, organizacionais e relacionais do trabalho de enfermagem e o desgaste do trabalhador**. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

GELBCKE, F. L. et al. A práxis da enfermeira e a integralidade no cuidado. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 2, n. 2, p. 116-119, 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 5ª Ed. São Paulo: Atlas S.A., 2010.

IVONE. Entrevista no Google Meet. Natal (Rio Grande do Norte), 29 set. 2020.

KERGOAT, D. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. In: HIRATA, H.; LABORIE, F.; LE DOARÉ, H.; SENOTIER, D. (Orgs.). **Dicionário crítico do feminismo**. São Paulo: Editora UNESP, 2009. p. 67-75. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/smasac/2024/kergoat-danielle-hirata-helena-dicionario-critico-do-feminismo-2009.pdf>. Acesso em: 22 set. 2025.

MINAYO, M. C. S (org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2009.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. **Análise textual discursiva**. 3. ed. Ijuí: Unijuí, 2016.

OGUISSO, T.; FREITAS, G. F. Memória e história na construção da identidade profissional da enfermagem. In: **Trajetória histórica da enfermagem**. TakaOguisso (Org.). Barueri, SP: Manole, 2014.

OLIVEIRA, A. L. M.; ROLIM, L. N.; FARES, L. S. Who cares? Gender, unpaid domestic and care work in Brazil during the pandemic. **Revista da ABET**, João Pessoa, v. 22, n. 1, p. 1-22, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/abet/article/view/61066>. Acesso em: 21 jun. 2026.

OSCARINA. Entrevista no Google Meet. Natal (Rio Grande do Norte), 14 out. 2020.

PEREIRA, I. B.; RAMOS, M. N. **Educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 28 set. 2025.

PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. Educação profissional em saúde. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (org.). **Dicionário da educação profissional em saúde**. Rio de

Janeiro: EPSJV, 2008. p. 126–132. Disponível em:
<https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l43.pdf>. Acesso em 22 nov. 2025.

PIRES, D. E. Divisão técnica do trabalho em saúde. PEREIRA, I. B.; LIMA, J.C.F. (Org.). In: **Dicionário de educação profissional em saúde**. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2009. Disponível em:
<<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/divtectrasau.html>>Acesso em 21 nov. 2025.

RAMOS, M. Concepções e práticas pedagógicas nas Escolas Técnicas do Sistema Único de Saúde: fundamentos e contradições. **Trabalho, Educação e Saúde**. Rio de Janeiro, v. 7, suplemento, p. 153-173, 2009.

RAMOS, M. **História e Política da Educação Profissional**. 1. ed. Curitiba: Instituto Federal do Paraná, 2014. Disponível em: <https://sgmdnute.sites.ufsc.br/setec-materiais/politicas-publicas/medias/biblioteca%20de%20recursos/Historia-e-politica-da-educacao-profissional.pdf>. Acesso em: 28 set. 2025.

SOUZA, L. M. *et al.* Formar para o cuidado: a formação humana integral e o ensino integrado em saúde na Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, v. 2, n. 21, p. e12839, dez. 2021. Disponível em:
<https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/RBEPT/article/view/12839/0>. Acesso em: 28 set. 2025.

SOUZA, L. M.; LIMA NETO, A. A.; GLEYSE, J. A Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte: apontamentos sobre a feminização do cuidado na educação profissional em saúde. **Fênix - Revista de História e Estudos Culturais**, [S. l.], v. 18, n. 2, p. 75–99, 2021. Disponível em:
<https://www.revistafenix.pro.br/revistafenix/article/view/1100>. Acesso em: 5 jul. 2026.

SOUZA, L. M.; LIMA NETO, A. A.; GLEYSE, J. Les sens du soin dans les discours des étudiantes d'une filière de technique infirmière du Rio Grande do Norte (Brésil). **Revista Educação em Questão**, [S. l.], v. 63, n. 77, 2025. Disponível em:
<https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/view/40897>. Acesso em: 5 jul. 2026.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. **Projeto Pedagógico do curso técnico em enfermagem**. Natal: UFRN, 2024. Disponível em:
https://escoladesaude.ufrn.br/media/files/documentos/Projeto_Pedag%C3%B3gico_

do_Curso_T%C3%A9cnico_em_Enfermagem_-_em_vigordesde2024.2.pdf. Acesso em: 25 jan. 2026.

VÁZQUEZ, A. S. **Filosofia da práxis**. Tradução de Maria Encarnación Moya. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

WANDA. Entrevista no Google Meet. Natal (Rio Grande do Norte), 27 out. 2020.

YAZBEK, A. C. **10 lições sobre Foucault**. 6 ed. Petropolis, RJ: Vozes, 2015.