



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**  
**Faculdade de Educação**  
**Programa de Pós-Graduação em Educação**  
**Mestrado em Educação**

**CRISTIANE DE SÁ DAN**

**A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: uma discussão sobre o  
percurso formativo a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais  
para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001**

**Dourados**  
**2015**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**  
**Faculdade de Educação**  
**Programa de Pós-Graduação em Educação**  
**Mestrado em Educação**

**CRISTIANE DE SÁ DAN**

**A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: uma discussão sobre o  
percurso formativo a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais  
para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), para a obtenção do título de Mestre em Educação, na área História, Política e Gestão da Educação, linha de pesquisa “Políticas e Gestão da Educação”.

Orientador: Prof. Dr. Reinaldo dos Santos.

**Dourados**  
**2015**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Biblioteca Central da UFGD, Dourados, MS, Brasil**  
Bibliotecário: Alison Antonio de Souza – CRB1-2272

D157f

Dan, Cristiane de Sá

A formação do enfermeiro: uma discussão sobre o percurso formativo a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001 / Cristiane de Sá Dan ; orientador, Reinaldo dos Santos – Dourados, MS : UFGD, 2015.

157 f.

Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal da Grande Dourados.

1. Ensino Superior. 2. Enfermagem. 3. Diretrizes Curriculares para o Curso de Enfermagem. 4. Currículo. I. Santos, Reinaldo dos. II. Título.

CDD: 610.762

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

Cristiane de Sá Dan

### **A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: uma discussão sobre o percurso formativo a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001.**

Esta dissertação foi julgada e aprovada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação, com área de Concentração em História, Políticas e Gestão da Educação, no Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal da Grande Dourados.

Dourados, MS, 20 de abril de 2015.

#### **BANCA EXAMINADORA**

Prof. Dr. Reinaldo dos Santos – Orientador  
Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)

Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Giselle Cristina Martins Real  
Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)

Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Vilanice Alves de Araújo Püschel  
Universidade de São Paulo (USP) Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Alice de Miranda Aranda  
Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)

Assinatura: \_\_\_\_\_

***À Família:***

*Meus pais Maria Aparecida e Sebastião que sempre me colocaram em suas orações e me incentivaram a estudar, minha sogra que sempre esteve presente quando precisei. Meu esposo querido e amado Reginaldo, que me entendeu e apoiou incondicionalmente nos momentos difíceis e em todas as etapas da pesquisa e minha filha e princesa Anna Julia que me ensinou a me organizar estar ao seu lado.*

## AGRADECIMENTOS

A Deus pela saúde, sabedoria e força.

Ao meu orientador Prof. Dr. Reinaldo dos Santos, que desde o principio acreditou nessa pesquisa e conduziu sua orientação com sabedoria, dedicação e paciência, sendo as suas contribuições fundamentais e essenciais para o desenvolvimento desse trabalho. Agradeço ainda por ter aceito orientar uma enfermeira no mestrado em Educação, após um ano de início do curso.

Ao meu ex-orientador Prof. Dr. Paulo Gomes Lima, pelas oportunidades, contribuições e confiança depositada durante o tempo que tivemos juntos para o desenvolvimento desse trabalho.

À Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Vilanice Alves de Araújo Püschel e à Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Giselle Cristina Martins Real, que esteve presente no desenvolvimento dessa pesquisa, e mesmo em condições especiais, participou do exame de qualificação com muita atenção e carinho e nos orientando e contribuindo para o êxito dessa pesquisa. Ainda, colocamos um agradecimento especial pelo aceite do nosso convite, para compor a banca de defesa dessa pesquisa, reservando um tempo para a solenidade na UFGD.

À Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Maria Alice de Miranda Aranda, que esteve presente em vários momentos dessa caminhada, sempre nos atendendo com muito carinho, atenção e dedicação, contribuindo de forma relevante para o desenvolvimento dessa pesquisa.

Ao Programa de Pós-Graduação em Educação e aos professores da Faculdade de Educação da UFGD, em especial às professoras da linha de políticas pela contribuição para o aprimoramento do conjunto de conhecimentos que me conduziram a desenvolver essa pesquisa.

Aos meus familiares que entenderam que minha ausência neste período era por motivo nobre e me apoiaram a todo momento, em especial ao meu esposo Reginaldo e minha filha Anna Julia.

Aos colegas de turma do mestrado que compartilharam bons momentos na caminhada desta pesquisa, especialmente à Trentin, Fabiana, Valadão, Carol e Vânia, que me acompanharam com mais proximidade e sempre me incentivaram no desenvolvimento dessa pesquisa.

Aos colegas de trabalho que me apoiaram nesta caminhada no Hospital

Universitário da Grande Dourados- UFGD/EBSERH, principalmente dos setores Unidade Intermediária Neonatal e Centro Obstétrico.

Aos professores, profissionais de enfermagem, estudantes de enfermagem e entidades pela colaboração em responder os questionários e entrevista para concretização desta pesquisa.

Enfim, agradeço a todos que de uma ou outra maneira, desejaram meu sucesso nesta caminhada e contribuíram para o desenvolvimento desse trabalho.

## RESUMO

DAN, Cristiane de Sá. **A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: uma discussão sobre o percurso formativo a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001.** 155 p. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Educação, Universidade Federal da Grande Dourados, 2015.

O trabalho de investigação aborda o ensino de enfermagem no Brasil, tendo como objetivo geral analisar as Diretrizes Curriculares na formação de profissionais de enfermagem a partir da perspectiva de docentes, discentes, egressos, profissionais e entidades, ação que é norteada pelos seguintes objetivos específicos: contextualizar o percurso histórico dos cursos de enfermagem e sua expansão pós-LDB, as orientações predominantes explicitadas nas Diretrizes Curriculares da área e o debate com a sociedade na formação do enfermeiro; analisar as ênfases predominantes para a totalização da formação do profissional de enfermagem, recortadamente para a realidade do Mato Grosso do Sul, a partir da legislação e das propostas pedagógicas das instituições escolhidas como campo empírico; descrever a expectativa dos sujeitos envolvidos das Diretrizes Curriculares, quanto à formação na graduação em enfermagem, à luz da perspectiva de professores, discentes, egressos, profissionais de enfermagem e entidades. De modo que se questiona nessa pesquisa: as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Enfermagem no Estado do Mato Grosso do Sul respondem às expectativas de docentes, discentes, egressos, profissionais e entidades? Para a compreensão dessa questão buscaram-se as respostas junto aos professores, estudantes, egressos, profissionais de enfermagem e entidades (COFEN e ABEN). Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que procedeu à revisão bibliográfica, uso de análise documental, pesquisa de campo, por meio da utilização de questionários e entrevistas e análise de conteúdo. Os resultados evidenciaram que os dois cursos de Enfermagem pesquisados, buscaram adequar-se às orientações apresentadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001. A pesquisa destacou que, a maioria dos sujeitos acredita que o currículo está de acordo com o que é preconizado pelas diretrizes, entretanto não corresponde às expectativas dos alunos e profissionais, sendo o Estágio Curricular Supervisionado o que é apontado com maior insatisfação por todos os respondentes.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Graduação. Diretrizes Curriculares Nacionais. Currículo.

## ABSTRACT

DAN, Cristiane de Sá. THE FORMATION OF NURSING: a discussion about the formative route based on the 2001 National Curricular Guidelines for Nurse Graduation Course. 155p. Dissertation (Master Degree). School of Education. Federal University of Grande Dourados, 2015.

This investigation aimed to analyze the National Curricular Guidelines- NCG on the formation of nursing course professionals from the perspective of professors, students, professional, egress students and entities. This research was guided by such specific objectives: to contextualize the historical path of the nursing courses and their expansion post-Law of Directives and Bases, also the predominant orientations sentenced on NCG of the nursing field and the debates with the society about the formation of a nurse; to analyze the predominant emphasis for the formation of the nursing students specifically from Mato Grosso do Sul state from the legislation and pedagogical proposals of the chosen educational institutions as empiric field and; to describe the expectations of the subjects involved with the curricular guideline with relation to the graduation formation in nursing school from the perspective of both professors, students (including the egress ones), nursing professional and entities. Thus, we questioned: Do the National Curricular Guidelines of the Nursing Courses of the Mato Grosso do Sul state respond to the expectation of all the involved in the process? To better comprehend this question we listened the involved people also including the ones from COFEN and ABEN entities. This is about a qualitative research that proceeded to a bibliographic review for documental analysis, field research via questionnaires and interviews and finally via content analysis. The results evidenced that the two nursing courses tried to fit to the orientations required by NCG for nursing courses presented by Graduation on Nursing dated from 2001. The research pointed that most part of the actors believe that the curriculum is in accordance with what is preconized by the guidelines, although they do not correspond to their expectations. The Curricular Supervised Practice is the topic that satisfies the least the interviewed.

**Keywords:** Nursing course. Graduation. National Curricular Guidelines. Curriculum.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

- ABED – Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas.
- ABEn – Associação Brasileira de Enfermagem.
- ABMES – Associação Brasileira de Mantenedoras de Ensino Superior.
- AC – Atividades Complementares.
- ANED – Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas.
- Art. – Artigo.
- CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.
- CBEn – Congresso Brasileiro de Enfermagem.
- CEP – Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos.
- CEPEn – Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem.
- CFE – Conselho Federal de Educação.
- CNE/CES – Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior.
- COFEN – Conselho Federal de Enfermagem.
- COREN – Conselho Regional de Enfermagem.
- DCN/ENF – Diretrizes Curriculares para a Graduação em Enfermagem.
- DCNs – Diretrizes Curriculares Nacionais.
- DNSP – Departamento Nacional de Saúde Pública.
- EAD – Educação à Distância.
- EEAN – Escola de Enfermagem Anna Nery.
- ENEM – Exame Nacional do Ensino Superior.
- GEPGE – Grupo Estado, Política e Gestão da Educação.
- h/a – Hora aula.
- IES – Instituição de Ensino Superior.
- INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira.
- LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.
- LOS – Lei Orgânica de Saúde.
- MEC- Ministério da Educação.
- MS – Mato Grosso do Sul.
- OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde.

PPC – Prática como Componente Curricular.

PPP – Projeto Político Pedagógico.

PPPs – Projetos Político Pedagógicos.

PPP1– Projeto Político Pedagógico 1.

PPP2– Projeto Político Pedagógico 2.

SENADEn – Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem.

SERES – Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior.

SESu – Secretaria de Educação Superior.

SINAES – Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior.

SPS-MS – Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde.

SUS – Sistema Único de Saúde.

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso.

UEMS – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas.

UNIGRAN – Centro Universitário da Grande Dourados.

USP – Universidade de São Paulo.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Expansão dos cursos/instituições de graduação em enfermagem, segundo as regiões geográficas, Brasil, 1996-2014 .....	25
Tabela 2 – Expansão dos cursos/instituições de graduação em enfermagem, segundo os estados da região Centro- Oeste, 1996-2014.....	26
Tabela 3 – Distribuição das IES por categorias no Estado de Mato Grosso do Sul, 2014.....	28
Tabela 4 – Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem nos municípios de Mato Grosso do Sul de acordo com a categoria administrativa, no ano de 2014 .....	28
Tabela 5 – Matriz Curricular do PPP1 - 2011. ....	62
Tabela 6 – Estrutura Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem Privado - 2013. ....	68

## LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Relação dos cursos de enfermagem no estado de Mato Grosso do Sul, 2014 ....	27
Quadro 02 - Perfil do egresso apresentado pelo PPP1 do Curso de Graduação em Enfermagem analisado em MS. ....	72
Quadro 03 - Perfil do egresso apresentado pelo PPP2 do Curso de Graduação em Enfermagem analisado em MS. ....	73
Quadro 04 – Eixos temáticos apresentados pelo PPP1 do Curso de Graduação em Enfermagem analisado em MS. ....	74
Quadro 05 – Eixos temáticos apresentados pelo PPP2 do Curso de Graduação em Enfermagem analisado em MS. ....	75
Quadro 06 – Estágio Curricular Supervisionado apresentado pelo PPP1 do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) analisado em MS. ....	79
Quadro 07 – Estágio Curricular Supervisionado apresentado pelo PPP2 do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) analisado em MS. ....	80
Quadro 08 – Carga Horária Total dos Cursos de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) analisados em MS. ....	83
Quadro 09 – Distinção da participação dos sujeitos nas IES Públicas e IES Privadas analisadas em MS. ....	88
Quadro 10 – Síntese das devolutivas obtidas nos questionários dos 08 professores dos cursos analisados em MS. ....	101
Quadro 11 – Síntese das devolutivas obtidas nos questionários dos 06 alunos dos cursos analisados em MS. ....	108
Quadro 12 – Síntese das devolutivas obtidas nos questionários dos 12 profissionais dos cursos analisados em MS. ....	116

## SUMÁRIO

RESUMO.....	vi
ABSTRACT .....	vii
LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES .....	viii
LISTA DE QUADROS.....	xi
INTRODUÇÃO .....	1
<b>CAPÍTULO I - DIRETRIZES CURRICULARES PARA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: PARÂMETROS E DEBATES .....</b>	<b>9</b>
1.1 Panorama Histórico e Legal das Escolas de Enfermagem no Brasil .....	10
<i>As primeiras iniciativas de ensino de enfermagem no Brasil .....</i>	<i>11</i>
<i>A primeira escola de enfermagem no Brasil .....</i>	<i>15</i>
1.2 A Expansão dos Cursos Pós-LDB .....	19
<i>As mudanças curriculares no ensino em enfermagem .....</i>	<i>20</i>
<i>A expansão dos cursos de enfermagem no Brasil .....</i>	<i>24</i>
1.3 As Diretrizes Curriculares para a Graduação de Enfermagem .....	29
1.4 O Debate com a Sociedade Sobre o Ensino de Enfermagem .....	40
<i>O debate na construção das Diretrizes Curriculares .....</i>	<i>41</i>
<i>A sustentabilidade na implantação das DCN/ENF nos cursos de enfermagem .....</i>	<i>47</i>
<b>CAPÍTULO II - ÊNFASES PREDOMINANTES PARA A REALIDADE DE MATO GROSSO DO SUL A PARTIR DA LEGISLAÇÃO NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM E AS PROPOSTAS PEDAGÓGICAS .....</b>	<b>53</b>
2.1 Panorama dos Cursos de Enfermagem (Currículo dos Cursos de Graduação em Enfermagem do Mato Grosso do Sul) .....	54
2.2 Currículo dos Cursos Pesquisados .....	61
2.3 Análise de Aspectos na Formação do Profissional de Enfermagem nos Currículos dos Cursos a Partir da LDBEN 9304/96 e das DCN/ENF .....	71
<i>O perfil do egresso e os eixos temáticos a partir da legislação .....</i>	<i>71</i>
Perfil do egresso .....	71
Eixos temáticos .....	74
<i>O estágio curricular supervisionado e a carga horária nas Propostas Pedagógicas .....</i>	<i>76</i>
Estágio Curricular Supervisionado .....	76
Carga horária .....	82

<b>CAPÍTULO III - A PERSPECTIVA DOS SUJEITOS SOBRE AS DIRETRIZES CURRICULARES NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO .....</b>	<b>85</b>
<b>3.1 A Perspectiva das Entidades (ABEn e COFEN) sobre as Diretrizes Curriculares na Formação do Enfermeiro .....</b>	<b>88</b>
<b>3.2 A Perspectiva da Academia (Professores e Alunos) sobre as Diretrizes Curriculares na Formação do Enfermeiro .....</b>	<b>93</b>
<i>Devolutivas dos professores .....</i>	<i>93</i>
<i>Devolutivas dos alunos .....</i>	<i>102</i>
<b>3.3 A Perspectiva dos Profissionais sobre as Diretrizes Curriculares na Formação do Enfermeiro .....</b>	<b>109</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>118</b>
<b>BIBLIOGRAFIAS E REFERÊNCIAS .....</b>	<b>126</b>
<b>PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM. MS, 2011. ....</b>	<b>135</b>
<b>PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM. MS, 2013. ....</b>	<b>135</b>
<b>ANEXO I – DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. ....</b>	<b>139</b>
<b>APÊNDICE A - FICHA TÉCNICA ENVIADA PARA TODOS OS SUJEITOS .....</b>	<b>148</b>
<b>APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO ENVIADO PARA DISCENTE, EGRESSO, PROFISSIONAL E DOCENTE.....</b>	<b>149</b>
<b>APÊNDICE C - ROTEIRO DE QUESTÕES PARA ENTREVISTA .....</b>	<b>151</b>
<b>APÊNDICE D – CARTA DE APRESENTAÇÃO AOS COORDENADORES DE CURSO .....</b>	<b>153</b>
<b>APÊNDICE E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>154</b>

## **INTRODUÇÃO**

A discussão sobre o currículo no ensino superior nos cursos de enfermagem no Brasil, incluem desde o escopo da organização das disciplinas e solicitações ou exigências didático-pedagógicas do professor (LIMA; SANTOS, 2011); percorrendo o quadro necessário para a complementação da formação do enfermeiro via estágio curricular supervisionado (PINHEL, 2006; MARRAN, 2012) e a discussão sobre a contextualização da realidade para a referente inserção do ator social na área de enfermagem (ITO, 2006).

Como observam Lima e Santos (2011) a partir de Huarcaya (2003) e Abrão (2006), a enfermagem, como prática social, está articulada ao contexto social em todo o mundo e sua prática está profundamente interligada com os fatos sociais, culturais, históricos e políticos, com os quais os seres humanos vivem e se relacionam, portanto, também sujeitos à construções e reconstruções, principalmente quando se leva em conta a elaboração e implementação de políticas curriculares. Estas podem ou não responder às demandas sociais identificadas dos sujeitos formadores e daqueles em formação, daí ser necessário o seu estudo e atualização quanto aos encaminhamentos necessários para a formação profissional.

A elaboração e aprovação das diretrizes curriculares se deram através de um papel ativo da organização dos profissionais da classe, em torno da Associação Brasileira de Enfermagem, conjuntamente com a comissão de especialistas de enfermagem (BAGNATO, 2007).

A legislação curricular em Enfermagem de 1994, mesmo buscando maior aproximação do Sistema Único de Saúde (SUS) é direcionada para uma formação curativa voltada para o modelo biomédico. Porém, as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001 recomendam uma formação situada na expectativa preventiva, mais próxima das diretrizes do SUS. Junto a isso, houve uma reorganização do modelo assistencial investido pelo SUS no país, necessitando que os profissionais para tais ações ficassem aptos à esse novo processo de serviço (SPESSOTO, 2012).

Perante esse contexto, o objetivo deste trabalho foi analisar as Diretrizes Curriculares na formação de profissionais de enfermagem a partir da perspectiva de docentes, discentes, egressos, profissionais e entidades, quanto ao percurso formativo: suficiência da carga horária, perfil do egresso, eixos temáticos e Estágio Curricular Supervisionado; articulação ou não entre o que solicita a legislação, a estrutura curricular dos cursos pesquisados e a percepção dos atores elencados quanto ao desenvolvimento qualitativo do egresso. De forma indagativa: “As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Enfermagem no Estado do Mato Grosso do Sul respondem às expectativas de docentes, discentes, egressos, profissionais e entidades”?

O Sistema Único de Saúde (SUS), defende a integralidade na atenção à saúde como um de seus princípios, existindo uma série de políticas na orientação de implementação de ações que respondam às necessidades e demandas da população, em vários níveis de atenção e complexidade, nos diversos enfoques do processo saúde-doença e nas distintas dimensões do ser cuidado. A integralidade do cuidado na formação do enfermeiro é uma abordagem que requer um entendimento do ensino como um processo construído por docentes, estudantes, profissionais de serviço e comunidade, sendo sujeitos que determinam e mobilizam as práticas de educação, saúde e de controle social (SILVA, 2006).

Segundo Ito (2006), ao longo dos anos, o ensino de enfermagem passou por várias

fases de desenvolvimento no país, reunindo os reflexos de cada mudança no contexto histórico da área e da sociedade brasileira. Entende-se, que o percurso formativo de enfermeiros consequentemente proporciona mudanças significativas frente às transformações no panorama político-econômico-social da saúde e educação no Brasil e no mundo.

Num levantamento sobre as mudanças e desafios no ensino da graduação em Enfermagem, percebeu-se que a formação do enfermeiro caracterizava-se por aspectos de domínio e controle, com destaque na técnica, com falta de clareza ideológica e reprodução de conteúdos. Tais pontos de vista também se reproduziram na prática profissional, sendo essas características originadas no modelo de formação nighthingaleano, em que a obediência, respeitabilidade, passividade, lealdade e submissão eram nas Escolas de Enfermagem, atitudes exigidas e cultivadas. Ao longo da história do curso, mesmo no Brasil, essa orientação tem contribuído para a conservação da estrutura de poder das instituições de saúde a sua insistência e manutenção do *status quo* da Enfermagem (FAUSTINO, 2003).

Na formação do enfermeiro, o grande desafio é transpor o que é exposto pela nova LDB e pelas Novas Diretrizes Curriculares ao formar enfermeiros que ultrapassem o domínio teórico-prático estabelecido pelo mercado de trabalho, enquanto agentes transformadores e inovadores da realidade, inseridos e estimados no mundo do trabalho (ITO, 2006).

Segundo Pacheco (2003 *apud* ALMEIDA, 2012, p.2):

No atual cenário educacional, as políticas curriculares representam a legitimação dos conteúdos que são considerados relevantes a serem ensinados e apresentados socialmente, de modo que “os textos curriculares [...] são documentos de trabalho que simbolizam o discurso oficial do Estado que agrega interesses diversos e alianças elaboradas a diversos níveis de ação” e se configuram como elementos centrais no processo educativo.

Segundo Ito (2006), se forem bem aproveitadas e direcionadas as exigências da Nova LDB e das Diretrizes Curriculares Nacionais, as mesmas podem proporcionar a formação de profissionais que participe efetivamente da resolução dos problemas de saúde da população, sendo críticos, reflexivos e participativos no sistema de saúde com competência profissional.

Em um estudo realizado por Meira e Kuregant (2007, p.560) sobre a avaliação da formação de enfermeiros segundo a percepção de egressos os autores descrevem:

No tocante ao programa de ensino, segundo os discursos dos egressos, o curso privilegia o modelo assistencial hospitalocêntrico, que está em contraponto ao preconizado pelas DCN. Os egressos sugerem o fortalecimento da prática interdisciplinar e apontam a necessidade de "otimizar" a distribuição de conteúdos e da carga horária das disciplinas que se destinam à formação de competências administrativas.

Portanto, ressalto que a pesquisa insere no campo de avaliação das políticas curriculares na formação de enfermeiros, que segundo Cunha (2006) pode auxiliar no planejamento e formulação das intervenções, o acompanhamento de sua implementação, seus ajustes e reformulações, bem como as deliberações sobre a interrupção ou manutenção das ações, sendo uma ferramenta importante para o avanço da eficiência, da qualidade da gestão com controle da efetividade da ação do Estado e divulgação de resultados.

Do ponto de vista científico no estado de Mato Grosso do Sul, a presente pesquisa sobre a discussão e recorrências do percurso formativo do enfermeiro, à luz das proposições das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001 e olhar de atores sociais diretamente envolvidos (docentes, discentes, egressos, profissionais e entidades), contribui para uma abertura atualizada das recorrências e solicitações na formação do enfermeiro, além de favorecer posteriores trabalhos com temas científicos aproximativos.

Do ponto de vista social, o desenvolvimento da presente pesquisa contribui para o esforço de que as DCNs respondam às expectativas dos implementadores e da totalidade social. A esse respeito Marran (2012) afirma que uma política pública pode ser considerada válida no momento de sua implementação, dito de outra forma, quando operacionalizada ela for capaz de explicitar as considerações dos atores sociais ou implementadores que “[...] vivenciaram as dificuldades, os avanços e solicitações trazidas por ela gerando informações fundamentais [...]” para o aperfeiçoamento do quadro de avaliação de políticas identificadas. Essa pesquisa estabelece como eixo de discussão a avaliação dos impactos na efetividade que as políticas curriculares para o curso de graduação enfermagem no Brasil, recortando-se as DCNENF (Resolução CNE/CES n. 3,

de 07 de novembro de 2001), Lei n. 11.788/2008 (Dispõe sobre o estágio dos estudantes e dá outras providências) e causaram em seu processo de implementação, isto é, como foram percebidas e encaminhadas pelos agentes implementadores: docentes, discentes, egressos, profissionais e entidades.

O estudo do objeto mostrou-se viável por propiciar algumas referências iniciais do próprio Estado do Mato Grosso do Sul sobre a expectativa dos sujeitos sobre a formação do profissional de enfermagem sob orientação das DCN/ENF de 2001, propondo como objetivo geral “Analisar as Diretrizes Curriculares na formação do enfermeiro a partir da perspectiva de docentes, discentes, egressos, profissionais e entidades” e como objetivos específicos:

- Contextualizar o percurso histórico dos cursos de enfermagem e sua expansão pós-LDB, as orientações predominantes explicitadas nas Diretrizes Curriculares da área e o debate com a sociedade na formação do enfermeiro.
- Analisar as ênfases predominantes para a totalização da formação do profissional de enfermagem, recortadamente para a realidade do Mato Grosso do Sul, a partir da legislação e das propostas pedagógicas das instituições escolhidas como campo empírico.
- Descrever a expectativa dos sujeitos envolvidos das Diretrizes Curriculares, quanto à formação na graduação em enfermagem, à luz da perspectiva de professores, discentes, egressos, profissionais de enfermagem e entidades.

Colocamos inicialmente como hipótese de resultado desta pesquisa de que apesar de as novas Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Enfermagem ter avançado, mesmo estando em processo de implantação, percebe-se uma deficiência necessitando assim de melhorias para a formação do profissional de enfermagem que atendam as necessidades da sociedade contemporânea.

O quadro de análise dessa pesquisa foi desenvolvido, à luz da abordagem qualitativa no tratamento do objeto. Em relação aos procedimentos que auxiliaram no desenvolvimento do trabalho destacam-se o levantamento bibliográfico, a análise documental e de conteúdo, além da roteirização de entrevista semi-estruturada dirigida aos respondentes.

Por meio de consultas à literatura especializada da área de cunho teórico-

metodológico, num primeiro momento essa pesquisa foi orientada por meio de uma revisão de literatura, mediante levantamento bibliográfico. Para Deslauriers (in Poupart, 2010, p.149) o pesquisador qualitativo desenvolve a revisão bibliográfica “[...] para construir seu objeto e elucidar a análise dos dados”, a partir dos achados ou descobertas já efetuados sobre a problemática, considerando dissertações, teses, relatórios de pesquisa, livros e artigos, utilizando *sites* de caráter científico como *Scielo*, banco de teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e das universidades, como a Universidade de São Paulo (USP) e a Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), sendo a intenção deste estudo, fundamentar as análises referentes ao material de pesquisa coletado, o que nos auxiliou em todo o processo de investigação.

Em seguida procedeu-se à pesquisa documental, pois segundo Cellard (2010) essa técnica favorece o entendimento dos registros efetuados ou que contenham informações sobre a temática. Nesse caso, os documentos referentes à educação superior quanto à formação do enfermeiro, às Diretrizes Curriculares Nacionais de 2001, bem como as propostas pedagógicas dos cursos (que traz a finalidade, os objetivos, o perfil do egresso, a estrutura e a matriz curricular, os regulamentos e as normas de operacionalização do curso) que se constitui foco empírico da pesquisa, cujo tratamento foi seguido pela técnica de análise de conteúdo, uma vez que produz inferências a partir dos dados, verbais e ou simbólicos, obtidos a partir de perguntas e observações de interesse do pesquisador (FRANCO, 2008). Bardin (2009) define a análise de conteúdo como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 2009, p. 44).

Cellard (2010) lembra que tanto a análise documental, como a de conteúdo, embora se constituindo excelentes instrumentos para o desvelamento do objeto, não dão conta da explicitação de sua totalidade, uma vez que esse itinerário somente poderá ser percorrido por meio da entrevista. Nesse sentido, desenvolveu-se um roteiro semi-estruturado de questões referente ao objeto, como afirma Poupart (2010) a conduta e tendências dos atores sociais somente podem ser compreendidas por meio de suas

devolutivas; daí entender-se a entrevista semi-estruturada como instrumento para complementar o quadro de compreensão do objeto de estudo, à luz das devolutivas dos respondentes.

Conforme apontam os dados pesquisados no portal e-MEC, no Estado de Mato Grosso do Sul, existem 16 cursos de enfermagem, entre instituições públicas e privadas em nível de ensino superior. Para efeitos de representação amostral, foram escolhidas duas instituições que ofertem o curso de enfermagem no Estado há pelo menos cinco anos, considerando-se: uma instituição de ensino superior pública de período integral (UEMS) e uma instituição de ensino superior privada de um período (UCDB).

Vale ressaltar que houve dificuldade no recrutamento dos sujeitos para a participação da pesquisa, na qual após muita insistência o número de participantes: onze professores de ensino superior, dois representantes de entidades (um do COFEN e um da ABEn), nove alunos e dezesseis profissionais de enfermagem, totalizando trinta e oito participações. Para em média 2/3 dos respondentes, foi aplicado questionário estruturado.

Em relação aos professores: possuir a formação e titulação mínima como especialista para o exercício da docência e exercer ou ter exercido a função de docente, conforme área delimitada após o ano de 2005, não necessariamente respeitada a contiguidade das disciplinas. Em relação aos estudantes: estarem regularmente matriculados no curso de enfermagem; estarem no último ano do curso – o que em tese favoreceria uma visão e acompanhamento das DCN/ENF implementadas e aderir voluntariamente às demandas da pesquisa.

Em relação aos profissionais de enfermagem: ter concluído a graduação entre o ano de 2004 à 2013, com experiência profissional de até dez anos e aderir voluntariamente às demandas da pesquisa. Em relação às entidades (COFEN e ABEn): ser membro conselheiro (a) do COFEN; ser membro da ABEn Seção Mato Grosso do Sul e aderir voluntariamente às demandas da pesquisa.

Os critérios de inclusão dos respondentes reportaram-se ao âmbito de familiaridade dos respondentes com o objeto em análise. Consequentemente, foram excluídos da participação na presente pesquisas os sujeitos que:

- Não se adequaram a todos os critérios de seleção dos sujeitos, considerando os cinco grupos descritos;

- Aqueles que não fizeram a adesão à pesquisa por meio do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

Ressalta-se que o projeto de pesquisa que direcionou este trabalho, após exame de qualificação conforme sugestão da banca foi submetido, à Plataforma Brasil de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/12, que dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos, aguardando aprovação até o presente momento, havendo a necessidade de concluir toda a pesquisa sem o retorno o CEP, este que teve suas atividades suspensas na UFGD durante seis meses, dificultando ainda mais esse retorno. Solicitou-se o preenchimento por todos os participantes da pesquisa do TCLE.

A apresentação da pesquisa foi organizada a partir desta introdução que fizemos ao tema do estudo, explicitando o problema, os objetivos gerais e específicos e os nossos pressupostos, n qual está dividido em três capítulos e as considerações finais.

No primeiro capítulo, descrevemos sobre as Diretrizes para Graduação em Enfermagem: parâmetros e debates, trazendo a história do ensino de enfermagem no Brasil, as mudanças curriculares e a expansão dos cursos pós-LDB, as DCN/ENF de 2001 na íntegra e o debate sobre o ensino de enfermagem pela sociedade.

No segundo capítulo, analisamos as ênfases predominantes para a realidade de Mato grosso do Sul, a partir da legislação na formação em enfermagem e as propostas pedagógicas, descrevendo o currículo dos cursos pesquisados e análise de aspectos na formação do profissional de enfermagem como: perfil do egresso, eixos temáticos, estágio curricular supervisionado e carga horária total do curso de enfermagem nos currículos, a partir da legislação vigente.

Já no terceiro capítulo, expomos a perspectiva das entidades (ABEN e COFEN), academia (professores e alunos) e profissionais de enfermagem sobre as Diretrizes Curriculares na formação do enfermeiro no estado de Mato Grosso do Sul, através de entrevistas e questionários estruturados, aplicados após preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## **CAPÍTULO I - DIRETRIZES CURRICULARES PARA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: PARÂMETROS E DEBATES**

Neste capítulo, são apresentadas as Diretrizes Curriculares para a Graduação em Enfermagem (DCN/ENF), instituídas pela Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, por meio do Conselho Nacional de Educação da Câmara de Educação Superior. Embora as diretrizes sejam abordadas neste capítulo de forma integral, abordaremos de forma mais enfática posteriormente, as orientações curriculares referentes ao perfil do egresso, eixos temáticos, carga horária e estágio supervisionado.

Para delineamento desse processo sobre as Diretrizes Curriculares na formação de profissionais de enfermagem, faz-se necessário inicialmente descrever o conhecimento sobre como surgiu o ensino de enfermagem no país e como se deu seu processo de expansão. O objetivo deste capítulo é contextualizar o percurso histórico dos cursos de enfermagem e sua expansão pós-LDB, as orientações predominantes explicitadas nas Diretrizes Curriculares da área e o debate com a sociedade na formação do enfermeiro.

As novas Diretrizes Curriculares no início do século XXI agitam fortemente as estruturas das Instituições de Ensino Superior (IES) no país, proporcionando uma

discussão com maior ou menor potencialidade pelos gestores, funcionários, alunos e professores as alterações recomendadas pelo Ministério da Educação (RASSONI, 2004).

O objetivo das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) é orientar o desenvolvimento curricular para os cursos de formação superior, sendo esse documento referenciado no texto da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), em seu capítulo IV, art. 53, inciso II: “fixar os currículos dos seus cursos e programas, observadas as diretrizes gerais pertinentes”, sancionada em 20 de dezembro de 1996 (BRASIL, 1996, p. 19).

Em resumo, este capítulo vem delinear o percurso histórico e legal, da formação do profissional de enfermagem, com mudanças e desafios em seu currículo e a expansão dos cursos no Brasil, principalmente no estado de Mato Grosso do Sul após promulgação da LDB de 1996. Traz ainda a descrição na íntegra das Diretrizes Curriculares vigentes na área de enfermagem, para orientação do PPP e os debates com a sociedade sobre a construção e sustentabilidade na implementação desse documento no ensino de enfermagem.

Esse encaminhamento demandou que organizássemos esse capítulo em quatro seções articuladas, a saber: “O percurso histórico e legal das escolas de enfermagem no Brasil”; “A expansão dos cursos pós-LDB”; “As Diretrizes Curriculares para o curso em enfermagem” e “O debate com a sociedade sobre o ensino de enfermagem”.

## **1.1 Panorama Histórico e Legal das Escolas de Enfermagem no Brasil**

Para a contextualização do percurso histórico e legal das escolas de enfermagem no Brasil, colocamos como ponto de partida as primeiras iniciativas de ensino de enfermagem para atendimento em hospitais militares e civis. O tema é abordado, com o desenvolvimento dos cursos de enfermagem no Brasil, período em que surgiu a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, com o sistema norte-americano, hoje denominada de Escola de Enfermagem Anna Nery, propiciando a formação das primeiras enfermeiras diplomadas no país.

### *As primeiras iniciativas de ensino de enfermagem no Brasil*

As primeiras tentativas de colonização, após o descobrimento do Brasil, foram a abertura de Santas Casas, tipo de casa de caridade comum em Portugal e com nomes diversos em muitos outros países (PAIXÃO, 1969).

A assistência aos doentes nas Santas Casas de Misericórdia era prestada pelos religiosos e, posteriormente, por voluntários e escravos, sendo fundadas em 1543, nas principais capitais brasileiras. A primeira foi a de Vila de Santos, seguida pelas do Rio de Janeiro, Vitória, Olinda e Ilhéus, sendo que todas atendiam de forma precária os doentes pobres e os soldados (GEOVANINI, 2005).

Segundo Paixão (1969), faltam informações concretas sobre a enfermagem das primitivas Santas Casas, supondo que eram os jesuítas que se encarregavam da supervisão e dos trabalhos gerais de enfermagem, sendo auxiliados pelos fiéis. Além do auxílio de voluntários, os religiosos utilizavam o trabalho de escravos, os quais eram empregados também pelos senhores, que os alugavam para o cuidado de doentes particulares. Nesse tempo, a prática de enfermagem era empírica e doméstica, mais espontânea que técnica, atendendo a fins lucrativos prioritariamente, sendo seus executores na grande maioria do sexo masculino (GEOVANINI, 2005).

Em geral, eram analfabetos, havendo uma minoria mais educados, que se orientavam por obras publicadas em Portugal, de medicina popular e enfermagem caseira. A ausência de conhecimentos científicos nessa época, agregando a uma ideia sobre a enfermagem, simplificou de forma demasiada as exigências para o desempenho das funções atribuídas aos profissionais de enfermagem (PAIXÃO, 1969).

Para a formação em enfermagem, com a finalidade de atender inicialmente aos hospitais militares e civis e depois à saúde pública, houve a primeira tentativa de ensino de enfermagem. Foi criada pelo governo a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras no Hospício Nacional dos Alienados no Rio de Janeiro, com duração de dois anos, com assistência hospitalar e curativa, junto ao Hospital Nacional de Alienados, criada pelo Decreto Federal 791, de 27 de setembro de 1890, denominada hoje Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, conforme ilustrado na Foto 1, pertencendo à Universidade do Rio de Janeiro – UNIRIO (GEOVANINI, 2005).

**Foto 1 – Foto da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (1921)**



Fonte: <<http://atencaobasicadasaude.blogspot.com.br/>>. Acesso em: 20 maio 2014.

A Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto recebeu este nome com publicação em *Diário Oficial* em 1º de setembro de 1921, porque foi Dr. Alfredo Pinto Vieira de Melo quem aprovou o Regimento Interno da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência a Alienados.

Segundo Paixão (1969), se em 1980 tivesse difundido o sistema Nightingale<sup>1</sup>, conforme passava em vários países, a Escola Alfredo Pinto iniciaria a reforma da enfermagem no Brasil. Porém, infelizmente, a concepção que se tinha das funções da enfermagem fez com que médicos estabelecessem bases muito simples, assim destacando poucos nomes de voluntárias da enfermagem no Brasil no tempo do Império, merecendo

---

<sup>1</sup> “Florence estabelece alguns critérios para o que passou a ser o Sistema Nightingale, dentre eles a rigorosa seleção de candidatas, a direção de escolas por enfermeiras, e ensino teórico e prático metódicos. Este sistema foi com o passar do tempo, adequando-se às culturas, modos e costumes de vida dos países para onde foi sendo importado sendo que, atualmente, talvez tenhamos tantos modelos quanto as nações nas quais o Sistema Nightingale foi implantado. O Sistema Nightingale, criado no século XIX, na Inglaterra é difundido por todo o mundo e chega também ao Brasil em 1923” (BUDÓ; SAUPE, 2004, p. 166).

especial menção o de Ana Neri<sup>2</sup>.

Em 1865, durante a guerra entre o Brasil e Paraguai, Ana Néri, sem hesitar, escreveu ao Presidente da Província, oferecendo seus serviços, apresentando-se de forma espontânea aos 51 anos para servir aos feridos, merecendo, assim, a transcrição de sua carta (PAIXÃO, 1969, p. 102-104):

Exmo. Sr.

Tendo já marchado para o exército dois de meus filhos, além de um irmão e outros parentes, e havendo se oferecido o que me restara nesta cidade, aluno do 6º ano de Medicina, para também seguir a sorte de seus irmãos e parentes na defesa do país, oferecendo seus serviços médicos, como brasileira, não podendo resistir à separação dos objetos que me são caros e por tão longa distância, desejava acompanhá-los por toda parte, mesmo no teatro da guerra, se isso me fôsse permitido; mas opondo-se a êsse meu desejo, a minha posição e o meu sexo, não impedem, todavia, êstes motivos, que eu ofereça meus serviços em qualquer dos hospitais do Rio Grande do Sul, onde se façam precisos, com o que satisfarei ao mesmo tempo aos impulsos de mãe e aos deveres de humanidade para com aquêles que ora sacrificam suas vidas para honra e brio nacionais e integridade do Império.

Digne-se V. Excia. de acolher benigno êste meu espontâneo oferecimento ditado tão-sômente pela voz do coração.

Bahia, 6 de agôsto de 1865.

Foi aceito seu pedido, embarcando para a batalha no mesmo mês, em que se dedicou aos feridos, a qualquer hora do dia ou da noite, improvisando onde não havia hospitais, voltando ao seu lar só após cinco anos de trabalho no término da guerra, tendo uma brilhante recepção na Bahia (PAIXÃO, 1969).

Em 1901, foi criado outro curso orientado por enfermeiras inglesas, com o objetivo de preparar pessoas para atendimento de estrangeiros residentes no Brasil no Hospital Evangélico na época, hoje chamado Hospital Samaritano em São Paulo (TEIXEIRA, 2006).

No ano de 1908, com cooperação da Sociedade de Medicina, a Cruz Vermelha<sup>3</sup> foi

<sup>2</sup> Ana Néri nasceu na cidade de Cachoeira – BA, em 13 de dezembro de 1814, e faleceu no Rio de Janeiro, aos 66 anos de idade, em 20 de maio de 1880. Casou-se com oficial da armada e enviuvou-se aos 30 anos, tendo três filhos, dos quais dois eram médicos militares e um oficial do exército (PAIXÃO, 1969).

<sup>3</sup> A Cruz Vermelha Brasileira se destacou devido à sua atuação na primeira Guerra Mundial, sendo fundadas filiais nos estados. Colaborou na organização de postos de socorro durante a epidemia de gripe espanhola em 1918, enviando socorristas para vários domicílios e instituições hospitalares e hospitalizando doentes. Atuou também socorrendo vítimas das inundações, nos estados da Bahia e Sergipe, e as das secas do Nordeste. Muitas das socorristas continuaram suas atividades após o término da guerra, dedicando-se ativamente à formação de voluntários (SILVA, 2012).

fundada, organizada e instalada, tendo como seu primeiro presidente Oswaldo Cruz, já célebre pelas suas grandes concretizações sanitárias (PAIXÃO, 1969).

Segundo Geovanini (2005), no ano de 1916, a Cruz Vermelha Brasileira criou a Escola Prática de Enfermeiras, preparando voluntários em consonância com o movimento internacional de auxílio aos feridos de guerra, para o trabalho de enfermagem na Primeira Grande Guerra Mundial.

Durante muito tempo, as aulas de todos esses cursos foram ministradas por médicos, e, na maioria deles, a direção esteve também a cargo desse profissional, só passando recentemente para a direção das enfermeiras. Mesmo que a necessidade emergencial era na área de Saúde Pública, a formação desse profissional geralmente era hospitalar, com estágios prolongados nessas instituições (GEOVANINI, 2005).

Segundo Teixeira (2006, p. 480):

Esses cursos foram criados para atender às necessidades emergenciais de cada momento histórico, sem, contudo, atenderem aos padrões da enfermagem moderna, semelhantes aos que, em 1860, já havia sido estabelecido em Londres, por Florence Nightingale.

No decorrer da Primeira República, foi se constituindo ordem de pressão no campo da saúde, com a formação de cidades apresentando outra característica, com a aglomeração de pessoas em precárias condições de vida devido ao processo de industrialização e migração. Esses fatores facilitavam a proliferação de doenças infectocontagiosas, exigindo urgentes medidas por parte do Estado, não só para reverter à imagem ruim que o país estava produzindo no exterior, mas porque a “nova ordem republicana” defendia a universalização de serviços públicos de saúde e educação (RIZZOTO, 2006).

O combate eficaz as epidemias<sup>4</sup> foi devido ao trabalho persistente do médico sanitário Oswaldo Cruz, Diretor Geral de Saúde Pública (1903 a 1908), através das campanhas de vacinação e a Polícia Sanitária, sendo medidas criticadas na época devido

---

<sup>4</sup> **Epidemia** representa a ocorrência de um agravo acima da média (ou mediana) histórica de sua ocorrência. O agravo causador de uma epidemia tem geralmente aparecimento súbito e se propaga por determinado período de tempo em determinada área geográfica, acometendo frequentemente elevado número de pessoas. Quando uma epidemia atinge vários países de diferentes continentes, passa a ser denominada **pandemia**. Disponível em: <http://www.cienciasmedicas.com.br/artigos/2013/06/05/epidemias-e-endemias-entender-para-agir>. Acesso em: 10 mar. 2015.

ao caráter militar, espelhadas no modelo alemão, coercivo e repressivo para garantir a segurança e o bem-estar da população (NASCIMENTO, 2006). As epidemias se relacionavam com a precária condição da saúde pública, legitimando, assim, a necessidade de formação de profissionais para combater essas doenças (SILVA, 2012).

Naquele momento, Carlos Chagas<sup>5</sup> deu uma decisiva contribuição, pois a saúde pública enfrentava uma crise ameaçando a população e a economia do país, uma vez que dependia do saneamento dos portos o setor de exportação de café, para a continuidade dos acordos comerciais (GERMANO, 2003).

### *A primeira escola de enfermagem no Brasil*

Considera-se que no ano de 1923 foi introduzida no Brasil a enfermagem moderna, através da organização do serviço de enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), dirigido por Carlos Chagas, em que foram encaminhadas essas enfermeiras da Fundação Rockefeller<sup>6</sup> ao Brasil pelo governo americano, em concordância com o governo brasileiro, para adaptação americana ao modelo Nightingaleano, tendo como encarregada do grupo a enfermeira Ethel Parsons e iniciando o curso para formação de enfermeiras (GEOVANINI, 2005; GALLEGUILLOS, 2001; PAIXÃO, 1969).

Foi criada em 1922 uma escola de enfermagem, com o intuito de organizar o trabalho de enfermagem de saúde pública. Porém, seu funcionamento só teve início em 1923, com o nome de Escola de Enfermagem do DNSP, passando a ser denominada em 1926, Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), conforme ilustrado na Foto 2, sendo o primeiro curso de 28 meses, depois de 32 meses e a terceira turma com duração de 36 meses, conforme mencionado na Lei 775/1949, e, por fim, foi nomeada Escola de

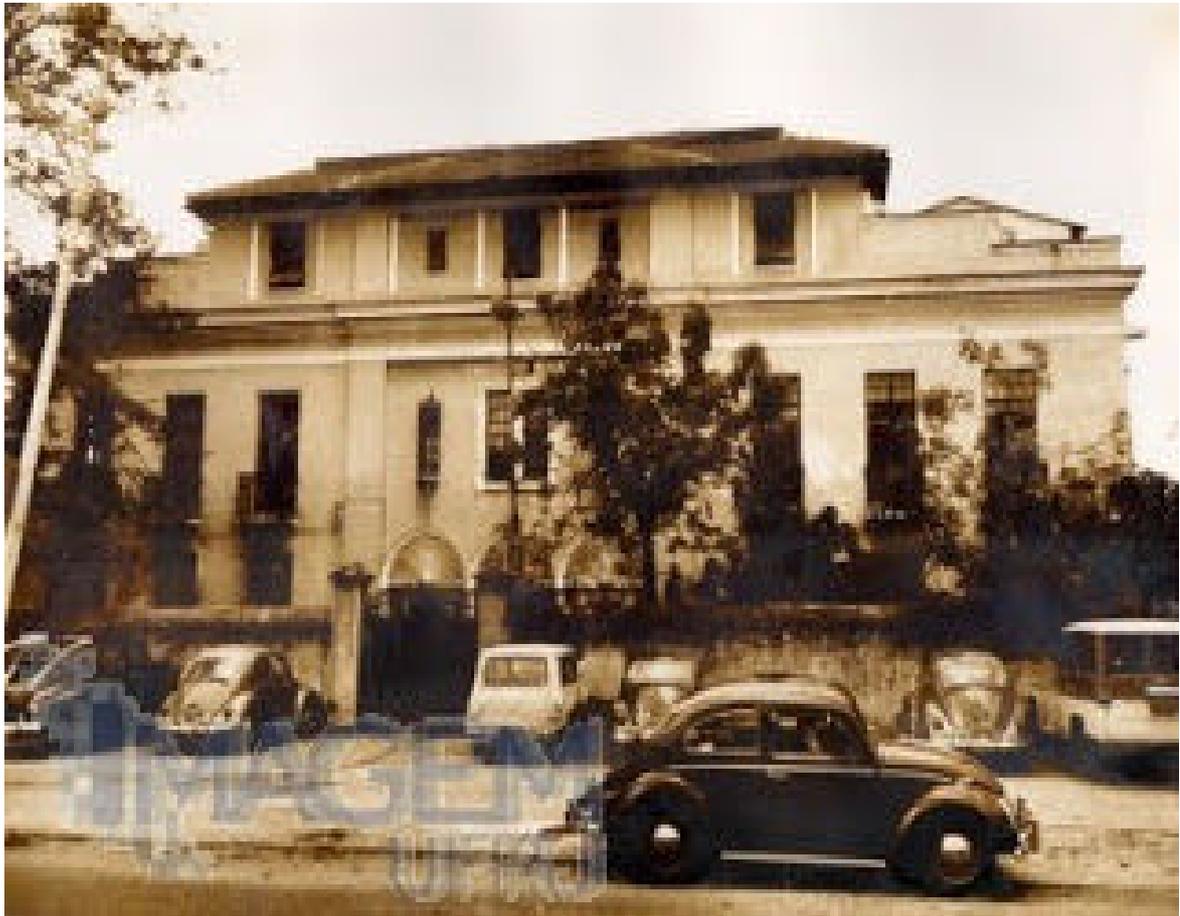
---

<sup>5</sup> Carlos Justiniano Ribeiro Chagas foi médico, sanitarista e cientista. Em 1905, conseguiu em pouco tempo controlar a malária no interior de São Paulo. Descobriu o protozoário *Trypanosomacruzi* e a tripanossomíase americana (doença de Chagas); no dia 23 de abril de 1909, Chagas descobriu pela primeira vez o parasito no sangue de um ser humano, uma menina de três anos de idade. O sanitarista desenvolveu também várias atividades na saúde pública, combatendo epidemias e endemias da época. FIOCRUZ. Carlos Justiniano Ribeiro Chagas. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/Biograf/ilustres/carlosjustiniano.htm>>. Acesso em: 28 abr. 2014.

<sup>6</sup> A Fundação Rockefeller é uma fundação criada em 1913 nos Estados Unidos da América, que define sua missão como sendo a de promover, no exterior, o estímulo à saúde pública, o ensino, a pesquisa e a filantropia. É caracterizada como associação beneficente e não governamental, que utiliza recursos próprios para realizar suas ações em vários países do mundo, principalmente os subdesenvolvidos. Disponível em: <[http://pt.wikipedia.org/wiki/Funda%C3%A7%C3%A3o\\_Rockefeller](http://pt.wikipedia.org/wiki/Funda%C3%A7%C3%A3o_Rockefeller)>. Acesso em: 20 maio 2014.

Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro em 1931 (GALLEGUILLOS, 2001; PAIXÃO, 1969).

**Foto 2** – Foto da Escola de Enfermagem Anna Nery



**Fonte:** <<http://amoretornopodeacontecer.blogspot.com.br/2010/04/personagens-frente-da-sua-epoca-ana.html>>. Acesso em: 20 maio 2014.

A Escola de Enfermagem Anna Nery/EEAN da Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ surgiu no contexto do movimento sanitarista brasileiro, sendo criada pelo Decreto nº 16.300 de 31 de dezembro de 1923, como Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde, denominada EEAN, pelo Decreto nº 17.268 de 31 de março de 1926, implantando o modelo Nightingale em nível nacional. As primeiras alunas dessa escola, antes mesmo de se formar, foram contratadas pelo DNSP, iniciando na profilaxia de tuberculose e higiene infantil, e, no ano de 1926 e 1927, com higiene pré-natal e doenças transmissíveis (não venéreas) (PAIXÃO, 1969).

Sendo considerada como formadora de grupos de elite, a Escola de Enfermagem

Anna Nery tornou-se tradicional no contexto educacional brasileiro, sendo as enfermeiras formadas por ela consideradas padrão. A exigência de escolaridade mais apurada das candidatas, diferente das outras escolas na época, que exigiam apenas conhecimento básico de escrita e leitura, colaborou para elitização dessa escola (GEOVANINI, 2005).

Nascimento (2006) afirma que no Brasil as enfermeiras surgiram com a finalidade de atuar em saúde pública, devido à exigência dos sanitaristas do DNSP, sendo assim diferentes dos profissionais da Inglaterra e dos Estados Unidos, que tinham com foco a formação para atuação no serviço hospitalar.

Segundo Germano (2003), o primeiro currículo tinha objetivo de formar enfermeiras de saúde pública, com a maior parte das disciplinas da área preventiva, porém exigia-se das alunas oito horas diárias de trabalho dentro dos hospitais, possivelmente pela carência de profissionais na área. Mesmo diante desses fatos, os serviços de saúde pública absorviam imediatamente essas enfermeiras após o término do curso.

A parte teórica composta por trinta e cinco disciplinas, apenas quatro (11%) eram na área preventiva (saúde pública), com conteúdos ministrados através de bibliografias médicas e teóricos americanos, tendo assim uma perspectiva de ensino no modelo biomédico. Já em relação à distribuição da carga horária teórico/prática, eram 562 horas/aula teóricas e mais de 6.000 horas/aula de estágio, com vinte e oito meses de estágios em ambulatórios e enfermarias hospitalares e apenas dois meses na saúde pública, com a maior parte do ensino prático dentro dos hospitais, sendo visivelmente uma formação curativa voltada para a doença e não para a saúde (RIZZOTO, 2006).

No Brasil, durante a década de 1930, houve a regulamentação da profissão de enfermagem através do Decreto nº 20.109/31, o qual instituiu condições para a equiparação à Escola Anna Nery das escolas de enfermagem como o padrão de ensino dessa área. Somente no primeiro governo de Vargas, no ano de 1949, o ensino de enfermagem obteve novos métodos agregados em seu currículo, havendo, nesse período, o início de discursos da enfermagem como profissão comprometida com a tecnologia e a ciência (RENOVATO, 2009).

Geovanini (2005, p. 24) faz uma reflexão crítica sobre essa legislação que obriga as escolas a seguirem as diretrizes da escola Anna Nery, inibindo a autonomia da prática profissional:

o perfil exigido para a enfermeira brasileira passou a ser elaborado, segundo os critérios da Escola considerada modelo. Uma vez que aqueles critérios estavam fundamentados nos princípios trazidos pelas enfermeiras norte-americanas e que estes provinham do modelo nightingaleano, passamos, então, a reproduzir o citado modelo, com todas as características que lhes foram sendo impressas através da história, quase sejam: a submissão, o espírito de serviço, a obediência e a disciplina, dentre outras.

Vale ressaltar que essas características eram praticamente as mesmas de outros cursos e escolas, em que os cuidados dos doentes não seriam feitos de modo religioso, tendo o enfermeiro um ensino de início laico. De fato, a medicina não queria religiosas no exercício de enfermagem, pois elas deviam obediência a seus superiores religiosos (MONTEIRO, 2009).

Diante desse fato (Decreto nº 20.109/31), num consenso histórico de estudiosos sobre o ensino de enfermagem no Brasil, eles afirmam que a formação profissional do enfermeiro surge em 1922, ano de criação da Escola de Enfermagem Ana Nery, mesmo havendo tentativas anteriores de ensino para a formação em enfermagem (NASCIMENTO, 2006).

É de suma importância ressaltar a fundação da Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras em 1926, atualmente Associação Brasileira de Enfermagem<sup>7</sup> (ABEn), pela primeira turma de enfermeiras formada pela Escola Anna Nery. Em 1928, esse órgão foi registrado juridicamente e filiado em julho de 1929 ao Conselho Internacional de Enfermagem, tendo suas comissões um papel importante no desenvolvimento da enfermagem, principalmente nos aspectos de legislação e educação (GEOVANINI, 2005; GERMANO, 2003).

Segundo Geovanini (2005), depois de alguns anos, em 1973, a formação do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), órgão disciplinador do exercício profissional e dos Sindicatos, defensores das condições de trabalho e do direito econômico, e a ABEn constituíram as três entidades para as questões de respeito à assistência, à educação e à defesa dos profissionais de enfermagem brasileiros.

---

<sup>7</sup> Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) – Fundada em 1926, órgão de representação cultural, científica e política da enfermagem, congrega enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, estudantes, e instituições de ensino em enfermagem e sociedade de especialistas. É responsável pela organização dos Congressos Brasileiros de Enfermagem, Seminários Nacionais de Educação e outros eventos e atividades de promoção do desenvolvimento cultural e científico da profissão, orientando políticas de ensino de enfermagem. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Estatuto Atual. Disponível em: <<http://www.abennacional.org.br/home/estatuto.htm>>. Acesso em: 5 maio 2014.

Foi instituído o Ministério da Educação e Saúde Pública no final de 1930, que sinalizava a tonificação do Estado educador. No primeiro semestre de 1931, aconteceu uma significativa reforma na educação nacional, na reorganização do ensino secundário e superior, implementada por Francisco Campos, com destaque para a criação do Conselho Nacional de Educação (DALLABRIA, 2008).

Criaram-se, no mesmo ano da instituição do Ministério, normas legais para o ensino e exercício de enfermagem, com a fundação de várias escolas nos estados pelo Governo Federal, sendo muitas delas por iniciativas das congregações religiosas, sem preparo específico, na qual desenvolviam ainda a enfermagem na maioria dos hospitais. Nesse período, encontrava-se a enfermagem profissional voltada para a área de ensino e saúde pública e a prática leiga realizada pelas religiosas com predomínio nos hospitais (GEOVANINI, 2005).

Por dezoito anos, a Escola Anna Nery foi considerada padrão legalmente, à qual outras escolas deveriam ser equiparadas. Este modelo foi utilizado até o ano de 1949, quando foi criada a primeira lei específica para o ensino de enfermagem a Lei nº 775/49, sendo as escolas reconhecidas pelo Presidente da República.

Geovanini (2005) afirma ainda que a Escola de Enfermagem Anna Nery, na década de 40, foi incorporada à Universidade do Brasil. O Projeto de Lei 755 conteve a expansão das escolas e exigiu que o ensino em enfermagem acontecesse nos centros universitários. Após a aprovação da Lei 2.995/56, no ano de 1961, todas as escolas iniciaram a exigência do curso secundário dos candidatos, porém só em 1962 a enfermagem passou a ser ensino de nível superior.

## **1.2 A Expansão dos Cursos Pós-LDB**

Para a contextualização do assunto abordado, descreveremos, neste momento, as mudanças curriculares no ensino em enfermagem, desde o seu primeiro currículo de 1923, até o currículo de 1994 e a expansão significativa dos cursos após a promulgação da LDB, em 1996, que favoreceu a criação de cursos pelas IES.

### *As mudanças curriculares no ensino em enfermagem*

Ao final do ano de 1949, foi aprovado o Decreto nº 27.426, que reformulava o primeiro currículo do curso de enfermagem de 1923 para a Escola Anna Nery, como padrão nas demais escolas do Brasil. As mudanças, conforme esse decreto, foram pouco significativas, com pequenas diferenças nas disciplinas, privilegiando a formação preventiva. Porém, a oferta no mercado de trabalho apresentava-se forte na área hospitalar. No ano de 1943, de 334 enfermeiras em trabalho ativo, 66% atuavam na saúde pública e 9,5% em hospitais e em 1950, 49,4% das enfermeiras trabalhavam nos hospitais e 17,2% na saúde pública (GERMANO, 2003).

Esse decreto distribuiu as matérias em três séries para a formação do enfermeiro:

A **primeira** com técnica de enfermagem; higiene individual; anatomia e fisiologia; química biológica; microbiologia e parasitologia; psicologia, nutrição e dietética; história da enfermagem; saneamento; patologia geral; enfermagem e clínica médica; enfermagem e clínica cirúrgica; farmacologia e terapêutica; dietoterapia. A **segunda**, com técnicas de sala de operações; enfermagem e doenças transmissíveis e tropicais; enfermagem e fisiologia; enfermagem e doenças dermatológicas, sifiligráficas e venéreas; enfermagem e clínica ortopédica, fisioterápica e massagem; enfermagem e clínica neurológica e psiquiátrica; enfermagem e socorros de urgência; enfermagem e clínica urológica e ginecológica; sociologia; ética. A **terceira**, com enfermagem e clínica otorrinolaringológica e oftalmológica; enfermagem e clínica obstétrica e puericultura neonatal; enfermagem e clínica pediátrica, compreendendo dietética infantil; enfermagem de saúde pública; ética II; serviço social. Os estágios eram realizados em: clínica médica geral, clínica cirúrgica geral, clínica obstétrica e neonatal, clínica pediátrica, cozinha geral e dietética, serviços urbanos e rurais de saúde pública (BRASIL, 1974 *apud* SANTOS, 2003, p. 362).

Ao analisarmos o conteúdo do currículo de 1949, observamos a permanência de conteúdo teórico/prático voltado para área hospitalar, em uma formação curativa para os profissionais de enfermagem. Segundo Baptista (1995), entre 1933 a 1959, foram criadas 35 escolas, sendo 23 de administração religiosa. Na década de 1940, das 14 escolas criadas no Brasil, 2 eram federais, 5 estaduais e 7 de cunho religioso. Já na década de 1950, foram criadas 16 escolas no país, sendo 2 federais, 2 estaduais e 12 religiosas.

Observa-se, então, um crescimento significativo na criação de escolas, principalmente de caráter religioso. De uma forma geral, esse aumento foi mais significativo após 1949, quando se deu a promulgação da Lei nº 755, que proporcionou o

reconhecimento das escolas de enfermagem.

No ano de 1962, foi fixado o primeiro currículo mínimo para os cursos de enfermagem pelo Parecer CFE nº271/62, baseado nas sugestões da Comissão de Peritos da Enfermagem nomeada pelo Ministro da Educação, das 19 Escolas de Enfermagem do país e da ABEn, com esse currículo mantendo as disciplinas de caráter curativo relacionado às clínicas especializadas. Nesse currículo, não era obrigatória a disciplina de Saúde Pública, sendo apenas conteúdo de especialização, que poderia ser desenvolvida um ano após o término do curso em Saúde Pública e Obstetrícia (GERMANO, 1985).

Esse currículo era oferecido em três anos e a especialização em mais um ano, apresentando-se da seguinte forma:

O curso geral foi formado por: fundamentos de enfermagem; enfermagem médica; enfermagem cirúrgica; enfermagem psiquiátrica; enfermagem obstétrica e ginecológica; enfermagem pediátrica; ética e história da enfermagem; administração. As especializações objetivavam formar o enfermeiro de saúde pública, que devia cursar: higiene, saneamento, bioestatística, epidemiologia, enfermagem de saúde pública; e formar a enfermeira obstétrica, que cursava: gravidez, parto e puerpério normais; gravidez, parto e puerpério patológicos; assistência pré-natal, enfermagem obstétrica (BRASIL, 1962, p. 252).

Foram reduzidas as disciplinas obrigatórias do curso geral de 29 para 8 disciplinas, relacionadas à Saúde Pública e às Ciências Biológicas, direcionando a formação a disciplinas práticas, diminuindo a carga horária para as habilidades técnicas, com duração do curso em três anos, dessa forma fortalecendo o currículo para a formação hospitalar (BRASIL, 1962).

Segundo Geovanini (2005), desde a década de 40 já existiam os cursos de pós-graduação, mas passaram a receber atenção especial somente a partir de 1974, atendendo não apenas a demanda de enfermeiros para o ensino pelo aumento de cursos de graduação de 41 até o ano de 1974, para 93 em 1986, mas também aos padrões sofisticados de tecnologia hospitalar. Houve, então, um estímulo, para a criação do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEen), em 1979, pela ABEn, devido ao aumento da produção científica em enfermagem pelos cursos de pós-graduação.

Em meados dos anos 1950, vinha sendo discutida a reforma universitária, porém a discussão foi neutralizada em 1964, pelo golpe militar, trazendo, assim, muitas mudanças

na educação de nível superior exercido pela ditadura. Estabeleceu a Reforma Universitária a Lei 5540/68, com características das universidades americanas, mudando a estrutura dos cursos e como regra geral determinando que o ensino superior seria em universidades, atendendo a uma antiga reivindicação de docentes e discentes na ligação do ensino à pesquisa (BAPTISTA, 2006).

Em consequência à Reforma, houve mais uma mudança no ensino de enfermagem, através de dois documentos do CFE (Parecer nº 163/72 e a Resolução 4/72), reforçando o aprimoramento da atenção curativa, dominando cada vez mais as “técnicas avançadas em saúde” e tendo como foco a evolução científica preconizada no parecer citado, partindo contra os problemas de grande parte da população, que se encontrava na saúde pública (GERMANO, 2003). Isso se dá também em consonância com um capitalismo favorável devido ao processo de industrialização, tecnologia hospitalar e a indústria farmacêutica, privilegiando a Medicina curativa, sendo o paradigma de um sistema de saúde que tem o hospital como principal centro de referência (GEOVANINI, 2005).

Segundo Bagnato (1994), com a determinação do currículo mínimo, houve novas mudanças curriculares, as habilitações foram instituídas no parecer nº 163, de 1972, comprovando-se que o saber da enfermagem estava dividido pelo saber biomédico com políticas de saúde curativas, sendo o ensino em enfermagem falho nas questões sociais.

O movimento reformista em prol da igualdade e universalidade do direito à saúde foi discutido democraticamente na VIII Conferência Nacional de Saúde de 1986. Essas Conferências são realizadas desde 1947, regulamentadas pela Lei 8.142/90, e são instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde (SUS). Redefiniu-se a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde um conceito mais abrangente e político para a saúde frente aos propósitos da Reforma Sanitária brasileira, sendo ela entendida como o resultado das condições de renda, habitação, alimentação, meio ambiente, transporte, emprego, liberdade, lazer, posse e acesso à terra e aos serviços de saúde (GEOVANINI, 2005).

Juntamente com as discussões de criação do SUS, a Comissão de Especialistas de Enfermagem da Secretaria de Educação Superior (SESu) do MEC, a ABEn e as Escolas de Enfermagem procuraram reorientar a estrutura de formação do profissional de enfermagem, tendo acontecido em 1989 a realização de oficinas, comitês específicos e

Seminário Nacional sobre o Currículo Mínimo para o ensino em enfermagem (GALLEGUILLLOS, 2001).

Esse documento denominado “Proposta Preliminar de Currículo Mínimo para os Cursos de Graduação em Enfermagem”, elaborado pela sociedade já descrita anteriormente, tinha como proposta de currículo as seis seguintes áreas:

- 1) fundamentação básica de enfermagem, 2) métodos e técnicas na enfermagem; 3) enfermagem na assistência à formação e nascimento do ser humano; 4) enfermagem na assistência à saúde da criança e do adolescente; 5) enfermagem na assistência ao adulto e ao idoso e aqui ficou registrado: “pretende-se que o aluno adquira conhecimentos científicos necessários ao desenvolvimento da assistência integral ao ser humano adulto e idoso nos diversos níveis de atenção” 6) enfermagem e administração (SANTOS, 2003, p. 363).

Segundo Christófaros (1991), foi encaminhada a proposta de reformulação do Currículo Mínimo após a fundamentação em discussões, incluindo a extinção das habilidades, o redimensionamento dos conteúdos das Ciências Humanas e Biológicas, o aumento da carga horária, a reflexão sobre a prática profissional e a valorização do compromisso com a sociedade. Essa proposta resultou no Parecer nº 314/94, de 6 de abril de 1994 pelo CFE, que apresentou a carga horária de 3.500 horas/aula, incluindo 500 horas de estágio curricular com duração mínima de dois semestres, realizados sob supervisão docente, apresentando o tempo total do curso de no mínimo quatro anos (ou oito semestres letivos) e no máximo seis anos (doze semestres letivos).

Após modificação desse documento e aprovação do Currículo Mínimo de 1994 pelo MEC, ele contemplou as seguintes áreas e conteúdos:

**Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem**, com 25% da carga horária total do curso, formada pelas Ciências biológicas: comportando a morfologia; fisiologia; patologia; biologia; Ciências humanas: antropologia filosófica; sociologia; psicologia aplicada à saúde. **Fundamentos de Enfermagem**, com 25%: incluindo os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos de trabalho individual e coletivo, comportando: história da enfermagem; exercício da enfermagem; epidemiologia; bioestatística; saúde ambiental; semiologia e semiotécnica de enfermagem; metodologia da pesquisa. **Assistência de Enfermagem sob a forma de Estágio Supervisionado**, com 35%: incluindo os conteúdos teórico-práticos, que compõem a assistência de enfermagem individual e coletivamente voltada à criança, adolescente e adulto, em situações: clínicas; cirúrgicas; psiquiátricas; gineco-obstétricas; saúde coletiva. **Administração e Assistência de Enfermagem**, com 15%: nessa área incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de administração do processo de trabalho e da assistência de enfermagem, priorizando hospitais gerais e especializados, de

médio porte, ambulatórios e rede básica de serviços de saúde (BRASIL, 1994, p. 12-13).

Segundo Santos (2003), este currículo acarretou insatisfações importantes aos enfermeiros, especialmente pela falta das disciplinas educativas, deixando de considerar a função de educador desses profissionais, o que levou, assim, os cursos de enfermagem a abordá-las no currículo, mesmo que parcialmente.

A forma em que foram colocados os percentuais das áreas no novo currículo provocou outro questionamento dos profissionais de enfermagem, deixando claro o controle nas formas e conteúdos, restringindo a formação do profissional com o perfil generalista, assim como a falta de apreciação da inserção das escolas com características institucionais e geopolíticas (BACKES, 1999 *apud* SANTOS, 2003).

A LDB foi publicada no *Diário Oficial da União*, em 23 de dezembro de 1996, através da Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, reproduzindo a atribuição citada na Constituição Federal sobre a responsabilidade da educação à família e ao Estado, já descrita na LDB de 1961. A LDB de 1996 acarretou novas responsabilidades para as IES, sociedade, professores e alunos, permitindo a formação de diferentes perfis profissionais com melhor adaptação ao mercado de trabalho, tendo as instituições liberdade para definir grande parte de seus currículos (GALLEGUILLLOS, 2001).

#### *A expansão dos cursos de enfermagem no Brasil*

Com relação à expansão dos cursos de enfermagem, essa iniciou-se juntamente com os outros cursos de graduação, em 1968, com a Lei 5540 (Lei da Reforma do Ensino Superior), sendo o seu objetivo suprir com pessoal qualificado o ensino de graduação, estimular estudos e pesquisas e atender ao mercado de trabalho que requeria mais profissionais qualificados, resultando, assim, na aprovação da LDB, que ampliou de forma quantitativa as IES, possibilitando a privatização do ensino através da autonomia às instituições e a flexibilização dos currículos (ERDMANN, 2001).

Conforme dados apontados pelo MEC/Inep/Deas, existiam em 1991 106 cursos de enfermagem no país. De 1991 a 1996, foram criados cinco cursos apenas (4,71%), porém,

a partir da LDB de 1996, houve um aumento significativo dos cursos de enfermagem até o final do ano de 2014, que atingiu quase doze vezes o número de cursos comparado ao ano de 1991, com 1.128 cursos novos, totalizando 1.234 cursos em atividade existentes no Brasil. Desse total, 152 são públicos e 1.082 privados, apresentando ainda 1.226 cursos presenciais e 8 de educação a distância, 1.215 cursos de bacharelado e 19 de licenciatura.

Ilustraremos a seguir conforme a Tabela 1, a expansão dos cursos/instituições de graduação em enfermagem distribuídas em regiões geográficas do Brasil a partir do ano de 1996 a 2014.

**Tabela 1** – Expansão dos cursos/instituições de graduação em enfermagem, segundo as regiões geográficas, Brasil, 1996-2014

<b>Ano/ Regiões</b>	<b>Centro-Oeste</b>	<b>Sudeste</b>	<b>Sul</b>	<b>Nordeste</b>	<b>Norte</b>	<b>Total</b>
<b>1996</b>	6	52	24	23	7	<b>111</b>
<b>1998</b>	7	61	33	25	11	<b>137</b>
<b>2000</b>	11	86	45	28	13	<b>183</b>
<b>2002</b>	15	147	67	40	16	<b>285</b>
<b>2004</b>	29	220	84	61	21	<b>415</b>
<b>2006</b>	44	290	100	99	31	<b>564</b>
<b>2008</b>	61	331	108	145	42	<b>687</b>
<b>2014</b>	91	321	112	197	70	<b>791</b>
<b>%</b>	<b>1.516</b>	<b>617,3</b>	<b>466,6</b>	<b>856,5</b>	<b>1.000</b>	<b>712,6</b>

**Fonte:** BRASIL/MEC/INEP, Sinopse Estatística da Educação Superior - Graduação, 2010f *apud* LOPES (2011); <<http://emec.mec.gov.br/>>. Acesso em: 20 dezembro 2014.

Observamos conforme ilustrado na Tabela 1, uma aceleração na expansão dos cursos após o ano de 1998 e já promulgada a LDB de 1996, sendo mais pontual na região Centro-Oeste com crescimento de 1.800% até o ano de 2014, seguida da região Norte com 1.000%, depois a região Nordeste com 856,5%, região Sudeste com 617,3% e por último e não menos significativa a região Sul com expansão de 466,6% dos cursos até o ano de 2014.

Expomos ainda conforme a Tabela 2, a expansão dos cursos/instituições de graduação em enfermagem de cada estado da região Centro-Oeste do ano 1996 a 2014.

**Tabela 2** – Expansão dos cursos/instituições de graduação em enfermagem, segundo os estados da região Centro- Oeste, 1996-2014

Ano/Estado	Distrito Federal	Goiás	Mato Grosso	Mato Grosso do Sul	Pública	Privada	Total
1996	1	2	1	2	5	1	6
1998	1	2	2	2	5	2	7
2000	3	3	2	3	6	5	11
2002	4	5	3	4	7	9	16
2004	7	11	5	6	9	20	29
2006	10	15	11	8	13	31	44
2008	14	24	15	9	15	48	63
2014	24	33	18	16	19	72	91
<b>% total</b>	<b>2.400</b>	<b>1.650</b>	<b>1.800</b>	<b>800</b>	<b>380</b>	<b>7.200</b>	<b>1.516</b>

**Fonte:** BRASIL/MEC/INEP, Sinopse Estatística da Educação Superior - Graduação, 2010f *apud* LOPES (2011); <<http://emec.mec.gov.br/>>. Acesso em: 20 dezembro 2014.

Em análise a Tabela 2, conforme ilustrado acima, houve também um grande crescimento dos cursos/instituições de graduação em enfermagem, principalmente no Distrito Federal com o maior aumento de todos os estados do Centro-Oeste apresentando 2.400% de crescimento, seguido de Mato Grosso com 1.800%, depois Goiás com 1.650% e por ultimo Mato Grosso do Sul com 800%. Observamos que o MS é o estado que teve o menor aumento dos cursos, porém ainda muito elevado e a prevalência maior dos cursos privados, com aumento de 7.200% dos cursos até o ano de 2014 e com apenas 380% dos cursos privados.

O Quadro 01 mostra a distribuição dos cursos de enfermagem, presenciais e a distância no estado do Mato Grosso do Sul, no ano de 2014, com 15 cursos de graduação na modalidade presencial e 1 cursos de graduação na modalidade a distância.

**Quadro 01** – Relação dos cursos de enfermagem no estado de Mato Grosso do Sul, 2014

<b>INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR</b>	<b>MODALIDADE</b>	<b>NATUREZA JURÍDICA</b>	<b>CIDADE</b>
<b>Centro Universitário Anhanguera Campo Grande</b>	Presencial	Privada	Campo Grande
<b>Centro Universitário da Grande Dourados</b>	Presencial	Privada	Dourados
<b>Faculdade de Administração de Fátima do Sul</b>	Presencial	Privada	Fátima do Sul
<b>Faculdade Estácio de Sá</b>	Presencial	Privada	Campo Grande
<b>Faculdade Mato Grosso do Sul</b>	Presencial	Privada	Campo Grande
<b>Faculdades Integradas de Três Lagoas</b>	Presencial	Privada	Três Lagoas
<b>Faculdade Unigran Capital</b>	Presencial	Privada	Campo Grande
<b>Faculdade Salesiana de Santa Terezinha</b>	Presencial	Privada	Corumbá
<b>Faculdades Integradas de Cassilândia</b>	Presencial	Privada	Cassilândia
<b>Universidade Católica Dom Bosco</b>	Presencial	Privada	Campo Grande
<b>Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul</b>	Presencial	Pública	Dourados
<b>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul</b>	Presencial	Pública	Campo Grande
<b>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul</b>	Presencial	Pública	Coxim
<b>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul</b>	Presencial	Pública	Três Lagoas
<b>Universidade Anhanguera-UNIDERP</b>	A Distância	Privada	Campo Grande
<b>Universidade Anhanguera-UNIDERP</b>	Presencial	Privada	Campo Grande

Fonte: <<http://emec.mec.gov.br/>>. Acesso em: 08 maio 2014.

Dos 16 cursos em atividade no estado de Mato Grosso do Sul, as categorias de suas respectivas instituições, conforme demonstra a Tabela 03, encontram-se da seguinte forma: 02 cursos em centros universitários, 07 cursos em faculdades e 07 cursos em universidades, na qual apenas 04 são públicos e 12 privados.

**Tabela 3** – Distribuição das IES por categorias no Estado de Mato Grosso do Sul, 2014

<b>IES</b>	<b>Universidade</b>	<b>Centro Universitário</b>	<b>Faculdade</b>	<b>Total</b>
<b>Pública</b>	4	-	-	<b>4</b>
<b>Privada</b>	3	2	7	<b>12</b>
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>16</b>

Fonte: <<http://emec.mec.gov.br/>>. Acesso em: 08 maio 2014.

A expansão dos cursos de enfermagem define a progressão do mercado educacional e, se realizada com qualidade, pode até beneficiar a situação da educação brasileira. Porém, concomitante a essa expansão, percebemos um índice muito alto de evasão dos alunos, devido à dificuldade de pagar as mensalidades, por aumentos posteriores pouco esclarecidos no momento da realização de sua matrícula (GALLEGUILLOS; CATANI, 2011).

Segundo Marran (2012), no ano de 2009, as matrículas no curso de graduação em enfermagem apresentaram a quinta posição nos cursos de ensino superior, apresentando 235.804 matriculados, sendo esse número bem inferior no ano de 2005, com 153.359 matriculados.

Observa-se no estado de Mato Grosso do Sul, conforme a Tabela 4, um aumento expressivo do ensino privado com 12 cursos (75%) e 4 cursos públicos (25%). Esse crescimento das IES privadas é o começo do processo de forma empresarial da educação superior, mesmo que o acesso para o ensino superior tenha a aparência da democratização (LIMA, 2007).

**Tabela 4** – Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem nos municípios de Mato Grosso do Sul de acordo com a categoria administrativa, no ano de 2014

<b>Cidade</b>	<b>Pública</b>	<b>Privada</b>
<b>Campo Grande</b>	1	8
<b>Dourados</b>	1	1
<b>Três Lagoas</b>	1	1
<b>Fátima do Sul</b>	-	1
<b>Cassilândia</b>	-	1
<b>Coxim</b>	1	-
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>12</b>

Fonte: <<http://emec.mec.gov.br/>>. Acesso em: 08 maio 2014.

Segundo Galleguillos e Catani (2011), o aumento na educação superior é procedente principalmente de instituições privadas, porém, por parte das instituições públicas, a oferta de vagas permanece praticamente sem evolução comparada à expansão do âmbito privado.

O Estado transferiu sua responsabilidade social para a livre-iniciativa, sob o pressuposto de autonomia que, por um lado, favorece a iniciativa privada para a abertura indiscriminada de cursos e vagas, e, por outro, desfavorece a expansão do ensino público por meio da regulação dos recursos financeiros (GALLEGUILLOS; CATANI, 2011, p. 857).

Verifica-se ainda a concentração dos cursos em três cidades: Campo Grande (a capital do estado) com maior quantidade (9 cursos), logo em seguida Dourados (a segunda maior cidade do estado) com 2 cursos, apresentando assim, a mesma quantidade de cursos que a cidade de Três Lagoas.

### **1.3 As Diretrizes Curriculares para a Graduação de Enfermagem**

Após o Parecer 1133 do CNE/CES, de 7 de agosto de 2001, que enfatizou a necessidade de articulação entre Educação Superior de Saúde, com o objetivo de formação geral e específica dos profissionais de enfermagem com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, foi aprovada uma nova legislação descrita na Resolução CNE-03 de 7 de novembro de 2001, que definiu as DCN/ENF com outras concepções e a implementação de um novo profissional de enfermagem, tendo como objetivo a construção de um perfil acadêmico e profissional com competências e habilidades, através de perspectivas contemporâneas de formação.

Com o intuito de reestruturar os cursos de graduação, a LDB nº 9.394/1996 extinguiu o currículo mínimo e adotou, para cada curso, diretrizes curriculares específicas, proporcionando segurança às IES, autonomia no currículo de seus cursos, um propósito científico e didático, oferecendo às instituições orientações para os projetos pedagógicos com bases filosóficas, metodológicas e conceituais políticas, sendo a área de saúde a primeira a introduzir as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) em 2001, pela

necessidade de se adequarem à nova proposta de saúde do SUS no Brasil, que tem como princípio a equidade, universalidade e integralidade, formando profissionais generalistas, capazes de atuar em diferentes níveis de atenção. Nesse contexto, Crispim (2013, p. 1) afirma:

a enfermagem, a medicina e a nutrição foram os primeiros cursos a se adequarem as propostas pedagógicas da LDB. Este fato justifica-se devido a um ao longo e exaustivo processo de discussão organizado inicialmente pelos sanitaristas (profissionais da saúde, professores e alunos universitários), pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), pela Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), e pela rede de Integração Docente-Assistencial (Rede IDA), Rede Unificada (Rede UNI) e também por entidades de classes e outros.

As DCNs, além de serem um documento estabelecido pelo Conselho Nacional de Educação, direcionam a formação profissional e cidadã do enfermeiro, demarcando os elementos curriculares essenciais para a formação, e, conforme estabelecido na Constituição Federal à autonomia didático-científica nas DCNs, os cursos devem ser organizados conforme as suas peculiaridades de modos diversos. Além disso, os processos de ensino-aprendizagem se desenvolvem com ideário básico a flexibilidade curricular (KAISER, 2009).

Afirma o Ministério da Educação que as DCNs têm como objetivo a organização de carreiras e cursos no que tange à formação dos graduandos, sendo as Diretrizes, na perspectiva desse órgão, orientações para a elaboração dos currículos, definindo fundamentos, princípios, condições e procedimentos na formação do profissional de enfermagem (NIEMEYER, 2010).

Ao refletirmos sobre as DCN/ENF, percebemos pontos importantes para discussão, sendo um deles o perfil do formando egresso/profissional para o curso de graduação em enfermagem citado no artigo 3º no inciso I:

Enfermeiro, com formação **generalista, humanista, crítica e reflexiva**. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psicosociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (grifo nosso) (BRASIL, 2001, p.1).

Segundo Rodrigues (2005), tendo como referência esses quatro termos articulados, a formação do enfermeiro foi no desenvolvimento da legislação se definindo, na qual desde a década de 1980, havia a discussão em formar o profissional de enfermagem com essas peculiaridades. Em junho de 2001, ocorreu a discussão do documento em audiência pública, para debater o perfil do profissional, e as quatro expressões (generalista, humanista, crítica e reflexiva) se juntaram para formar o perfil desejado para o enfermeiro, compondo, a partir daí, o perfil também de nutricionistas e médicos, sendo mantido esse perfil no texto final das DCNs e em outro momento do texto no artigo 14º inciso I, afirmando que se deve assegurar a estrutura do curso de graduação em enfermagem “[...]garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado[...]” (BRASIL, 2001b, p. 5).

Para Ribeiro (2005), a formação generalista, humanista, crítica, reflexiva como perfil do enfermeiro, conforme o art. 3º da DCN/ENF, nos deixa a impressão de se referir a uma pessoa espontânea, com objetividade reflexiva para o sentido humano, um profissional para o mundo. No decorrer da década de 1980 e 1990, a enfermagem reivindicou a formação generalista para o profissional, havendo a necessidade de superar a formação hospitalocêntrica, contemplando outras atuações como promoção da saúde e ações preventivas, não restringindo as exigências do mercado de trabalho, sendo uma formação generalista voltada para a atuação e construção do direito de acesso aos serviços de saúde, como promoção, prevenção, tratamento, cura e reabilitação, ações essas que compõem o SUS, totalizando, então, a formação geral (RODRIGUES, 2009).

O inciso II do artigo 3º traz a complementação do perfil desse profissional como “Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem” (BRASIL, 2001, p. 1). Nas últimas décadas, durante todo o debate sobre a formação docente na enfermagem tem ocorrido um entrave. Tinha-se um consenso entre a classe de que os cursos deveriam oferecer a licenciatura conjuntamente, até a elaboração e aprovação de dois documentos (Parecer 314/94-MEC e da Portaria 1721/9-MEC), em que deixou de ser considerada essa estrutura do ensino de enfermagem na legislação vigente.

Com o advento das Diretrizes Curriculares, a formação de professores passou a ser regida por uma legislação própria que desarticulava a licenciatura de todos os cursos de graduação que também formassem professores. Nas diretrizes

curriculares da enfermagem a dimensão do ensino manteve-se como uma das áreas da enfermagem em que se inserem os conteúdos pertinentes à formação pedagógica do enfermeiro, independente da licenciatura (RODRIGUES, 2009, p. 421).

Na formação do profissional de enfermagem, o enfoque das competências já vem sendo debatido há alguns anos devido à regulamentação da LDB, sendo as competências entendidas como um dos instrumentos de reorganização para a adequação dos tempos atuais, onde percebemos contínuas mudanças e teorias instáveis.

Estabelecem as Diretrizes os seguintes parâmetros para a formação do profissional de enfermagem:

**Art. 4º** A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

**I - Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

**II - Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

**III - Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

**IV - Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

**V - Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e

**VI - Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

Constitui-se a noção de competências nas reformas curriculares como princípio organizador dos currículos, sendo elas indicações oficiais para a elaboração das DCNs do ensino superior. Em documentos como o Edital nº 1294/97-MEC e o Parecer nº 583/2001-CNE percebemos o pensamento de competências acompanhadas sempre pelo termo habilidades, sendo orientada a construção dos dois conceitos em todos os cursos do ensino superior (RODRIGUES, 2005).

Segundo Ribeiro (2005), o artigo 4º se refere às competências e habilidades gerais para o exercício profissional; os quatro incisos iniciais (*atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação e liderança*) fazem referência, ainda que de forma implícita, ao aprendizado que valorize pontos ético-humanistas. Já nos incisos V e VI (*administração e gerenciamento e educação permanente*) estão as competências mais técnicas.

Ribeiro (2005) discute cada inciso do artigo 4º, entendendo que o I (*atenção à saúde*) trata do conceito de saúde atual pautado na dimensão humana, em que as ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde, como base da orientação à saúde, são vistas como uma relação do ser humano com o mundo. Já o inciso III (*comunicação*) está centrado na exigência profissional em relação à acessibilidade, confidencialidade e habilidade em questões interacionais. O inciso IV (*liderança*) nos traz o trabalho multiprofissional envolvido com o compromisso, empatia, responsabilidade, habilidade para decisões, comunicação e gerenciamento na assistência de um ser humano para outro e não somente de profissional para cliente.

Os incisos V e VI (*administração e gerenciamento e educação permanente*) tratam das competências mais técnicas, sugerindo um profissional apto a liderar, gerenciar, com iniciativas, saber empregar, sendo essa uma concepção holística do trabalho e do poder, trazendo um sentido de responsabilidade compartilhada. Convida os profissionais na área de saúde a aprender a aprender, valorizando o seu contínuo aprendizado e estimulando a formação. Desse modo, os seis incisos citados no artigo 4º nos mostra de forma significativa o compromisso com a formação/profissão, com sentido de existência ligada

nas situações reais como sugestão de sanar problemas (RIBEIRO, 2005).

O artigo 5º da DCN/ENF menciona que tem como objetivo a formação do profissional em enfermagem, provendo o profissional dos conhecimentos requeridos para sua atuação trazendo 33 competências e as habilidades específicas (BRASIL, 2001, p. 2). Segundo Fernandes e Rebouças (2013), essas habilidades e competências estão voltadas às concepções do aluno como sujeito em seu processo de formação, capaz de “aprender a aprender”, tendo o professor como facilitador da aprendizagem nesse processo de formação.

Os incisos VI, XIII e XXII do artigo 5º ressaltam dois aspectos interdependentes: o trabalho em equipe multiprofissional e a assistência de forma integral nos serviços de saúde conforme descrito abaixo:

VI – reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

XIII – assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.

XXII – integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais (BRASIL, 2001, p. 2-3).

Rossoni e Lampert (2004, p. 92) consideram que:

Esses pressupostos, como descritos anteriormente, são contemplados nas diretrizes curriculares dos cursos da área da saúde. É quase impossível discutir separadamente os aspectos de integralidade da assistência, do trabalho humanizado e em equipe no SUS principalmente em nível da Atenção Primária. Reafirmamos, então, que o grande desafio da formação em saúde nos currículos da graduação, que ora estão sendo implantados, reside principalmente nesses “nós críticos”. É necessário amarrar, já na graduação, cenários de prática que possibilitem ao aluno vivências no mundo real.

As DCN/ENF enfatizam em suas competências e habilidades a procura de forma integral da atenção à saúde, norteando o currículo em conformação às exigências e necessidades do SUS. Porém, na prática percebemos que existe uma contradição entre a formação dos profissionais para o SUS e as necessidades desse sistema (SANTANA *et al.*, 2005).

Em alguns aspectos das competências e habilidades específicas do artigo 5º, entendemos que encontramos outros paradigmas educacionais que direcionam a formação do profissional de enfermagem, influenciando nos modelos assistenciais direcionados para a sociedade, principalmente nos aspectos que envolvem a capacitação dos profissionais de saúde, verificamos um aumento na preocupação das instâncias formadoras em formar esses profissionais com princípios humanistas (RIBEIRO, 2005).

Lopes Neto *et al.* (2007) coloca que, competindo ao SUS determinar a formação de profissionais de saúde definido nas Leis Orgânicas de Saúde (LOS) – Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, e Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, o título à formação dos profissionais enfatiza que a política para os trabalhadores de saúde deve cumprir o objetivo de constituir um sistema de formação, em todos os níveis de educação e programas de educação permanente dos profissionais. Contudo, reiteraram as LOS os princípios e diretrizes do SUS, citada na legislação brasileira, afirmando novamente que a efetivação das políticas públicas de saúde se dá pela reorientação da política de recursos humanos no SUS, seguida da reformulação do currículo das IES através da adequação da DCNs às necessidades do SUS, conforme citado no parágrafo único: “A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento” (BRASIL, 2001, p. 3).

Autores que referenciam ao SUS devem ser valorizados para apostar na adesão à formação em saúde voltada a um modelo centrado do SUS, tendo em vista que os profissionais da área de saúde são formados para reforçar mudanças na prática, sendo um diferencial na assistência prestada à sociedade brasileira, que proclamam o histórico do SUS, sendo esse sistema o que oportuniza acesso a ações de saúde (preventiva, curativa ou de reabilitação) à maior parte da população no país. Contudo, a nova legislação apresenta esse aspecto potencialmente positivo e decisivo na intenção de formar profissionais orientados para a saúde pública (RODRIGUES, 2005).

Com relação à organização dos conteúdos curriculares, ela deverá ser contemplada nos vários eixos temáticos conforme o artigo 6º, estando relacionada com o processo saúde-doença de toda a população, com a integralidade do cuidado de enfermagem (BRASIL, 2001).

Conforme os incisos I, II e III do artigo 6º, são citados os eixos: *I - Ciências Biológicas e da Saúde*, que aborda conteúdos teóricos e práticos, dos processos normais e alterados de parte e do todo do corpo humano aplicado ao processo saúde-doença; *II - Ciências Humanas e Sociais*, abordando conteúdos às várias dimensões da relação indivíduo/sociedade, em nível individual e coletivo do processo saúde-doença; e *III - Ciências da Enfermagem*, que incluem Fundamentos de Enfermagem (conteúdos metodológicos, técnicos e instrumentos para o trabalho do Enfermeiro e enfermagem), Assistência de Enfermagem (conteúdos teóricos e práticos compondo a assistência de enfermagem em nível individual e coletivo, tendo em vista os determinantes econômicos, ecológicos e socioculturais do processo saúde-doença), Administração de Enfermagem (com conteúdos teóricos e práticos na administração da assistência de enfermagem e do processo de trabalho de enfermagem) e Ensino de Enfermagem (conteúdos inerentes à capacitação pedagógica do profissional independente da licenciatura) (BRASIL, 2001, p. 4).

Na formação do profissional de enfermagem, conforme citado no artigo 7º, além dos conteúdos teóricos e práticos trabalhados no decorrer de sua formação, os cursos são obrigados a inserir em seu currículo o estágio supervisionado nos dois últimos semestres do curso de graduação em enfermagem, tanto em hospitais gerais e especializados, como também em ambulatórios, rede básica de saúde e comunidades (BRASIL, 2001).

Em parágrafo único do mesmo artigo, as DCNs garantem que os cursos tenham carga horária mínima do estágio curricular supervisionado de 20% da carga horária total do curso de graduação em enfermagem e que a carga horária seria proposta com base no “Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação” (BRASIL, 2001b, p. 4).

Segundo Rodrigues (2005), é visível a flexibilidade na definição da carga horária dos cursos, pois indica na direção de não fixarem as cargas horárias, o documento do Conselho Nacional de Educação (CNE) e ainda orienta que a formação tenha seu tempo reduzido, sendo esse tema um elemento difícil nas discussões realizadas sobre a formação superior. Em fóruns deliberativos, a categoria até tentou garantir a indicação de algum número, porém, no Parecer nº 1133/2001-CNE, o indicador de carga horária foi excluída. No entanto, no documento anterior, o mínimo da carga horária para o curso de graduação

em enfermagem era de 3.500 horas.

Conforme o Parecer nº 583, de 4 de abril de 2001, ficou definido que a questão da carga horária deixaria de ser contemplada nas diretrizes curriculares, sendo ela “objeto de um Parecer e/ou uma Resolução específica da Câmara de Educação Superior” (BRASIL, 2001, p. 2). Porém, o Parecer nº 108, de 7 de maio de 2003, emitido pela Câmara de Educação Superior, definiu que os conselheiros, após retomarem toda a legislação sobre as diretrizes curriculares, mantiveram sem alterações a carga horária dos cursos de medicina e direito por terem uma experiência centenária, fixaram para os cursos de educação superior (bacharelado) carga horária mínima de 2.400 horas e asseguraram, conforme legislação própria, 2.800 horas para as licenciaturas (BRASIL, 2003).

As DCN/ENF, em seu artigo 8º, citam que o projeto pedagógico do curso deverá conter atividades complementares e que as IES deverão propiciar formas para que o discente tenha aproveitamento de conhecimento, através de estudos e prática independentes por meio de estágios e monitorias, iniciação científica, extensão e cursos em outras áreas afins, sendo elas presenciais e/ou à distância.

É orientado também no art. 9º que o projeto pedagógico do curso deva ser construído coletivamente, tendo o estudante como sujeito da aprendizagem e o professor como facilitador do processo ensino-aprendizagem, buscando a formação integral com “articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência” (BRASIL, 2001, p. 5).

Ribeiro (2009) destaca que o artigo 9º incorpora na sua essência a formação integral do aluno, lembrando que o projeto pedagógico do curso deve ser uma proposta de celebração da cidadania construída por todos, com professores e alunos, em que só assim se atinge uma formação adequada e integral, na pesquisa e extensão/assistência.

O artigo 10º coloca que é dever das DCN/ENF e do projeto pedagógico orientar o currículo do curso para um perfil acadêmico e profissional do egresso, contribuindo esse currículo para a interpretação, compreensão, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas regionais e nacionais. No artigo 11, cita que a organização do curso deverá ser definida pelo colegiado dele, que indicará a modalidade do curso em anual, semestral, sistema de crédito ou por módulo (BRASIL, 2001).

Para a conclusão do curso de graduação em enfermagem, é explicitado no artigo 12 que o formando “deverá elaborar um trabalho sob orientação docente” (BRASIL, 2001, p.

5). No entendimento de Rodrigues (2005), o trabalho de conclusão de curso (TCC) é uma iniciação à pesquisa, no qual o enfermeiro, logo na graduação, treinaria a manipulação dos instrumentos da pesquisa. Já o trabalho orientado pelo professor não seria necessariamente uma pesquisa ou algo parecido.

Conforme o artigo 14, deverão assegurar a estrutura do curso de graduação em enfermagem:

I - a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença;

II - as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;

III - a visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;

IV - os princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo;

V - a implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender;

VI - a definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro;

VII - o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais;

VIII - a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade; e

IX - a articulação da Graduação em Enfermagem com a Licenciatura em Enfermagem (BRASIL, 2001, p. 5-6).

Os incisos III, VI e VIII nos trazem a visão de educar para a cidadania, resgatando a identidade do sujeito, evocando a dignidade, a participação na sociedade, a articulação do saber, saber fazer e conviver, remetendo-nos à relação professor-aluno, importante para o paciente, nem sempre valorizada pelos docentes, e também valorizando as questões éticas e humanísticas, propiciando no formando e no profissional uma postura orientada para a solidariedade e para a cidadania (RIBEIRO, 2005).

Segundo Santana *et al.* (2005), o *aprender a aprender*, pode-se considerar que o aluno egresso/profissional deve desenvolver a capacidade de pensamento crítico, analisar,

sistematizar e decidir baseado cientificamente. Já o *aprender a fazer* está relacionado com aspectos técnicos da profissão, abordando as principais competências e habilidades para atuação na profissão.

O oferecimento das diretrizes gerais é para que todo o processo de formação tenha possibilidade de desenvolver a capacidade do aluno de aprender a aprender, englobando o aprender a fazer, o aprender a conhecer, o aprender a ser e o aprender a viver, proporcionando aos profissionais uma formação com autonomia e discernimento para garantir a atenção à saúde de forma integral, com qualidade, resolutividade e eficiência (LOPES NETO *et al.*, 2007).

O artigo 15 observa que as diretrizes devem orientar os cursos, os quais deverão ser acompanhados e avaliados permanentemente, com a finalidade de realizar ajustes necessários para seu aperfeiçoamento. No parágrafo 1º desse mesmo artigo, cita que as avaliações dos estudantes deverão ser baseadas nos conteúdos curriculares, competências e habilidades, citadas nas diretrizes, sendo de responsabilidade do curso o acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso de acordo com o sistema de avaliação segundo o parágrafo 2º do artigo 15.

Foi criado o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) em 14 de abril de 2004, tendo como meta a qualidade da educação, buscada através da avaliação como instrumento de política educacional, articulando em três modalidades a regulação da educação superior: a de cursos de graduação, a de desempenho do aluno e a institucional, trazendo ao sistema de avaliação, um caráter formativo, intencional e interdisciplinar (BRASIL, 2004).

A avaliação de cursos e de IES aparece como um processo necessariamente contínuo, na medida em que, no Art. 46 da LDB, ficou estabelecido que a autorização e o reconhecimento de cursos e o credenciamento de IES passaram a ter prazos de vigência limitados, devendo-se renová-los, periodicamente, mediante processo regular de avaliação. Esse contexto, tem como direcionamento a ruptura com um currículo mínimo que ignorava ou negava características diversificadas da sociedade brasileira, tais como: complexidade natural e social, heterogeneidade e desigualdades de diversas naturezas. Assim, com o novo paradigma que se impõe o PPC passa a consubstanciar a educação como fenômeno político e social que se propõe a contribuir na formação de cidadãos conscientes de suas responsabilidades sociais e profissionais, engajados na luta por uma sociedade mais justa, digna, igualitária e solidária (NETO, 2007, p. 628).

Segundo Niemeyer (2010), as DCNs modelam, governam e regulam esses profissionais, desde o começo de sua formação profissional, para que seja atingido com maior sucesso o resultado esperado, porém o currículo se tornou alvo de muitas discussões no meio acadêmico, e, juntamente com as IES, esse documento tem sido responsabilizado pelo desenvolvimento da educação brasileira.

As DCN/ENF instituídas pela Resolução nº 3 CNE/CES para o curso de graduação em enfermagem sugerem uma assistência humanista de pessoa para pessoa na condução no processo saúde-doença, fazem referência aos princípios éticos-humanista e, ao pensarem na profissão, parecem ter sido criadas para o paciente, através da preocupação na formação profissional mais voltada para a saúde do que para a doença. A reforma do currículo sob a orientação das diretrizes curriculares, que está ocorrendo em todo o país, deixa clara a intenção de cidadania e solidariedade, restando-nos acompanhar como será compreendida e implementada pelas IES, para que os alunos recebam uma formação voltada à assistência à saúde humanizada enfatizando o SUS (RIBEIRO, 2005).

Portanto, entendemos, com base nesta discussão, que a enfermagem no nosso país tem progredido de forma significativa no que diz respeito à profissionalização, participação, pesquisa e, acima de tudo, postura política diante dos vários problemas da profissão. Esperamos que os documentos e discussões realizadas neste texto possam nos oferecer contribuições para uma melhor compreensão acerca do objeto de pesquisa.

#### **1.4 O Debate com a Sociedade Sobre o Ensino de Enfermagem**

Para a construção das Diretrizes Curriculares vigentes, no cenário da educação em enfermagem no Brasil, houve uma significativa discussão, tendo a participação importante da ABEn na realização de eventos como os “Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem” (SENADEns), como facilitadora desse debate, com vários participantes, dentre profissionais de enfermagem, docentes, estudantes, gestores de instituições e convidados do Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, Sindicatos, entre outros.

Esses SENADEns são seminários realizados pela ABEn, por meio de sua

Comissão de Educação, para propiciar a discussão sobre a educação em enfermagem. Contextualizaremos, assim, todo o debate realizado nesse cenário, desde o 1º seminário até o último (13º) realizado no ano de 2012 e a sustentabilidade na implantação das Diretrizes Curriculares para o curso de graduação em enfermagem.

### *O debate na construção das Diretrizes Curriculares*

A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) é uma entidade que representa os profissionais de enfermagem e acadêmicos, tendo como foco a promoção científico-cultural da enfermagem (GERMANO, 2003).

Em 1926, surgiu a ideia de criar uma associação que reunisse as enfermeiras recém-formadas da Escola Anna Nery, à qual se deu o nome de “Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas” (ANED), reunindo apenas enfermeiras graduadas por aquela escola. Com o passar do tempo, houve mudanças em seu nome, sendo, em 1928, “Associação de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras”; em 1944, com a reforma de seu estatuto, passou a chamar-se “Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED); e, somente a partir de 1954, passou a ter a denominação de “Associação Brasileira de Enfermagem”, sendo assim chamada até os dias atuais (GERMANO, 2003).

Em seu primeiro estatuto de 1929, está confirmada a preocupação dessa entidade com educação em enfermagem, citando que os fins da Associação eram: “Trabalhar incessantemente pelo progresso da educação de enfermeiras e pelo estabelecimento de escolas de enfermagem que tenham os mesmos requisitos da Escola Oficial do Governo” (VALE, 2006, p. 418).

Na década de 1980, os debates sobre a formação do profissional de enfermagem tiveram início com realização de diversos seminários nacionais e regionais para a ampliação dessas discussões. Foi substancial a realização desses seminários, para a construção e consolidação de um ambiente próprio e constante de debates sobre aspectos técnicos, científicos, políticos e éticos da formação e da prática profissional dos enfermeiros, sendo o mesmo “Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem” (SENADEn), criado em 1994, obtendo relevância como fórum de discussão das DCNs (ROGRIGUES, 2005).

Segundo Teixeira (2006, p. 480), os SENADEns:

trouxeram contribuições significativas para a construção das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, além de se constituírem em espaços para aprofundamento da construção coletiva das políticas e propostas que dizem respeito à educação em enfermagem.

Os SENADEns são eventos patrocinados pela Diretoria de Educação em Enfermagem, organizados e executados pela ABEn, por meio de sua Comissão de Educação, procurando discutir a educação em enfermagem médio/profissionalizante, graduação e pós-graduação. Mesmo que se tenha um empenho em integrar os três níveis, percebe-se um enfoque maior na graduação (RODRIGUES, 2005).

As edições dos SENADEns foram anuais dos anos 2000 a 2006, conforme deliberação no evento de 2000, percebendo a necessidade dos encaminhamentos que as DCNs desencadeavam naquele momento. Após o ano de 2006, as edições passaram a ser bienais.

A partir de então, foram se realizando regularmente os SENADEns para discussão das DCNs para o curso de enfermagem, conforme descrito a seguir:

O 1º SENADEn foi realizado na cidade do Rio de Janeiro, no ano de 1994, com o seguinte tema: “Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil”, tendo como objetivo elaborar diretrizes e estratégias delineadoras da política de educação em enfermagem no Brasil, com a aprovação do documento “Subsídios para a elaboração de uma Proposta de Currículo Mínimo para a formação do Enfermeiro”.

O 2º SENADEn aconteceu na cidade de Florianópolis em 1997, mantendo a mesma discussão do seminário anterior com relação ao tema. Apresentou como objetivo geral discutir e estabelecer as diretrizes gerais para a educação em enfermagem, articulando os diversos níveis de formação e referendou a Proposta de Currículo Mínimo, elaborada coletivamente como Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para a educação em enfermagem.

Segundo Moura (2006), a ABEn afirma, nesse seminário, a preocupação com o estabelecimento das diretrizes para educação em enfermagem, pois, no momento, havia pouco avanço das propostas de articulação dos três níveis de ensino afetados por inúmeros

problemas de ordem geral, sendo esses associados com a diminuição dos gastos com a saúde e educação pela União, os quais afetavam significativamente a implementação das diretrizes educacionais idealizadas pela enfermagem.

O 3º SENADEn foi realizado novamente na cidade do Rio de Janeiro, no ano de 1998, trazendo como tema “As Diretrizes para a educação em Enfermagem no contexto da LDB”, com o objetivo de discutir o ensino-aprendizagem da enfermagem nos diferentes níveis à luz da LDB (Lei nº 9394/96) e formular propostas de diretrizes curriculares para a formação profissional.

O seminário orientou, em suas discussões, a formulação de novas propostas para a substituição do Currículo Mínimo em vigor, após o requerimento de manifestação urgente da categoria pelo Ministério da Educação e do Desporto publicado no Edital nº 04/98/SESU-MEC, sobre o modelo de “Enquadramento das Diretrizes Curriculares”, auxiliando as escolas e a ABEn, para um pronunciamento junto ao Ministério da Educação e do Desporto (MOURA, 2006).

No ano de 1999, aconteceu o 51º Congresso Brasileiro de Enfermagem (CBEn) e 10º Congresso Panamericano de Enfermeria na cidade de Florianópolis, onde a Reunião do Fórum Nacional de Escolas de Enfermagem apresentou o documento “Carta de Florianópolis”, discutindo novamente sobre o Projeto Político Pedagógico (PPP) com base em novos paradigmas e reafirmou o papel histórico da ABEn como articuladora desse processo e sua responsabilidade ao mobilizar a categoria para manter as propostas já discutidas (MOURA, 2006).

O 4º SENADEn realizado em Fortaleza, em 2000, teve como tema “Enfermagem: Estratégia e perspectivas político-pedagógicas”, com os seguintes objetivos: discutir a aplicação das novas diretrizes para o ensino de enfermagem junto aos órgãos formadores; discutir PPPs que viabilizem uma enfermagem voltada para as necessidades de sua clientela; e fortalecer o espírito corporativo da enfermagem através de mecanismos que possibilitem a integração do ensino nos três níveis.

Nesse evento, foi confirmado o PPP proposto na “Carta de Florianópolis”, aprovada no 51º CBEn e defendeu a mobilização das escolas pela sua aprovação junto ao MEC, sendo no ano de 52º CBEn que a Comissão de Especialistas em Enfermagem aprovou na íntegra a “Carta de Florianópolis”, encaminhando-a à SESU/MEC, o que se

constituiu nas DCN/ENF atualmente no país.

Teve ainda como proposta o 4º seminário, a definição da carga horária mínima de 500 horas para o estágio supervisionado, criação de espaço para a capacitação docente para um ensino crítico-reflexivo e exigência de trabalho de conclusão de curso para a formação em enfermagem.

O 5º SENADEn foi realizado na cidade de São Paulo, no ano de 2001, tendo como tema “Avaliação no contexto das diretrizes curriculares para a educação na enfermagem: prioridades, implicações e desafios”, apresentando como objetivos discutir e avaliar propostas e diretrizes relativas a: habilidades e competências relacionadas ao ensino-aprendizagem; avaliação institucional no âmbito do PPP e do corpo docente; políticas de formação de recursos humanos em enfermagem; implicações do exame nacional de cursos para o ensino, pesquisa e assistência; e avaliação da educação nos três níveis de ensino.

Esse seminário foi fundado nos quatro pilares do processo educacional para o século XXI: saber, saber fazer, saber ser e saber conviver, envolvendo uma visão de mundo, de concepção sobre a educação, de sujeitos do processo e de sistema de avaliação (MOURA, 2006).

O 6º SENADEn aconteceu em Terezina, em 2002, e abordou como tema “Educação e mudanças: discutindo os contextos, textos, lições e propostas”. Os objetivos desse seminário foram: formação de trabalhadores da enfermagem; Currículo Integrado e Pedagogia da Competência; Exame Nacional de Cursos; especialização dos trabalhadores de nível médio; DCNs da graduação; licenciatura e formador em Educação Profissional; SENADEn e diretrizes para educação em enfermagem e; Pós-graduação em enfermagem: mudanças e contribuições.

Esse seminário teve como resultado a “Carta de Terezina”, enfatizando as DCNs como ponto de mudança e não como exigência normativa. Colocou também como proposta o evento, algumas questões como a duração mínima de 4.000 horas para o curso de enfermagem, o estabelecimento de parcerias para viabilizar a política de formação atendendo as necessidades do SUS, a discussão para alternativas que contemplem a formação do licenciado e a impropriedade da implantação do exame de ordem para a enfermagem, regulamentado pelo sistema COFEN/CORENs.

O 7º SENADEn foi realizado na cidade de Brasília, em 2003, tendo como tema

“Educação em enfermagem: buscando coerência entre intenções e gestos”, com o objetivo de aprofundar a análise das intenções e dos gestos que caracterizam as diferentes experiências de formação profissional, frente aos fins sociais, as políticas públicas de saúde e educação e a regulação das práticas, subsidiando as mudanças promotoras de saúde. Algumas das propostas desse evento foram a consideração dos eixos epistemológico, didático e da prática, mediadores para a construção do PPP e a participação ativa da ABEn no Fórum Nacional de Educação Profissional em saúde, para influenciar na construção de suas políticas.

O 8º SENADEn aconteceu em Vitória, no ano de 2004, apresentando como tema “Educação em Enfermagem: discutindo mudanças, pesquisando o novo e superando os desafios”, com o objetivo de discutir, refletir, formular políticas, compartilhar ideias, propostas e estratégias pedagógicas, que possam contribuir para a formação de profissionais de enfermagem em todos os seus níveis de ensino.

O 9º SENADEn, realizado em Natal, no ano de 2005, apresentou como tema “A Qualidade da Educação: Um Compromisso Social da Enfermagem?”, com o objetivo de discutir e refletir criticamente sobre a articulação do ensino, do trabalho e da pesquisa, como um dos fatores determinantes de qualidade na formação profissional, e explicitar políticas de capacitação de recursos humanos na enfermagem.

O 9º SENADEn teve como fruto a “Carta de Natal”, que propõe manter as táticas de mudança no ensino de graduação, reafirmando na construção dos PPPs os pressupostos das DCNs para os cursos de enfermagem ligados à política do SUS, apresentando esse evento com algumas propostas à colaboração na implementação da política pública HUMANIZA/SUS, principalmente nos hospitais, e implantação de residências integradas em saúde.

O 10º SENADEn foi realizado em Brasília, no ano de 2006, com o tema “ABEn, 80 anos: Conquistas, avanços, desafios e perspectivas na educação em enfermagem”, com o objetivo de oportunizar a definição de uma agenda pró-ativa com ações a serem ABEn, instituição de ensino, científica, serviço, pesquisa e sociedade civil.

A ABEn ressalta no seminário a relevância da avaliação institucional que não fira a autonomia de cada instituição de ensino e a liberdade acadêmica, sendo essa avaliação um instrumento de gestão de mudanças, permitindo o reconhecimento de fragilidades e

potencialidades do PPP. Apresenta o 10º SENADEn esse evento como proposta, a expansão da EAD, com qualidade pedagógica e o acompanhamento/avaliação dos programas de formação, capacitação pedagógica dos docentes, consolidação das experiências de articulação das DCNs e políticas do SUS, dentre outras.

O 11º SENADEn aconteceu na cidade de Santa Catarina, no ano de 2008, com o tema: “Novos pactos entre educação e saúde em prol da qualidade da formação dos Profissionais de Enfermagem”, tendo como objetivo: consolidar a aderência dos projetos pedagógicos dos cursos às DCNs; oportunizar a divulgação do conhecimento produzido pela Enfermagem Brasileira; favorecer o intercâmbio cultural, aprofundamento e disseminação das tendências emergentes na produção do conhecimento em enfermagem; propiciar o desenvolvimento e o conhecimento da educação em enfermagem; refletir sobre a prática da educação em enfermagem e as estratégias para sua aplicabilidade; e analisar a produção do conhecimento da enfermagem, interpretando as tendências para os próximos 10 anos.

O 12º SENADEn aconteceu na cidade de São Paulo, em 2010, apresentando como tema “Responsabilidade social da educação em Enfermagem: mudança e desenvolvimento – Florence Nightingale aos dias atuais”, tendo como objetivos: proporcionar aos participantes a oportunidade para debater a educação em enfermagem em relação ao desenvolvimento de programas, projetos, ações e estratégias; analisar a responsabilidade social da educação na formação em enfermagem; estabelecer um espaço promotor de intercâmbio interinstitucional e de socialização do conhecimento no que se refere à educação em enfermagem.

O 13º SENADEn foi realizado em Belém, no ano de 2012, e teve como tema “Uma década de diretrizes curriculares nacionais conquistadas e desafios”, sendo que o objetivo do evento foi revisitar os 10 anos de implantação da Diretriz Curricular Nacional de Enfermagem, à luz das necessidades sociais em saúde.

Já os objetivos específicos foram: historicizar e discutir a aderência dos PPPs dos cursos de graduação às DCNs, em 10 anos de sua implantação no Brasil; problematizar sobre a educação superior e profissional de enfermagem, modalidades de formação presencial e a distância, PRÓ-SAÚDE E PET-SAÚDE, no contexto da formação para o SUS; promover um diálogo entre formação, necessidades sociais em saúde e mercado de

trabalho, no contexto de escassez de profissionais da área no mundo; analisar a expansão de cursos de enfermagem e os desafios para a qualidade da formação profissional; e debater a inovação e a transmissão do conhecimento na educação em enfermagem.

O SENADEn 14º aconteceu em Maceió neste ano de 2014, onde apresentou como tema “Educação em Enfermagem: qualidade, inovação e responsabilidade” e, como objetivos:

[...] congregar a comunidade de Enfermagem interessada em discutir a formação profissional, com vistas a mobilização de forças contributivas para fazer frente as demandas do mundo do trabalho em saúde, dependente dos processos formativos e do avanço do conhecimento na área; favorecer o envolvimento e compromisso da comunidade acadêmica de Enfermagem com as questões relativas a política de formação profissional, no que diz respeito a qualidade e potencial de inovação técnica e tecnológica, científica, pedagógica e política; e propiciar discussão a respeito de parcerias institucionais, internas e externas a Enfermagem que priorizem a educação em Enfermagem, nas instancias de controle social e nas políticas de mobilidade profissional, em especial entre os países da America Latina e Caribe (SENADEn, 2014, p. 01).

Neste documento, a ABEn colocou as recomendações a Enfermagem brasileira e as autoridades, pautadas no reconhecimento de que a enfermagem é solidária ao SUS, na articulação entre o mundo da educação e do trabalho, na reflexão sobre o contexto sociopolítico do momento, na legislação que normatiza o ensino dos profissionais da área da saúde e nos debates feitos orientados pelos conteúdos do 14º SENADEn.

Através desses fóruns de discussão, podemos falar que a ABEn tem influenciado os encaminhamentos sobre a formação dos profissionais de enfermagem, atuando na construção de propostas fundamentais para educação em enfermagem, sendo um agente fundamental nesse processo (RODRIGUES, 2005).

Já no que diz respeito a debates específicos das instituições formadoras, o caminho metodológico percorrido comum dos órgãos reguladores, os resultados encontrados foram mínimos, sendo insuficientes para a discussão.

#### *A sustentabilidade na implantação das DCN/ENF nos cursos de enfermagem*

Após a aprovação das DCN/ENF através da Resolução CNE/CES nº 3 de 7 e novembro de 2001, a ABEn procurou maneiras de garantir que essas Diretrizes fossem

implantadas nos cursos brasileiros. Com esse intuito, a ABEn desenvolveu, através da Diretoria de Educação e com parceria da Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde (SPS-MS), o “Programa de Sustentabilidade para Implantação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem”, com ações estratégicas de apoio às instituições de ensino e cursos de enfermagem, na implantação/implementação das Diretrizes Curriculares, através de acordo de serviços contratuais celebrados com a Organização Pan- Americana de Saúde (OPAS) (ABEN, 2003).

A Comissão de Sustentabilidade foi criada junto à Comissão de Educação da ABEn para auxiliar essa entidade na implantação das Diretrizes nos Cursos de Enfermagem em todo o território nacional, com a participação de diversos especialistas da área, mais diretamente envolvidos com as discussões sobre a formação do profissional de enfermagem (RODRIGUES, 2005).

Veio para fortalecer e ampliar as ações da ABEn Regional, Seções e Nacional o Programa de Sustentabilidade em parceria com as instituições de ensino e Cursos, sendo desenvolvido em três etapas: implantação, implementação e consolidação. A primeira etapa, tendo como referência as DCNs, realizadas pelas Seções seminários regionais no Sul, Centro-Oeste e Norte e uma oficina no 54º Congresso Brasileiro de Enfermagem, correspondeu à sensibilização e mobilização para a mudança do ensino em enfermagem (KRUSE; SENA, 2002).

Na segunda etapa, foi proposto o apoio às instituições de ensino e cursos de enfermagem, com o fortalecimento de seus processos de mudança, desenvolvida com a prática de seminários. Já a consolidação retribuiu à terceira etapa, com a prática de cursos para gestores de ensino, com educação à distância e capacitação de multiplicadores; publicações sobre reflexões, documentos com assuntos definidos nas DCNs, boletins especiais e outras atividades na discussão do perfil do enfermeiro; e a regulação social da prática de enfermagem, sendo que todas as ações do Programa deveriam mobilizar os sujeitos interessados para a implantação das DCNs, estabelecendo e avançando em novas propostas (KRUSE; SENA, 2002).

Esse Programa se justificou, pois, naquele momento, desafios novos se apresentavam para assegurar os princípios e eixos fundamentais e norteadores do projeto pedagógico construído historicamente e as DCN em seu processo de implantação, não

perdendo sua recontextualização em cada instituição de ensino, Sistema Local de Saúde, cenários epidemiológicos e político profissional em cada Estado (ABEN, 2002).

As Diretrizes Curriculares, nesse sentido, poderiam contribuir para a superação como instrumento normativo, característico das antigas grades curriculares, passando a ser orientadoras para a implantação estrutural na formação, que corresponda às demandas sociais, com serviços de qualidade, através da articulação entre o projeto pedagógico em saúde e a capacitação dos profissionais que nela atuam com o projeto pedagógico para sua formação (ABEN, 2002).

Na gestão desse processo, a ABEN teve clareza do seu papel e responsabilidade na articulação de estratégias discutidas coletivamente para a promoção do movimento de mudança em cursos nos serviços de saúde, nos cursos de enfermagem e seus currículos e por, consequência, no ensino na área de enfermagem no Brasil (ABEN, 2002).

Segundo Kruse e Sena (2002), as Diretrizes Curriculares são consideradas pela ABEN uma oportunidade para uma possibilidade de mobilizar os sujeitos sociais, despertando-os para a construção, execução e avaliação dos programas de formação de profissionais de enfermagem, fortalecendo o movimento de mudança e transformação dos modelos de ensino, sendo a apresentação das Diretrizes uma oportunidade e um grande desafio.

Esse Programa teve como objetivo geral potencializar os movimentos desenvolvidos nas instituições de ensino e cursos de enfermagem no Brasil, na perspectiva de transformação da formação de profissionais de enfermagem como sujeitos da construção do modelo de atenção à saúde, produção de conhecimentos e produção de serviços de saúde voltados para o que necessita o SUS e sua consolidação (ABEN, 2002).

Nos objetivos específicos, o Programa de Sustentabilidade, na implantação das Diretrizes, apresentou a realização de estratégias de capacitação dos sujeitos e dos processos para mudanças político-pedagógicas na formação dos profissionais de enfermagem; a potencialização de sujeitos coletivos para atuação crítica na DCN/ENF; a promoção de discussão de concepções e propostas de avaliação e estimulação para discussão de pactuações sobre a regulamentação e da prática em enfermagem frente aos pactos estimulados pelo paradigma da promoção/integralidade em saúde (ABEN, 2002).

Como Diretrizes metodológicas, o Programa colocou que as atividades estariam norteadas em três eixos estratégicos:

- 1-Qualificação dos sujeitos individuais e coletivos atuantes/interessados na prática social em enfermagem.
- 2-Avaliação como estratégia de regulação do desenvolvimento político, institucional e da aprendizagem individual.
- 3-As mudanças, a regulação social e a regulamentação da prática em Enfermagem (ABEN, 2002, p. 3).

Essas atividades envolveriam múltiplos sujeitos interessados na formação e atuação do profissional de enfermagem, como: professores gestores, usuários, trabalhadores e rede unida. Seriam utilizadas estratégias que promovessem a contribuição do ensino, como instâncias gestoras do SUS preconizadas nas DCNs na formação profissional, sendo desenvolvidas em todas as regiões do país, com o apoio de consultores e grupo técnico coordenador. A vigência desse projeto visaria à participação de todos, com a realização dessas atividades nos eventos (ABEN, 2002).

A investigação em enfermagem seria abordada como instrumento para fortalecer as mudanças no ensino, extensão e prestação de serviços de enfermagem, estimulando o conhecimento sobre as necessidades, possibilidades e limites dessas mudanças, desenvolvendo a capacidade intencional dos sujeitos envolvidos (ABEN, 2002).

Conforme descrito no III Relatório (Produto Final), do Programa de Sustentabilidade para a Implantação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem, a ABEN viabilizou o investimento em uma dimensão de atividades e eventos nacionais, regionais, estaduais e locais, com publicações coletivas e individuais de todo o território nacional, divulgando todas as mediações/discussões e atuações realizadas ou propostas pelas instituições de ensino e de serviços (ABEN, 2003).

Entre as atividades realizadas pelas Seções e Regionais da ABEN no Projeto Sustentabilidade, destacam-se: seminários sobre as DCNs com destaque nas competências e habilidades e construção do Projeto Pedagógico; oficinas e debates sobre o fazer pedagógico; seminários para o debate do projeto sustentabilidade como estratégia para a implantação das DCNs; oficinas de sensibilização estimulando sujeitos para transformação de formação; debate sobre a duração dos cursos de graduação; discussão do ensino em Saúde Coletiva; oficina para a elaboração de uma política de estágio; debate sobre a formação do profissional de enfermagem e sua interface com os serviços de saúde; palestras sobre ABEN e a educação em enfermagem e iniciativa de Educação Permanente;

oficina para a construção do projeto de pesquisa sobre o perfil do enfermeiro, assim como conferências na formação de enfermeiros pensantes críticos (ABEN, 2003, p. 6-34).

O levantamento dos temas e reflexões desenvolvidas no projeto pretendeu identificar quais os aspectos/dimensões das DCNs e seus processos de implantação, sendo priorizadas sugestões e encaminhamentos identificados nas reflexões e organizações, partilhados pelos sujeitos interessados na Educação e no trabalho da Enfermagem. Buscou-se apreender quais os entendimentos dos sujeitos e quais as ações implementadas das DCNs foram realizadas pelas instituições (ABEN, 2003).

Foi concluído que os temas trabalhados subsidiaram significativamente o projeto explicitando os pontos fortes e fracos e suas tensões, sendo perceptível o crescimento conceitual e metodológico entre os sujeitos e suas principais limitações. Houve crescimento do interesse sobre a implantação das DCNs e as demandas pela atuação da ABEn nesse processo, assim como o trabalho realizado na execução do projeto evidenciou regiões, estados e seções mais fragilmente estruturadas, aquelas que cresceram nesse processo e as que tiveram seus modelos fortalecidos (ABEN, 2003).

Segundo Vale (2006), a ABEn, ao desenvolver essas e outras atividades, demonstra uma expressiva abrangência na educação em enfermagem, sendo as ações do Programa de Sustentabilidade para Implantação das DCN/ENF um processo em construção em que os sujeitos sociais estão comprometidos, com a formulação de possibilidades inovadoras do ensino-aprendizagem em enfermagem.

A Associação Brasileira de Enfermagem, em seus eventos, continua discutindo a implantação das DCN/ENF nas instituições de ensino e nos cursos de enfermagem, dando seguimento a sua política, abrindo espaço a todos os profissionais da enfermagem e comprometidos com a educação da área, para discussões e troca de experiências. Nesse sentido, tendo a educação como prioridade, essa entidade está em constante busca para a agregação de sujeitos, apresentando como objetivo o debate e consolidação de um projeto educacional que atenda às demandas sociais (VALE, 2006).

Assim sendo, a implementação/implantação da DCNs para o curso de graduação em enfermagem é um desafio para todos os profissionais, discentes, docentes, instituições de ensino, cursos, serviços, entidades e interessados da área, assumindo lugar central nas discussões em eventos realizados pela ABEn, fazendo-nos repensar sobre sua

implementação nos dias atuais, assim como a forma que essas diretrizes estão sendo assimiladas pelos elaboradores dos Projetos Políticos Pedagógicos (PPP).

Percebe-se durante o percurso deste capítulo, que houve várias mudanças no currículo para a formação do profissional de enfermagem e o debate da sociedade sobre o ensino durante todo esse processo com apoio da ABEn, na qual Sacristán (1991) considera que as reformas curriculares desenvolvidas, obedecem a lógica que é através dessas mudanças que se faz uma adequação melhor entre o currículo e os objetivos das instituições de ensino, sendo a resposta mais adequada a melhoria dos alunos e grupos sociais, acrescentando ainda o autor que “empreendem-se as reformas curriculares, na maioria dos casos, para melhor ajustar o sistema escolar às necessidades sociais e, em muito menor medida, para mudá-lo, embora possam estimular contradições que provoquem movimentos para um novo equilíbrio (SACRISTÁN, 1991, p.18)”.

Com o objetivo de explicar como se dá a implementação das diretrizes nas IES, o próximo capítulo abordará sobre as ênfases predominantes para a realidade de Mato Grosso do Sul a partir da legislação na formação do profissional de enfermagem e a proposta pedagógica das instituições pesquisadas.

## **CAPÍTULO II - ÊNFASES PREDOMINANTES PARA A REALIDADE DE MATO GROSSO DO SUL A PARTIR DA LEGISLAÇÃO NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM E AS PROPOSTAS PEDAGÓGICAS**

Este capítulo trata-se de um estudo documental, no qual se recorre às fontes primárias dos PPPs. Foram analisados Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs) e Matrizes Curriculares de dois cursos de graduação em enfermagem, sendo um de instituição de ensino público e um de instituição de ensino privado, na qual se localizam no estado do Mato Grosso do Sul, estando um curso situado na capital e a outro no interior do estado. Com a finalidade de preservar o anonimato dos cursos de graduação em enfermagem no respeito aos aspectos éticos da pesquisa, os Projetos Políticos Pedagógicos foram denominados por PPP1 e PPP2.

O percurso metodológico consistiu na obtenção do material junto às Instituições de Ensino Superior (IES), disponibilizados digitalmente mediante coordenação dos cursos conforme pedido formal, iniciando-se a leitura analítica, tomando por base as DCNs do curso de graduação em Enfermagem de 2001. Procedeu-se a organização das informações, possibilitando reuni-las em núcleos de sentido: o perfil do egresso, eixos temáticos,

estágio curricular supervisionado e carga horária do curso. Realizou-se também a análise das matrizes curriculares dos cursos, buscando as disciplinas/módulos no sentido de evidenciar aspectos relacionados aos conteúdos curriculares e cargas horárias do curso.

Para a análise documental, utilizou-se a técnica habitual de análise de conteúdo “visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens” (BARDIN, 2009, p. 44).

A análise documental, neste estudo, teve por objetivo analisar as ênfases predominantes para a totalização da formação do profissional de enfermagem, recortadamente para a realidade do Mato Grosso do Sul, a partir da legislação e das propostas pedagógicas das instituições escolhidas como campo empírico, cenário da pesquisa.

## **2.1 Panorama dos Cursos de Enfermagem (Currículo dos Cursos de Graduação em Enfermagem do Mato Grosso do Sul)**

Após o ano de 2001, a reformulação curricular realizada nos cursos justificou-se devido às mudanças ocorridas na lei educacional do país, que estabeleceu parâmetros para todas as IES, na qual em 1996 foi promulgada a nova LDB (Lei nº 9.394), que traz em seu artigo 53 e no disposto pela Lei 9.131 definindo como atribuição do CNE/CES, a deliberação relativa às DCNs para os cursos de graduação recomendadas pela SESU que contou com a contribuição de comissões de Especialistas para cada um dos cursos de graduação (MARTINS, 2005).

A Resolução CNE/CES nº 3 de 07 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em nível nacional, afirma que a elaboração do Projeto Político Pedagógico (PPP) das universidades, seja realizada pelos cursos, sendo então orientada em sua construção pela referida lei. Neste sentido, as DCNs de 2001 estabelecem autonomia aos cursos superiores quanto à elaboração e atualização de seu Projeto Político Pedagógico (BRASIL, 2001).

Saupe e Alves (2000, p. 61) entendem que todo Projeto Pedagógico também é “[...] um projeto político por estar intimamente articulado ao compromisso sociopolítico com os interesses reais e coletivos da população majoritária. É político no sentido de compromisso com a formação do cidadão para um tipo de sociedade”.

O Projeto Político Pedagógico permite a instituição historicamente se situar, politicamente se posicionar, possibilitando a escola de forma coletiva uma reflexão permanente sobre sua atuação no ensino, na qual a intenção expressada neste documento faz parte de sua construção, existindo por parte das pessoas que o elabora um comprometimento. Permite ainda o PPP, a instituição de ensino democratizar e organizar o processo de ensino e aprendizagem de forma inovadora, sendo um instrumento direcionador das políticas educacionais propostas e que proporciona oportunidade de integração entre a instituição de ensino e a sociedade (PARRA, 2008).

O PPP1, traz em seu texto a titulação do egresso como Bacharel e Licenciado em Enfermagem, modalidade Bacharel e Licenciatura, tempo de integralização de no mínimo 05 (cinco) anos e no máximo de 08 (oito) anos, apresentando modalidade de ensino Presencial, em seriado Anual, em Turno Integral, com oferta de 40 (quarenta) vagas, com Carga Horária total do Curso em horas-aula: bacharelado e licenciatura – 5380 horas/aula, Carga Horária total do Curso em horas: bacharelado e licenciatura – 4483 horas e Processo seletivo de acordo com as normas da IES (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM, 2011).

Este Curso de Enfermagem Público foi implantado em agosto de 1994, sendo o segundo curso de Enfermagem no Estado, apresentando a primeira estrutura curricular organizada conforme o Parecer CFE nº 163/72 e Resolução CFE nº 04/72, que regulamentava o Currículo Mínimo para o curso. Em 1997, foi construído o primeiro PP e reformulado no ano de 2004 com proposta de desenvolvimento de ensino com currículo integrado, adequando-se às DCN/ENF aprovadas no ano de 2001.

Segundo Saupe e Alves (2000), os PPPs são elaborados de forma coletiva e que atendam às necessidades de saúde da população, interagindo diretamente nas necessidades e realidades de cada momento histórico, existindo a necessidade de reformulações com o passar do tempo.

O Projeto Político Pedagógico está sempre em construção e, por ser uma realização contínua, permite captar a realidade na qual se insere a partir de seu diagnóstico e interpretação, com base nos conhecimentos e posicionamento teórico prático da equipe responsável por sua elaboração (PARRA, 2008, p. 33).

A justificativa para sua implantação foi a de contribuir para a oferta de profissionais para o mercado de trabalho no Estado e região que apresentavam grande carência em especial no interior, para as áreas de saúde pública, de ensino e hospitalar, nas quais as atividades de Enfermagem eram realizadas principalmente por auxiliares e atendentes de Enfermagem (MISSIO, 2001).

Traz também o PPP1 como Objetivos gerais do curso:

Formar profissionais capazes de atuar na gestão, administração e prestar assistência de enfermagem fundamentada e sistematizada, com visão **integral do ser humano**, atendendo às peculiaridades regionais.

Formar **professores em enfermagem** que atuarão nas diferentes etapas e modalidades dos cursos técnicos na área da saúde, comunidade em geral, onde serão observados princípios norteadores desse preparo para o exercício profissional específico ao desenvolvimento de competências como concepção nuclear na orientação do curso.

Formar profissionais com visão **crítica, ética e política** mediante atitudes adquiridas na graduação, através do **ensino, pesquisa e extensão** [grifo nosso] (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM, 2011, p. 15).

Ainda como Objetivos específicos do curso, o PPP1 coloca:

- garantindo um ensino **crítico, reflexivo** e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde doença;
- Promover, gerar e difundir conhecimentos por meio da pesquisa e outras formas de produção de conhecimentos que sustentem e aprimorem a prática pedagógica;
- Assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;
- Articular as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;
- Primar por visão de educar para a **cidadania** e a participação plena na sociedade;
- Estimular as dinâmicas de trabalho em grupos, através das reuniões pedagógicas (RPs), por favorecerem a discussão coletiva, as relações interpessoais e a **formação docente**;
- Estimular valorização das dimensões **éticas e humanísticas**, desenvolvendo

no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade;

- Contribuir para a formação de profissionais pautados nos princípios de liderança e sua inserção crítica e reflexiva nos mais variados setores da sociedade;
- Definir estratégias pedagógicas que articulem **o saber; o saber fazer e o saber conviver**, visando desenvolver **o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer** que constituem atributos indispensáveis a formação do Enfermeiro [grifo nosso] (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM, 2011, p. 15 e 16).

Notamos que os objetivos do Curso de Graduação em Enfermagem prescritos no PPP1, condizem com as orientações das DCN/ENF de 2001, porém Prado (2006) afirma que, em muitas vezes o que é descrito em documentos, não é o que ocorre na prática vivenciada, sendo essa afirmação para Silva (2012) um fato em termos teóricos preocupantes e relevantes para o ensino.

O Curso de Enfermagem pesquisado de IES Público obteve o Reconhecimento pelo prazo de cinco anos através da Deliberação CEE/MS nº 5463, de 23 de julho de 1999, com prorrogação do prazo de vigência do ato de Reconhecimento do Curso de Enfermagem até 31 de dezembro de 2004 conforme Deliberação CEE/MS nº 7643, de 31 de agosto de 2004. Com a Deliberação CEE/MS nº 7669, de 20 de outubro de 2004, renova o Reconhecimento do curso de Enfermagem, pelo prazo de cinco anos, a partir de 1º de janeiro de 2005 a 31 de dezembro de 2009. Em 27 de fevereiro de 2009 com a Deliberação CEE/MS nº 9042-(Art. 68), prorroga a renovação do Reconhecimento até o ano de 2010 e com a Deliberação CEE/MS nº 9401, de 26 de novembro de 2010, o Curso de Enfermagem, bacharelado, renova o reconhecimento com prazo de quatro anos, de 1º de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2014.

O PPP1 do Curso de Graduação em Enfermagem (2011, p. 09 e 10), construído pelos membros da Comissão de Reformulação do Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem no ano de 2011, teve como fundamentação e embasamento as seguintes leis:

**Normas do Ministério da Educação/Conselho Nacional de Educação:**

*Parecer CNE/CES nº 1.133/2001 de 07 de agosto de 2001- Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição.*

*Parecer CNE/CES nº 03/2001 de 07 de novembro de 2001- Institui as Diretrizes*

*Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.*

*Parecer CNE/CES n° 028 de 02 de outubro de 2001 – Estabelece a duração e a carga horária dos cursos de Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena.*

*Resolução CNE/CP n° 001 de 18 de fevereiro de 2002 – Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena.*

*Resolução CNE/CP n° 002 de 19 de fevereiro de 2002 – Institui a duração e a carga horária dos cursos de licenciatura, graduação plena, de Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior.*

*Parecer CNE/CES n° 033/2007 de 01 de janeiro de 2007- Consulta sobre a carga horária do curso de graduação em Enfermagem e sobre a inclusão do percentual destinado ao Estágio Supervisionado na mesma carga horária.*

*Parecer CNE/CES n° 261, de 09 de novembro de 2006 – dispõe sobre procedimentos a serem adotados quanto ao conceito de hora-aula.*

*Resolução CNE/CES n° 3, de 02 de julho de 2007 – dispõe sobre procedimentos a serem adotados quanto ao conceito de hora-aula, e dá outras providências.*

*Resolução CNE/CES n° 2, de 18 de junho de 2007 - dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial.*

*Parecer CES/CNE n° 8/2007, de 31 de janeiro de 2007- dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial.*

*Parecer CES/CNE n° 213/2008 de 09 de abril de 2008 – dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial.*

*Resolução n° 04/2009 de 06 de abril de 2009 - dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial.*

#### Legislação Federal

*Decreto Federal n° 5.626, de 22 de dezembro de 2005 – regulamenta a Lei n° 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art.18 da Lei n° 10.098, de 19 de dezembro de 2000.*

*Resolução CNE/CP 001, de 17 de junho de 2004. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana.*

*RESOLUÇÃO COFEN N° 371/2010. O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei n° 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen n° 242, de 31 de agosto de 2000.*

O PPP1 propõe para o Curso de Graduação em Enfermagem Bacharelado e Licenciatura a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão, configurando da participação dos alunos em projetos coordenados por docentes do curso, devendo ocorrer

a socialização desses projetos no decorrer do curso com conteúdos específicos desde o primeiro ano do curso, convergindo para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), sendo esse estímulo de participação dos alunos com vistas à inserção dos mesmos em programas de pós-graduação *lato sensu e stricto sensu*.

Já o PPP2, define a titulação do egresso como Bacharel em Enfermagem, com tempo de integralização de 05 (cinco) anos, com modalidade de ensino Presencial, em regime acadêmico Semestral, em Turno Diurno, com oferta de 70 (setenta) vagas, com Carga Horária total do Curso em horas-aula: 4800 horas/aula – nº de créditos: 220 e Ingresso precedido de processo seletivo aberto a candidatos que tenham concluído o Ensino Médio ou equivalente, ou pelo desempenho do aluno no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), ou por análise de currículo para portadores de Diplomas de Cursos Superiores e mediante matrícula, devendo ser renovada a cada semestre letivo (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM, 2013).

Percebemos que o Curso de Enfermagem Privado oferece somente a formação em bacharel, não possuindo a licenciatura, porém mesmo desta forma o PPP2 está de acordo com as DCN/ENF de 2001, tendo em vista que mesma não impõe aos cursos de graduação oferecer licenciatura em Enfermagem.

Sua autorização de funcionamento foi no ano de 2002 e justificou-se a implantação do curso através do diagnóstico apresentado pelo governo para a área de saúde no MS, com distribuição dos profissionais habilitados na área de saúde, insuficiente às necessidades da população, com carência desses profissionais para atuar na saúde. Descrito também no PPP2 como Objetivo geral do curso:

Formação de profissional da área da saúde apto para o trabalho em equipe interprofissional, com ênfase na **integralidade** no cuidado ao paciente, com formação técnico-científica e **humana** de excelência em uma área específica de atuação profissional de saúde, bem como possuidor de **formação científica**, entendendo a pesquisa como propulsora do ensino e da aprendizagem, em constante processo de **auto-aprendizagem** de acordo com a perspectiva do **aprender a aprender** como formação de educação continuada [grifo nosso] (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM, 2013, p. 21).

E como Objetivos específicos do curso, o PPP2 apresenta:

- Formar o profissional enfermeiro capaz de aplicar os conhecimentos adquiridos no curso à realidade **sócio-econômica** local;
- Estimular o acadêmico a buscar constantemente novos conhecimentos para o desempenho eficaz de suas atividades profissionais;
- Promover a **flexibilidade curricular** de forma a desenvolver os processos de interdisciplinaridade e integração teoria e prática, possibilitando uma autêntica aprendizagem;
- Desenvolver, no acadêmico a criatividade, o **pensamento e o raciocínio científico**;
- Desenvolver um currículo voltado para aquisição não só de conteúdos, mas também, de formação no acadêmico de habilidades, atitudes e valores, condizentes com o perfil do profissional que queremos formar;
- Inserir o acadêmico, desde o início do curso, na realidade profissional através de **pesquisas**, estágios, atividades complementares e de **extensão**;
- Compor linhas de pesquisa de modo a implementar a pós-graduação *lato e stricto sensu*. [grifo nosso] (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM, 2013, p. 21 e 22).

Percebemos que os objetivos do Curso de Graduação em Enfermagem Privado prescritos no PP, acordam com as orientações das DCN/ENF de 2001, porém descrita de forma mais sucinta e em algumas vezes com palavras sinônimas, mas com o mesmo sentido das descritas nas DCNs.

O PPP2 do Curso de Graduação em Enfermagem (2013, p.05), construído pelos membros da Comissão, teve como embasamento para o curso de Enfermagem as seguintes leis:

- a. Lei nº 2.604/55 – Regulamenta o exercício profissional da Enfermagem
- b. Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973 – Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências.
- c. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 – Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.
- d. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987 – Regulamenta a lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício de Enfermagem e dá outras providências.
- e. Lei nº 8.080/90 – Criação do Sistema Único de Saúde.
- f. Resolução/COFEN nº 160, de 12 de maio de 1993 – Aprova o Código de Ética dos profissionais da Enfermagem e Resolução/COFEN nº 161, de 14 de maio de 1993 – Amplia os efeitos da Resolução COFEN - 160.
- g. Lei nº 8.967, de 28 de dezembro de 1994 - Altera a redação do parágrafo único do art. 23 da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.
- h. Resolução/COFEN nº 186, de 20 de julho de 1995 – Dispõe sobre a definição e especificação das atividades elementares de Enfermagem executadas pelo pessoal sem formação específica regulada em Lei.

- i. Lei nº 9.394/96 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.
- j. Resolução CNE/CES nº. 03, de 7 de novembro de 2001 – Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem.
- k. Resolução CONSU/[...] nº.16/2002 (09/08), autorização de funcionamento.
- l. PARECER CNE/CES Nº 213/2008 que dispõe sobre carga horária mínima do curso de Enfermagem.

## 2.2 Currículo dos Cursos Pesquisados

Tanto o PPP1 como o PPP2 atualmente apresenta-se organizado com fundamento em um currículo de Enfermagem integrado, dificultando assim segundo Lopes (2011) a exibição de informações de proporção precisa, sendo essa forma curricular catalogada na integração é uma proposição obscura às DCN/ENF, assim então implantada em apenas algumas instituições de ensino.

Segundo Godoy (2002), o Currículo Integrado é definido cuja sua estruturação segue a criação através de módulos integrados que possibilita a interdisciplinaridade e a afinidade teoria-prática, aderindo a Metodologia da Problematização, com a finalidade de formar pessoas criativas, ativas e críticas, que estabelecem seus conhecimentos pautados a partir da realidade, sendo protagonistas conscientes na constituição das transformações que desejam, na qual a pesquisa estará assim imersa nesse processo.

Com o Currículo Integrado “[...] evita-se a estruturação por disciplinas, por se considerar que os conhecimentos relativos a campos diversos que vão ser utilizados de forma integrada no contexto da prática profissional devem ser apreendidos também de forma articulada” (Thomaz, 2001, p. 123).

Já o currículo tradicional, as aulas são ministradas de forma expositivas, na qual o professor é centralizador na transmissão do conhecimento, através de exposição oral, trabalhos, vídeos, seminários e recursos tecnológicos, sendo que os procedimentos didáticos e os conteúdos não estão ligados ao cotidiano do aluno e principalmente às realidades sociais (PEREIRA, 2003).

Apresentaremos a seguir na Tabela 5, a Matriz Curricular do PPP1 instituída em 2011, ilustrando a distribuição por série das disciplinas e carga horária distribuída entre:

teoria, prática, PCC<sup>8</sup>, ensino à distância e carga horária total do curso na modalidade bacharelado e licenciatura.

**Tabela 5 – Matriz Curricular do PPP1 - 2011.**  
**PRIMEIRA SÉRIE - Enfermagem como Profissão**

<b>Disciplinas</b>	<b>Teórica</b>	<b>Prática</b>	<b>PCC</b>	<b>Ensino à Distância</b>	<b>Carga horária total</b>
Saúde, Cultura e Sociedade	34	-	34	-	<b>68</b>
Deontologia e Legislação em Enfermagem I	30	-	4	-	<b>34</b>
História da Enfermagem	36	-	15	17	<b>68</b>
Psicologia Aplicada à Enfermagem I	30	-	4	-	<b>34</b>
Anatomia aplicada à Enfermagem	46	17	5	-	<b>68</b>
Histologia aplicada à Enfermagem	46	17	5	-	<b>68</b>
Fundamentos de Fisiologia Humana e Biofísica aplicada à Enfermagem	102	17	17	-	<b>136</b>
Biologia Geral Aplicada à Enfermagem	46	17	5	-	<b>68</b>
Bioquímica Aplicada à Enfermagem	46	17	5	-	<b>68</b>
Metodologia Científica Aplicada à Enfermagem	51	17	24	-	<b>68</b>
História e Filosofia da Educação	34	-	34	-	<b>68</b>
Didática	34	-	34	-	<b>68</b>
Psicologia da Educação	34	-	34	-	<b>68</b>

<b>Unidades temáticas da primeira série</b>	<b>Teórica</b>	<b>Prática</b>	<b>PCC</b>	<b>Ensino à distância</b>	<b>Carga horária total</b>
<b>1.1</b>	130	-	57	17	204
<b>1.2</b>	194	51	27	-	272
<b>1.3</b>	92	34	10	-	136
<b>1.4</b>	27	17	24	-	68
<b>1.5</b>	102	-	102	-	204
<b>TOTAL</b>	<b>545</b>	<b>102</b>	<b>220</b>	<b>17</b>	<b>884</b>

**SEGUNDA SÉRIE - A Enfermagem na Saúde Coletiva**

<b>Disciplinas</b>	<b>Teórica</b>	<b>Prática</b>	<b>PCC</b>	<b>Ensino à Distância</b>	<b>Carga horária total</b>
Parasitologia Aplicada à	46	17	5	-	<b>68</b>

<sup>8</sup> Prática como Componente Curricular (PCC): conforme as Resoluções CNE 1/2002 e CNE 2/2002.

<b>Enfermagem</b>					
Microbiologia Aplicada à Enfermagem	46	17	5	-	<b>68</b>
Imunologia Aplicada à Enfermagem	46	17	5	-	<b>68</b>
Patologia Aplicada à Enfermagem	58	-	10	-	<b>68</b>
Sistematização da Assistência de Enfermagem e Semiotécnica	41	51	10	-	<b>102</b>
Enfermagem em Saúde Coletiva	87	102	15	-	<b>204</b>
Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria I	38	34	10	20	<b>102</b>
Enfermagem em Saúde da criança I	29	34	5	-	<b>68</b>
Enfermagem em Saúde da Mulher I	29	34	5	-	<b>68</b>
Farmacologia Aplicada à Enfermagem I	46	17	5	-	<b>68</b>
Nutrição Aplicada à Enfermagem I	29	-	5	-	<b>34</b>
Psicologia Aplicada à Enfermagem II	29	-	5	-	<b>34</b>
Epidemiologia	58	-	10	-	<b>68</b>
Bioestatística	29	-	5	-	<b>34</b>
Pesquisa Qualitativa em Saúde	34	-	-	-	<b>34</b>
Práticas Educativas em Saúde	31	-	20	17	<b>68</b>

<b>Unidades temáticas da segunda série</b>	<b>Teórica</b>	<b>Prática</b>	<b>PC C</b>	<b>Ensino à distância</b>	<b>Carga horária total</b>
<b>2.1</b>	196	51	25	-	272
<b>2.2</b>	328	272	60	20	680
<b>2.3</b>	121	-	15	-	136
<b>2.4</b>	31	-	20	17	68
<b>TOTAL</b>	<b>676</b>	<b>323</b>	<b>120</b>	<b>37</b>	<b>1156</b>

### **TERCEIRA SÉRIE - A Enfermagem na Recuperação da Saúde**

<b>Disciplinas</b>	<b>Teórica</b>	<b>Prática</b>	<b>PCC</b>	<b>Ensino à Distância</b>	<b>Carga horária total</b>
Enfermagem em Saúde da Criança e Adolescente II	36	51	15	-	<b>102</b>
Enfermagem em Saúde da Mulher II	53	68	15	-	<b>136</b>
Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso I	184	136	20	-	<b>340</b>
Farmacologia Aplicada à Enfermagem II	46	17	5	-	<b>68</b>
Nutrição Aplicada à	29	-	5	-	<b>34</b>

Enfermagem II					
Psicologia Aplicada à Enfermagem III	29	-	5	-	<b>34</b>
Projeto em Ciências da Enfermagem e da Saúde	17	17	-	-	<b>34</b>
Educação em Enfermagem	48	-	20	34	<b>102</b>

Unidades temáticas da terceira série	Teórica	Prática	PC C	Ensino à distância	Carga horária total
<b>3.1</b>	89	119	30	-	238
<b>3.2</b>	288	153	35	-	476
<b>3.3</b>	17	17	-	-	34
<b>3.4</b>	48	-	20	34	102
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>289</b>	<b>85</b>	<b>34</b>	<b>850</b>

**QUARTA SÉRIE - O enfermeiro e o processo de cuidar na perspectiva do cuidado integral de saúde**

Disciplinas	Teórica	Prática	PCC	Ensino à Distância	Carga horária total
Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso II	36	51	15	-	<b>102</b>
Administração de Enfermagem em Saúde Coletiva	40	60	20	16	<b>136</b>
Administração de Enfermagem Hospitalar	48	68	20	-	<b>136</b>
Psicologia Aplicada à Enfermagem IV	29	-	5	-	<b>34</b>
Deontologia e Legislação em Enfermagem II	29	-	5	-	<b>34</b>
Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria II	34	34	5	-	<b>68</b>
Fundamentos em Libras	24	-	10	-	<b>34</b>
Políticas de Educação e Saúde	58	-	10	-	<b>68</b>
Trabalho de Conclusão de Curso	34	-	-	-	<b>34</b>

**Estágio de Licenciatura em Enfermagem I**

Disciplinas	Teórica	Prática	PCC	Ensino à Distância	Carga horária total
<b>Total</b>	-	<b>240</b>	-	-	<b>240</b>

Unidades temáticas da quarta série	Teórica	Prática	PC C	Ensino à distância	Carga horária total
<b>4.1</b>	36	51	15	-	102
<b>4.2</b>	154	136	50	-	340
<b>4.3</b>	29	34	5	-	68
<b>4.4</b>	82	-	20	-	102
<b>4.5</b>	34	-	-	-	34
<b>Estágio Curricular</b>	-	240	-	-	240

<b>Supervisionado Obrigatório de Licenciatura I</b>					
<b>TOTAL</b>	<b>335</b>	<b>461</b>	<b>90</b>	<b>-</b>	<b>886</b>

**QUINTA SÉRIE – O enfermeiro no cenário do cuidar e ensinar**

<b>Disciplinas</b>	<b>Teórica</b>	<b>Prática</b>	<b>PCC</b>	<b>Ensino à Distância</b>	<b>Carga horária total</b>
<b>Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório para Enfermagem</b>	-	<b>980</b>	-	-	<b>980</b>
<b>Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório de Licenciatura II</b>	-	240	-	-	<b>240</b>
<b>Total</b>	-	<b>1220</b>	-	-	<b>1220</b>

**DISCIPLINAS PEDAGÓGICAS**

<b>Disciplinas</b>	<b>Teóric a</b>	<b>Prátic a</b>	<b>PCC</b>	<b>Ensino à Distância</b>	<b>Carga horária total</b>
História e Filosofia da Educação	34	-	34	-	<b>68</b>
Didática	34	-	34	-	<b>68</b>
Psicologia da Educação	34	-	34	-	<b>68</b>
Práticas Educativas em Saúde	31	-	20	17	<b>68</b>
Educação em Enfermagem	48	-	20	34	<b>102</b>
Políticas de Educação e Saúde	58	-	10	-	<b>68</b>
<b>Total</b>	<b>239</b>	-	<b>152</b>	<b>51</b>	<b>442</b>

**ENFERMAGEM MODALIDADE BACHARELADO**

<b>Séries</b>	<b>Teóric a</b>	<b>Prátic a</b>	<b>PCC</b>	<b>Ensino à Distância</b>	<b>Carga horária total</b>
<b>1ª.</b>	545	102	220	17	<b>884</b>
<b>2ª.</b>	676	323	120	37	<b>1156</b>
<b>3ª.</b>	442	289	85	24	<b>850</b>
<b>4ª.</b>	335	221	90	-	<b>646</b>
<b>5ª.</b>	-	980	-	-	<b>980</b>
<b>Atividades Complementares</b>	-	-	-	-	<b>316</b>
<b>Disciplinas Optativas</b>	-	-	-	-	<b>68</b>
<b>Total</b>	<b>1998</b>	<b>1915</b>	<b>515</b>	<b>78</b>	<b>4900</b>

**ENFERMAGEM MODALIDADE LICENCIATURA**

<b>Séries</b>	<b>Teóric a</b>	<b>Prátic a</b>	<b>PCC</b>	<b>Ensino à Distância</b>	<b>Carga horária total</b>
<b>1ª.</b>	545	102	220	17	<b>884</b>
<b>2ª.</b>	676	323	120	37	<b>1156</b>
<b>3ª.</b>	442	289	85	24	<b>850</b>
<b>4ª.</b>	335	461	90	-	<b>886</b>
<b>5ª.</b>	-	1220	-	-	<b>1220</b>
<b>Atividades Complementares</b>	-	-	-	-	<b>316</b>
<b>Disciplinas Optativas</b>	-	-	-	-	<b>68</b>
<b>Total</b>	<b>1998</b>	<b>2395</b>	<b>515</b>	<b>78</b>	<b>5380</b>

Fonte: Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem (2011) – PPP1

O PPP1 propõe em sua matriz curricular a Tabela 5, um Curso de Graduação em Enfermagem anual, com carga horária total na modalidade bacharelado de 4.900h/a, ou seja, 4.083h e na modalidade licenciatura de 5380h/a correspondendo a 4.483h, distribuídas em cinco anos letivos de forma integral.

As séries são subdividas em Unidades Temáticas, a primeira série é descrita como “Enfermagem como Profissão”, que é composta por cinco unidades temáticas, a segunda como “A Enfermagem na Saúde Coletiva”, tendo quatro unidades temáticas, a terceira série como “A Enfermagem na Recuperação da Saúde” contendo quatro unidades temáticas, a quarta série como “O enfermeiro e o processo de cuidar na perspectiva do cuidado integral de saúde” apresentando cinco unidades temáticas e a quinta série descrita como “O enfermeiro no cenário do cuidar e ensinar”, tendo Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório para Enfermagem e Licenciatura II, na qual as disciplinas tem uma divisão da carga horária entre teoria e prática, com 1.998h/a teórica e 1.915h/a prática na modalidade bacharelado e para a modalidade licenciatura são 1.998h/a teórica e 2.395h/a prática, observando-se uma maior carga horária prática na formação do licenciado.

O PPP1 traz em seu texto, que o curso procura tecer articulação entre teoria e prática, como espaços que se entrelaçam na formação do enfermeiro ao longo do curso em várias dimensões sem se limitar a dicotomia teoria e prática. Coloca ainda que, a teoria ministrada em sala de aula, pode se desdobrar em outros espaços como: “em laboratórios, em cenários de atenção a saúde (unidades básicas de saúde e os ambientes hospitalares), como também através dos estágios curriculares, tanto para o bacharelado, e para a licenciatura” (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM, 2011, p. 32).

As aulas práticas apresentam intuições pedagógicas diferentes dos estágios curriculares, em que se ministra o conteúdo teórico e específico das aulas práticas das Ciências da Enfermagem para desenvolvimento da destreza e implementação dos conhecimentos adquiridos no decorrer da formação (UNICOVSKY, LAUTERT, 1998).

Percebemos também nesse documento, conforme ilustrado na Tabela 5, a atividade da Prática como Componente Curricular (PCC) com carga horária equivalente a 515 horas-aulas, havendo contradição dos dados no texto apontando 480h/a para esta

atividade. Segundo o PPP1 a PCC “são ações que podem ocorrer no interior das disciplinas curriculares e na inter-relação entre elas, configurando-se como momentos de observações e reflexões sobre o conteúdo curricular que está sendo estudado e a sua relação com a prática docente do futuro professor”, sendo desenvolvidas em cada disciplina que compõem a matriz curricular conforme instituído nas Resoluções CNE 1/2002 e CNE 2/2002 (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM, 2011, p. 40).

A matriz curricular do PPP1 apresenta as seguintes disciplinas de Ensino à Distância: História da Enfermagem, Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria I, Práticas Educativas em Saúde, Educação em Enfermagem, Administração da Enfermagem em Saúde Coletiva.

O PPP1 afirma que o mesmo poderá ter disciplinas semipresenciais, com parte da carga-horária mediante o ensino à distância, desde que em consonância com a legislação vigente.

Conforme descrito nas DCN/ENF de 2001 em seu artigo 8º:

O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes, presenciais e/ou a distância [...] (BRASIL, 2001, p.5).

A matriz curricular também propõe disciplinas optativas, em que o discente deverá cumprir no mínimo 102h/a durante sua formação, disciplinas essas ministradas por docentes efetivos, com as seguintes opções: Inglês Instrumental (68 h/a), Espanhol Instrumental (68 h/a) e Comunicação e Expressão (68 h/a).

Observamos ainda a carga horária de Atividades Complementares (AC) com carga horária de 316h para as duas modalidades, na qual conforme descrito no PPP1, essas atividades são componentes que complementam e enriquecem o perfil do profissional de enfermagem, tendo como objetivo o enriquecimento do processo ensino-aprendizagem, despertando uma visão crítica do formando. São consideradas AC para o curso as ações relacionadas ao Ensino, Pesquisa e Extensão.

O PPP1 propõe o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) para o Curso de

Enfermagem, tanto na modalidade bacharelado quanto licenciatura, devendo ser realizado individualmente por cada aluno, tendo como objetivos:

possibilitar o conhecimento das Ciências da Enfermagem, Ciências da Saúde e Educação em Saúde, bem como sua aplicação visando o aprimoramento e a complementação dos conhecimentos teórico-práticos adquiridos ao longo do curso de graduação; despertar a reflexão crítico-profissional motivando o enriquecimento de sua formação científica; propiciar a ampliação do interesse pela atividade científica relacionada aos problemas peculiares das áreas de atividade com as quais tenha afinidade; ser fruto de atividades de ensino, ou pesquisa ou extensão (PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM, 2011, p. 42).

Exibiremos a seguir na Tabela 6, a Matriz Curricular do PPP2 instituída em 2014, explanando a distribuição por Semestres das disciplinas e carga horária distribuída entre: teoria, prática, créditos e carga horária total do curso na modalidade bacharelado.

**Tabela 6 – Estrutura Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem Privado - 2013.**

<b>1º SEMESTRE</b>			
<b>NOME DA DISCIPLINA</b>	<b>CRÉDITO</b>	<b>TEORIA</b>	<b>PRÁTICA</b>
CONCEPÇÕES E PRÁTICAS EM CORPO HUMANO I	2	40	
CORPO HUMANO I	6	80	40
HUMANIDADES I	2	40	
DETERMINANTES SOCIAIS E EPIDEMIOLÓGICOS I	2	40	
HISTÓRIA E INTRODUÇÃO À ENFERMAGEM	4	80	
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE I	2	40	
QUÍMICA GERAL E ORGÂNICA	4	80	
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>400</b>	<b>40</b>
<b>2º SEMESTRE</b>			
<b>NOME DA DISCIPLINA</b>	<b>CRÉDITO</b>	<b>TEORIA</b>	<b>PRÁTICA</b>
CONCEPÇÕES E PRÁTICAS EM CORPO HUMANO II	2	40	
CORPO HUMANO II	6	80	40
DETERMINANTES SOCIAIS E EPIDEMIOLÓGICOS II	2	40	
ENFERMAGEM EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA	4	80	
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE II	2	40	
SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA DE ENFERMAGEM	6	80	40
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>360</b>	<b>80</b>
<b>3º SEMESTRE</b>			
<b>NOME DA DISCIPLINA</b>	<b>CRÉDITO</b>	<b>TEORIA</b>	<b>PRÁTICA</b>
ATIVIDADES INTEGRADAS I	2	40	
BIOQUÍMICA E FARMACOLOGIA I	4	80	
CORPO HUMANO III	6	80	40

DETERMINANTES SOCIAIS E EPIDEMIOLÓGICOS III	2	40	
FUNDAMENTOS DE SAÚDE PÚBLICAS PÚBLICAS DE SAÚDE III	2	40	
SEMILOGIA E SEMIOTÉCNICA APLICADA	4	40	40
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>360</b>	<b>80</b>
<b>4º SEMESTRE</b>			
<b>NOME DA DISCIPLINA</b>	<b>CRÉDITO</b>	<b>TEORIA</b>	<b>PRÁTICA</b>
ATIVIDADES INTEGRADAS II	2	40	
BIOQUÍMICA E FARMACOLOGIA II	4	80	
CORPO HUMANO IV	6	80	40
DETERMINANTES SOCIAIS E EPIDEMIOLÓGICOS IV	2	40	
HUMANIDADES II	2	40	
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE IV	2	40	
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	4	40	40
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>360</b>	<b>80</b>
<b>5º SEMESTRE</b>			
<b>NOME DA DISCIPLINA</b>	<b>CRÉDITO</b>	<b>TEORIA</b>	<b>PRÁTICA</b>
ATIVIDADES INTEGRADAS III	2	40	
BIOQUÍMICA E FARMACOLOGIA III	4	80	
ENFERMAGEM EM DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	6	80	40
ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE MATERIAL	6	80	40
LEGISLAÇÃO PROFISSIONAL E BIOÉTICA EM ENFERMAGEM	2	40	
SAÚDE MENTAL	2	40	
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>360</b>	<b>80</b>
<b>6º SEMESTRE</b>			
<b>NOME DA DISCIPLINA</b>	<b>CRÉDITO</b>	<b>TEORIA</b>	<b>PRÁTICA</b>
ATIVIDADES INTEGRADAS IV	2	40	
ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL	4	40	20
ENFERMAGEM EM GERENCIAMENTO HOSPITALAR	2	40	
ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER I	6	80	40
SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO I	8	120	40
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>340</b>	<b>100</b>
<b>7º SEMESTRE</b>			
<b>NOME DA DISCIPLINA</b>	<b>CRÉDITO</b>	<b>TEORIA</b>	<b>PRÁTICA</b>
ATIVIDADES INTEGRADAS V	2	40	
ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER II	8	120	40
ENFERMAGEM EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE I	6	80	40
SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO II	6	80	40
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>320</b>	<b>120</b>
<b>8º SEMESTRE</b>			
<b>NOME DA DISCIPLINA</b>	<b>CRÉDITO</b>	<b>TEORIA</b>	<b>PRÁTICA</b>
ATIVIDADES INTEGRADAS VI	2	40	
ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA	4	80	
ENFERMAGEM EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO	8	120	40

<b>ADOLESCENTE II</b>			
ENFERMAGEM EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA	6	80	40
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO I	2	40	
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>360</b>	<b>80</b>
<b>9º SEMESTRE</b>			
<b>NOME DA DISCIPLINA</b>	<b>CRÉDITO</b>	<b>TEORIA</b>	<b>PRÁTICA</b>
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE PÚBLICA I	10	40	160
ESTÁGIO SUPERVISIONADO HOSPITALAR I	10	40	160
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II	2	40	
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>120</b>	<b>320</b>
<b>10º SEMESTRE</b>			
<b>NOME DA DISCIPLINA</b>	<b>CRÉDITO</b>	<b>TEORIA</b>	<b>PRÁTICA</b>
ENFERMAGEM EM GERENCIAMENTO EM SAÚDE PÚBLICA	2	40	160
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE PÚBLICA II	10	40	160
ESTÁGIO SUPERVISIONADO HOSPITALAR II	10	40	
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>120</b>	<b>320</b>
<b>TOTAL 20% Estágio (960h/a)- 800h</b>	<b>220</b>		<b>4800h/a- 4.000h</b>

**Fonte:** Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem (2013) – PPP2

O PPP2 apresenta em sua matriz curricular conforme a Tabela 6, um Curso de Graduação em Enfermagem Semestral, com carga horária total na modalidade bacharelado de 4.800h/a, equivalente a 4.000h distribuídas em cinco anos letivos (10 semestres) no período diurno. As disciplinas trazem um valor agregado em créditos, com valor total de 220 créditos e uma divisão da carga horária entre teoria e prática, com 2.980h/a teórica e 1.300h/a prática na modalidade bacharelado, observando-se uma maior carga horária teórica na formação do profissional de enfermagem.

Coloca ainda que, o formando deve desenvolver e integralizar 08 (oito) créditos, ou seja, 160h de AC durante sua formação como: representações estudantis, participação em eventos científicos, monitoria, iniciação científica, extensão, estágios extracurriculares, dentre outras.

O PPP2 propõe para a formação do enfermeiro o TCC, citando como atividade de aprendizagem na qual o estudante tem a oportunidade de aplicar os conhecimentos obtidos durante sua formação, por meio de orientação, cujo objetivo é proporcionar condições de

melhorias do aprendizado e desenvolvimento de habilidades e competências através da aplicação de metodologias de investigação científica para analisar e conhecer a realidade. Ressalta ainda que, o TCC pode ser realizado em dupla ou trio, por estudantes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Nutrição orientados por docente da instituição que atue na área de saúde e com titulação mínima de Mestre.

### **2.3 Análise de Aspectos na Formação do Profissional de Enfermagem nos Currículos dos Cursos a Partir da LDBEN 9304/96 e das DCN/ENF**

Analisaremos a seguir quatro indicadores dos PPP1 e PPP2, sendo eles: o Perfil do egresso, os eixos temáticos, o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) e a carga horária total dos cursos, observando se há conformidade ou não com o que é proposto nas DCN/ENF de 2001.

*O perfil do egresso e os eixos temáticos a partir da legislação*

#### Perfil do egresso

Em conjunto com os entendimentos filosóficos, o perfil do egresso é o componente que articula as demais partes do projeto pedagógico, sendo assim fundamental o processo de construção do perfil do egresso para o sucesso de um projeto pedagógico, implicando na definição dos elementos que compõe este perfil e na metodologia para sua validação e especificação, na qual o enfoque por competências pode ser agregado neste processo, na medida em que considere como elementos constituintes do perfil e propõe nortes para que se criem modelos de competências (CIDRAL *et al*, 2001).

Coloca ainda o autor que, em relação à definição dos elementos que constituem o perfil do egresso, o enfoque por competências aceita o delineamento das áreas de atuação do profissional, especificação das atividades realizadas nestas áreas e a especificação das habilidades, atitudes e conhecimentos que compõe as competências indispensáveis para o

seguimento do trabalho, havendo a necessidade de buscar o equilíbrio entre o detalhamento específico e excessivo, que poderia tornar o perfil rapidamente ultrapassado, não permitindo uma operacionalização permanente de competências válidas do ponto de vista profissional e social (CIDRAL *et al*, 2001).

A seguir, apresentamos conforme o Quadro 2 e 3, o Perfil do egresso apresentado nos PPPs dos cursos analisados no estado de MS com suas características em comum, tomando como base as DCN/ENF de 2001.

**Quadro 02** - Perfil do egresso apresentado pelo PPP1 do Curso de Graduação em Enfermagem analisado em MS.

TEXTO	<p><b>Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na região de atuação, identificando as dimensões bio-psicosociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.</b></p> <p><b>Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Profissional em Enfermagem e na Educação em saúde à comunidade em geral.</b></p>
SÍNTESE	<p><b>generalista, humanista, crítico e reflexivo, rigor científico e intelectual, ético, responsável social e compromisso com a cidadania, promotor da saúde integral e com licenciatura</b></p>
DCN/ENF DE 2001	<p>I - Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psicosociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; e</p> <p>II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.</p>

**Fonte:** Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem (2011) – PPP1

**Quadro 03** - Perfil do egresso apresentado pelo PPP2 do Curso de Graduação em Enfermagem analisado em MS.

TEXTO	<p>Formar profissionais <b>generalistas</b>, numa perspectiva <b>crítico-reflexiva</b> sobre sua prática <b>profissional, capazes de atuar na coordenação do processo de trabalho da enfermagem</b>, na qualificação de seus atores e no desenvolvimento de atitudes pertinentes ao cuidado, à gestão, à educação, à política e à pesquisa junto ao indivíduo, à família e à coletividade.</p> <p>Um dos pilares desta formação apóia-se no <b>comprometimento ético e moral com a valorização e defesa da vida</b>, bem como a preservação do meio ambiente, com vistas a compreender o sujeito enquanto ser <b>bio-psico-sócio-cultural</b> inserido em um contexto histórico e atender às suas necessidades de saúde.</p> <p>Outro pilar apóia-se no comprometimento com a qualidade, aprimorada através do <b>conhecimento técnico-científico</b>, da busca de informações, da produção, utilização e disponibilização de <b>pesquisas</b> e de habilidades para atuar de forma <b>interdisciplinar</b> e sistematizada.</p>
SÍNTESE	<p><b>generalista, crítico-reflexivo, profissional, ético e moral com a valorização e defesa da vida, compreender o sujeito bio-psico-sócial, conhecimento técnico-científico, pesquisador</b></p>
DCN/ENF DE 2001	<p>I - Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos.</p> <p>Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psicosociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; e</p> <p>II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.</p>

**Fonte:** Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem (2013) – PPP2

Em síntese, conforme negrito nos Quadros 02 e 03, tanto o PPP1 como o PP2, trazem no seu texto a descrição do Perfil do egresso como “generalista... crítico... reflexivo... ético... científico... social”, sendo os mesmos em concordância com o que traz as DCN/ENF de 2001. Percebemos ainda que o PPP1 descreve o Perfil do egresso na íntegra descrita nos incisos I e II do artigo 3º das DCNs. Já o PPP2, apresenta este perfil no texto, descrito de forma mais abrangente, voltada também para as competências e habilidades gerais que o formando, egresso/profissional deverá conter conforme artigo 4º das DCNs, não citando a formação humanista e com licenciatura, não sendo esta última a modalidade de formação do curso apresentado.

## Eixos temáticos

Segundo Leomar (2011, p.1), os conteúdos programáticos são definidos como “o detalhamento de conhecimentos habilidades e atividades, ordenados em sequência lógica, que possibilita o alcance dos objetivos preestabelecidos em um processo ensino-aprendizagem”.

A seguir, descrevemos nos Quadro 04 e 05, os Eixos temáticos citados nos PPP dos dois cursos pesquisados no estado de MS com suas características em comum, comparando com as orientações vigentes nas DCN/ENF de 2001.

**Quadro 04** – Eixos temáticos apresentados pelo PPP1 do Curso de Graduação em Enfermagem analisado em MS.

TEXTO	A estrutura curricular do Curso de Enfermagem modalidade Bacharelado e Licenciatura é norteada por três eixos: <b>Ser Humano, Saúde e Ética</b> . Estes princípios gerais originaram cinco eixos temáticos ( <b>Educação e Saúde; Enfermagem; Processo do Cuidar; Comunicação; Contexto e Cenário</b> ) que têm conduzido a organização das disciplinas agrupadas em torno de unidades temáticas, que compõem as cinco séries do curso.
SÍNTESE	<b>Ser Humano, Saúde e Ética. (Educação e Saúde; Enfermagem; Processo do Cuidar; Comunicação; Contexto e Cenário)</b>
DCN/ENF DE 2001	<p>I - <b>Ciências Biológicas e da Saúde</b> – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Enfermagem;</p> <p>II - <b>Ciências Humanas e Sociais</b> – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;</p> <p>III - <b>Ciências da Enfermagem</b> - neste tópico de estudo, incluem-se:</p> <p>a) <b>Fundamentos de Enfermagem</b>: os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo;</p> <p>b) <b>Assistência de Enfermagem</b>: os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes sócio-culturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;</p> <p>c) <b>Administração de Enfermagem</b>: os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem; e</p> <p>d) <b>Ensino de Enfermagem</b>: os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.</p>

**Fonte:** Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem (2011) – PPP1

**Quadro 05** – Eixos temáticos apresentados pelo PPP2 do Curso de Graduação em Enfermagem analisado em MS.

TEXTO	O projeto do Curso de Enfermagem é formado por quatro grandes áreas temáticas: <b>bases biológicas e sociais da Enfermagem (ciências biológicas e da saúde; ciências humanas e sociais), ciências da enfermagem (fundamentos de Enfermagem, assistência de Enfermagem e administração em Enfermagem) e estágios e Núcleo de Diversificação da formação</b> (trabalho de conclusão de curso, estágio supervisionado e atividades complementares).
SÍNTESE	<b>bases biológicas e sociais da Enfermagem (ciências biológicas e da saúde; ciências humanas e sociais), ciências da enfermagem (fundamentos de Enfermagem, assistência de Enfermagem e administração em Enfermagem) e estágios e Núcleo de Diversificação da formação</b>
DCN/ENF DE 2001	<p>I - <b>Ciências Biológicas e da Saúde</b> – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Enfermagem;</p> <p>II - <b>Ciências Humanas e Sociais</b> – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;</p> <p>III - <b>Ciências da Enfermagem</b> - neste tópico de estudo, incluem-se:</p> <p>a) <b>Fundamentos de Enfermagem</b>: os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo;</p> <p>b) <b>Assistência de Enfermagem</b>: os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes sócio-culturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;</p> <p>c) <b>Administração de Enfermagem</b>: os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem; e</p> <p>d) <b>Ensino de Enfermagem</b>: os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.</p>

**Fonte:** Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem (2013) – PPP2

Observamos em síntese conforme ilustrado no Quadro 04, que o PPP1 traz como eixo temático os seguintes conteúdos: “Ser Humano, Saúde e Ética... (Educação e Saúde;

Enfermagem; Processo do Cuidar; Comunicação; Contexto e Cenário)”, estando os conteúdos descritos em concordância com as DCN/ENF de 2001.

Em síntese, o PPP2 conforme Quadro 05, contempla parcialmente os conteúdos essenciais descrito no artigo 6º das DCN/ENF de 2001, pois apresenta os seguintes eixos temáticos: “bases biológicas e sociais da Enfermagem (ciências biológicas e da saúde; ciências humanas e sociais), ciências da enfermagem (fundamentos de Enfermagem, assistência de Enfermagem e administração em Enfermagem) e estágios e Núcleo de Diversificação da formação” e não contempla conteúdos relacionados ao Ensino de Enfermagem trazidos pelas DCNs que orienta a capacitação pedagógica do profissional de enfermagem “independente da Licenciatura em Enfermagem” (BRASIL, 2001, p.04).

### *O estágio curricular supervisionado e a carga horária nas Propostas Pedagógicas*

#### Estágio Curricular Supervisionado

Para entender e conceituar o Estágio Curricular Supervisionado, recorreremos primeiramente ao dicionário *on-line* de português<sup>9</sup> para auxiliarmos a compreensão de seu significado:

**Estágio** s.m.<sup>10</sup> Período de estudos práticos, exigido dos candidatos ao exercício de certas profissões liberais: estágio de engenharia; estágio pedagógico./Período probatório, durante o qual uma pessoa exerce uma atividade temporária numa empresa./Aprendizagem, experiência.

**Supervisionar** v.t.<sup>11</sup> Bras.<sup>12</sup> Supervisar, inspecionar.

**Supervisar** v.t. Dirigir e inspecionar um trabalho; supervisionar, revisar.

**Revisar** v.t. Visar novamente; fazer a inspeção ou revisão de: revisar um processo. /Rever, corrigir, emendar: revisar provas tipográficas.

**Rever** v. t. Tornar a ver, ver pela segunda vez, ver com atenção, examinar cuidadosamente com o intuito de melhorar, fazer revisão de, emendar, corrigir.

<sup>9</sup> Fonte: <<http://www.dicio.com.br>>. Acesso em: 27 agosto 2014.

<sup>10</sup> A abreviação s.m. significa substantivo masculino.

<sup>11</sup> A abreviação v.t. significa verbo transitivo.

<sup>12</sup> A abreviação Bras. Significa brasileiro.

Observando o significado das palavras citadas acima, atendemos que o Estágio Supervisionado é o período de estudos práticos, que a pessoa exerce em uma empresa para aprendizagem e experiência, sob supervisão, revisão, correção exame cuidadoso com a finalidade de avanço.

Conforme a Lei nº 11.788/2008 (Dispõe sobre o estágio dos estudantes e dá outras providências) define o Estágio em seu artigo 1º como:

[...] ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam freqüentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos (BRASIL, 2008, p.01).

Segundo Buriolla (2006), o estágio é concebido como um ambiente de aprendizagem e treinamento do fazer concreto, na qual se manifestam várias situações de atividades de aprendizagem profissional, tendo como foco a formação. Afirma ainda, que o estágio é o lugar em que o aluno gera e constrói sua identidade profissional, desenvolvendo uma ação vivenciada, crítica e reflexiva, devendo ser projetada sistematicamente e de forma gradativa.

Para Lima (2008), o estágio curricular é um caminho na qual são superadas as dificuldades e questionamentos após debates, relatórios e registros, onde o tempo previsto para o término do estágio chega antes mesmo das respostas aos questionamentos iniciais, entramos em outros desafios e outros questionamentos e reflexões vão aparecendo.

Na Conferência Mundial sobre a Educação Superior em Paris no mês de outubro/1998, o estágio é colocado como uma forma de cooperação entre as instituições de educação superior e o mundo do trabalho, proporcionando trabalho e estudo para alunos e professores com aproximação maior das práticas de trabalho.

O Estágio Curricular Supervisionado compreendido como um momento destinado a um processo de ensino e de aprendizagem é perceber que, embora a formação dada em sala de aula ser essencial, isoladamente não é suficiente para preparar e formar os estudantes para o completo exercício de sua profissão (FELÍCIO; OLIVEIRA, 2008).

Pimenta e Lima (2006), entende que o estágio proporciona um campo de

conhecimento, atribuindo-lhe um estatuto epistemológico que vai além de sua tradicional redução à atividade prática instrumental. Sempre foi percebido o estágio, como o momento prático na formação de profissionais dos cursos de uma forma geral, em posição contrária à teoria, na qual é comum ouvir alunos relatar que seus cursos e disciplinas são muito teóricos e que a profissão se aprende “na prática”.

Nesse sentido, “[...] A dissociação entre teoria e prática aí presente resulta em um empobrecimento das práticas nas escolas, o que evidencia a necessidade de explicitar por que o estágio é teoria e prática (e não teoria *ou* prática)” (PIMENTA; LIMA 2011).

Ilha *et al* (2008, p.04) compreende o estágio como:

[...] uma experiência, ou seja, como um conjunto de vivências significativas através das quais o estagiário identifica, seleciona, destaca os conhecimentos necessários e válidos para a atividade profissional. Desta forma, o estágio não deve ser considerado como “aplicação de teorias”, mas como o resultado de uma construção teórica desenvolvida ao longo do curso de formação inicial, cujo currículo se constrói e se desenvolve na inter-relação teoria-prática.

O estágio por ser parte do projeto pedagógico de um curso, traz os aspectos da formação profissional no meio acadêmico com características individuais no processo de aprendizagem no crivo da indissociabilidade e articulação entre a teoria e a prática, proporcionando a interlocução entre ensinar e aprender e interação entre sociedade, organizações e Universidade, sendo assim o Estágio Curricular Supervisionado é um elemento curricular importante na aproximação e promoção do ambiente acadêmico com o ambiente “extramuros”, proporcionando mais do que dimensão teórica entre a aprendizagem e atuação profissional (SOUZA, 2009).

Segundo Cunha; Santos (2009), o contexto atual da formação e de forma específica o Estágio Supervisionado,

[...] possibilita o ser profissional com habilidades, novos conhecimentos, compromissos sociais e de cidadania, com uma visão ampla do mundo, valorizando a profissão e as relações construídas neste processo. O mercado de trabalho exige certas habilidades que a formação deve contemplar, sem deixar os pressupostos teóricos e tendo uma base humanística como princípio norteador. Estágio curricular supervisionado de enfermagem é um aspecto essencial para o desenvolvimento da profissão, é necessário o conhecimento deste conceito por todos os atores nesse processo (CUNHA; SANTOS, 2009, p.2175).

Quando se tem uma visão que o estágio é uma atividade de aprendizagem e melhoria para o estagiário, trará certamente resultados positivos, principalmente quando se tem em mente que a sociedade será a maior beneficiada, em especial as que se destinam os profissionais egressos da universidade (BIANCHI *et al*, 2009).

Nesse sentido, o estágio é um eixo importante no processo de desvelar a efetivação da aproximação entre as políticas de educação e de saúde na formação do enfermeiro, uma vez que cabe às instituições indicar os campos em que serão realizados os estágios e suas respectivas cargas horárias (LOPES, 2011, p. 86).

Apresentaremos nos Quadros 06 e 07, a forma que é proposto o ECS nos PPPs dos cursos pesquisados no estado de MS, com análise do local, elaboração, supervisão, participação, período em que são realizados, carga horária e adequação ou não com o que é descrito nas DCN/ENF de 2001.

**Quadro 06** – Estágio Curricular Supervisionado apresentado pelo PPP1 do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) analisado em MS.

LOCAL	<b>Ementa:</b> Implementação da assistência de enfermagem, individual e coletivamente, tanto em <b>atenção primária, como secundária e terciária</b> , com base na integralidade e na articulação entre teoria/prática e ensino/serviço. Aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), <b>a clientes hospitalizados, em regime ambulatorial, ou domiciliar</b> ; desenvolver técnicas específicas da enfermagem; planejar e organizar suas ações aliada a administração de enfermagem nas organizações de saúde e do gerenciamento do cuidado, de recursos humanos, materiais e financeiros nos serviços de enfermagem e de saúde. Educação continuada e em saúde.
ELABORAÇÃO, SUPERVISÃO E PARTICIPAÇÃO	O Regulamento do Estágio Curricular Supervisionado, bem como a <b>organização geral</b> será realizado pela COES <sup>13</sup> , juntamente com os <b>professores do estágio e colegiado do curso</b> em articulação com a PROE <sup>14</sup> . O acompanhamento será desenvolvido através da realização de visitas semanais, leitura e correção de relatórios e demais atividades e ainda de momentos de discussão entre os alunos e professores envolvidos no processo, bem como com a <b>participação do enfermeiro da organização concedente sempre que necessário. A supervisão direta do estágio supervisionado será desenvolvida pelo enfermeiro da instituição concedente.</b>
PERÍODO	<b>QUINTA SÉRIE</b>
CARGA HORÁRIA	Carga Horária Total: 4.900h/a 20% da Carga Horária Total do Curso: 980h/a

<sup>13</sup> Comissão de Estágio Supervisionado.

<sup>14</sup> Pró-Reitoria de Ensino.

	Carga Horária do Estágio Curricular Supervisionado: <b>980h/a</b>
SÍNTESE	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Atenção primária, como secundária e terciária, a clientes hospitalizados, em regime ambulatorial ou domiciliar</b></li> <li>▪ <b>Organização geral realizada pelos professores do estágio e colegiado do curso, participação do enfermeiro da organização concedente sempre que necessário. A supervisão direta do estágio supervisionado será desenvolvida pelo enfermeiro da instituição concedente.</b></li> <li>▪ <b>Quinta série</b></li> <li>▪ <b>Carga horária do estágio curricular supervisionado: 980h/a</b></li> </ul>
DCN/ENF DE 2001	<p><b>Art. 7º</b> Na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem.</p> <p><b>Parágrafo Único.</b> Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.</p>

Fonte: Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem (2011) – PPP1

**Quadro 07** – Estágio Curricular Supervisionado apresentado pelo PPP2 do Curso de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) analisado em MS.

LOCAL	Artigo 3º - [...] em <b>unidades da rede pública de saúde, ambulatório, creche e hospitais gerais e especializados.</b>
ELABORAÇÃO, SUPERVISÃO E PARTICIPAÇÃO	ANEXO II - REGULAMENTO -Artigo 14º - O aluno-estagiário tem o direito de ser <b>acompanhado por um Professor-Supervisor em cada área de Estágio Supervisionado do Curso de Enfermagem da Universidade.</b> A <b>orientação dos estagiários é realizada por profissional farmacêutico preceptor, com vínculo com a instituição conveniada,</b> e a supervisão realizada por docentes do curso.
PERÍODO	<b>9º SEMESTRE E 10º SEMESTRE</b>
CARGA HORÁRIA	Carga Horária Total: 4.800h/a 20% da Carga Horária Total do Curso: 960h/a Carga Horária do Estágio Curricular Supervisionado: <b>960h/a</b>
SÍNTESE	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Unidades da rede pública de saúde, ambulatório, creche e hospitais gerais e especializados.</b></li> <li>▪ <b>Acompanhado por um professor-supervisor em cada área de estágio supervisionado do curso de enfermagem da universidade. A orientação dos estagiários é realizada por profissional farmacêutico preceptor, com vínculo com a instituição conveniada.</b></li> <li>▪ <b>9º semestre e 10º semestre</b></li> <li>▪ <b>Carga horária do estágio curricular supervisionado: 960h.</b></li> </ul>

DCN/ENF DE 2001	<p><b>Art. 7º</b> Na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem.</p> <p><b>Parágrafo Único.</b> Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.</p>
-----------------	--

**Fonte:** Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem (2013) – PPP2

Observamos que, em síntese conforme assinalado em negrito no Quadro 06 e 07, o PPP1 e o PPP2 estão totalmente de acordo com as DCN/ENF de 2001 nos quesitos LOCAL - “atenção primária, como secundária e terciária, a clientes hospitalizados, em regime ambulatorial ou domiciliar” (PPP1) e “unidades da rede pública de saúde, ambulatório, creche e hospitais gerais e especializados” (PPP2)”, PERÍODO – “QUINTA SÉRIE” (PPP1) e “9º SEMESTRE e 10º SEMESTRE” (PPP2) e na CARGA HORÁRIA – 980h/a (PPP1) e 960h/a (PPP2) com 20% da carga horária total do curso.

Percebemos ainda que, no item ELABORAÇÃO, SUPERVISÃO e PARTICIPAÇÃO do ECS, o PPP1 corresponde às DCNs na elaboração realizada pelos “professores do estágio e colegiado do curso”, na participação realizada pelo “enfermeiro da organização concedente sempre que necessário” e supervisão “desenvolvida pelo enfermeiro da instituição concedente”, sendo citado conforme parágrafo único das DCN/ENF:

**Parágrafo Único.** Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio (BRASIL, 2001, p. 04).

Já no PPP2, nos últimos três itens citados, a supervisão do ECS está de acordo com as DCNs, sendo realizada por um “Professor-Supervisor em cada área de Estágio Supervisionado do Curso de Enfermagem da Universidade”. Não é descrito no texto por

quem é realizada a elaboração do ECS e a participação do profissional com vínculo com a instituição conveniada é realizada “por profissional farmacêutico”, não estando este de acordo com as DCN/ENF de 2001 que cita a “efetiva participação dos **enfermeiros** do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio” (grifo nosso) (BRASIL, 2001, p. 04).

### Carga horária

Segundo Nogueira (2006), para se alcançar à duração de um curso em anos, utilizava-se o conceito de termo médio, que demonstrava a integralização anual do currículo, calculado em horas-aula (h/a). Esta integralização representava em um ano uma média esperada de horas anuais a serem distribuídas com o ensino, levando em conta que o ano letivo não podia ser abaixo de 180 dias de efetivo exercício escolar, representado por 15 semanas por semestre, com 6 dias de atividade, chegando ao total de 180 dias por ano, sendo assim a intenção de não contabilizadas horas correspondentes a estágios supervisionados, provas, exames, estudos e exercícios de iniciativa individual, etc., como tempo útil para a integralização.

A Portaria nº 1721/94-MEC de 15 de dezembro de 1994<sup>15</sup> em seu artigo 5º, estipulava a duração do curso de enfermagem em 3.500 horas realizado em quatro a seis anos letivos. Já no Parecer nº 1133, de 07 de agosto de 2001, foi excluída a carga horária, havendo então uma convergência com a classe de enfermagem buscando através de discussões internas ao longo dos anos, para encaminhamento em definir uma maior carga horária e de anos para a formação do profissional em enfermagem em no mínimo mais 500 horas de estágio curricular, indicando um total de 4.000 horas mínimas. Com o novo cenário, a abolição da fixação do tempo e com uma tendência na diminuição do tempo dos cursos, a flexibilização apresentada no Parecer nº 108, de 07 de maio de 2003<sup>16</sup> e outras orientações oficiais, permitiram que os cursos tivessem apenas 2.400 horas (RODRIGUES, 2005).

Percebemos então que só após seis anos, que as discussões resultaram

---

<sup>15</sup> Que fixa os mínimos de conteúdo e duração do curso de graduação em Enfermagem.

<sup>16</sup> Duração de cursos presenciais de bacharelado.

positivamente sendo então promulgado a Resolução nº 4 de 06/04/2009 do CNE/CES<sup>17</sup>, definindo a carga horária mínima para o curso de enfermagem para 4.000 horas.

Expomos a seguir, através do Quadro 08, a carga horária total mínima dos cursos descritas no PPP1 e no PPP2 e a conformidade ou não com a legislação vigente.

**Quadro 08** – Carga Horária Total dos Cursos de Graduação em Enfermagem (Bacharelado) analisados em MS.

PPP1	PPP2	SÍNTESE	DCN/ENF DE 2001
<b>4.083h</b>	<b>4.000h</b>	PPP1: <b>4.083h</b> PPP2: <b>4.000h</b>	<b>Parágrafo Único.</b> [...] da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

**Fonte:** Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem (2011) – PPP1; Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem (2013) – PPP2

Observamos conforme ilustrado no Quadro 8, que o PPP1 e o PPP2 apresenta-se de acordo com as prescrições das Diretrizes Curriculares do Curso de Enfermagem de 2001, que cita como base o Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (Resolução nº 4 de 06/04/2009 do CNE/CES) que estabelece carga horária mínima de 4.000h (BRASIL, 2009, p.02).

Ressaltamos ainda que, em ambos PPPs a carga horária total do curso é representada em hora-aula (50 minutos), havendo assim a necessidade de convertê-las em horas (60 minutos), para análise de carga horária mínima, pois conforme a Resolução nº 4 de 06/04/2009 do CNE/CES em seu artigo 2º inciso II – “a duração dos cursos deve ser estabelecida por carga horária total curricular, contabilizada em horas (60 minutos), passando a constar do respectivo Projeto Pedagógico” (BRASIL, 2009, p.01).

Ao descrever e analisar os Projetos Pedagógicos dos cursos pesquisados, nos requisitos perfil do egresso, carga horária total do curso, ECS e eixos temáticos, verifica-se que eles são elaborados, buscando atender as disposições da Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, que constitui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o

<sup>17</sup> Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial.

Curso de Graduação em Enfermagem. Diante desse fato, surge a inquietação na busca em entender qual a perspectiva dos atores envolvidos sobre a formação do profissional de enfermagem do estado de Mato Grosso do Sul? Essa é a questão que o próximo capítulo pretende responder.

Para discussão e efeito de problematização dos resultados até aqui demonstrados, o próximo capítulo irá contemplá-los com a apresentação de encaminhamentos, para a reflexão sobre a perspectiva dos sujeitos, sobre a formação do profissional de enfermagem no MS.

### **CAPÍTULO III - A PERSPECTIVA DOS SUJEITOS SOBRE AS DIRETRIZES CURRICULARES NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO**

Nota-se que tanto os professores, como estudantes, egressos, profissionais e entidades, são atores importantes na discussão da formação do profissional de enfermagem e as diretrizes atuais que orientam essa formação, uma vez que influenciam e contribuem com o processo de implementação na construção curricular.

Segundo Sacristán (1991), o currículo é uma práxis, dinâmico, com função socializadora e cultural conexas à instituição de ensino, agrupando vários subsistemas e práticas, entre elas a prática pedagógica desenvolvida nas instituições que denominamos comumente de ensino. “É uma prática na qual se estabelece um diálogo, por assim dizer, entre agentes sociais, elementos técnicos, alunos que reagem frente a ele, professores que o modelam, etc (SACRISTÁN, 1991, p. 16)”.

Lopes (2001) ressalta ainda, a importância dos agentes no processo de discussão sobre currículo de enfermagem, pois afrontam suas experiências como enfermeiros, os conhecimentos adquiridos durante a graduação e suas necessidades para seu desenvolvimento profissional. Nesse sentido, este capítulo tem por objetivo descrever a

expectativa dos sujeitos envolvidos das Diretrizes Curriculares, quanto à formação na graduação em enfermagem, à luz da perspectiva de professores, discentes, egressos, profissionais de enfermagem e entidades.

Como base de recurso à entrevista de tipo qualitativa, foram entrevistados os sujeitos para a produção das informações, pois conforme Poupart (2008, p. 216):

[...] a entrevista de tipo qualitativo parece necessária, uma vez que uma exploração em profundidade da perspectiva dos atores sociais é considerada indispensável para uma exata apreensão e compreensão das condutas sociais [...] se imporia entre as “ferramentas de informação” capazes de elucidar as realidades sociais, mas, principalmente, como instrumento privilegiado de acesso à experiência dos atores [...].

As entrevistas foram analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Franco (2008) e Bardin (2011), com a finalidade de identificar o conteúdo das mensagens com base nos indicadores levantados: Carga horária total do Curso, Perfil do Egresso, ECS e Eixos Temáticos. Foi realizada a pré-análise, que envolveu a escolha do método de entrevista para investigação e dos sujeitos a serem entrevistados, a realização das entrevistas e suas respectivas transcrições, que para Franco (2008, p.14):

Extrapolando a análise das mensagens que se expressam apenas por palavras, é fundamental perceber que a análise de conteúdo não se resume nesse campo. Ao contrário, é indispensável conhecer novas possibilidades de identificação e de análise consistente e substantiva do conteúdo das mensagens que expressam as crenças, valores e emoções a partir de indicadores figurativos.

Inicialmente, foi realizado contato com os sujeitos por meio de redes sociais, como Facebook, e-mails, telefonemas e contato direto com alguns por meio de visitas em seu local de trabalho. Participaram da pesquisa após preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) 38 sujeitos, sendo 02 membros das entidades (01 do COFEN e 01 da ABEn), 11 professores, 09 alunos e 16 profissionais. Os membros das entidades participaram apenas da entrevista, já dos 11 professores, 08 responderam os questionários e 03 a entrevista, dos 09 alunos, 05 responderam os questionários e 04 a entrevista, dos 16 profissionais, 12 responderam o questionário e 04 a entrevista, totalizando a análise de 25 questionários e 13 entrevistas. As entrevistas foram gravadas e transcritas, sendo revisadas com correções linguísticas e retirados os vícios de linguagem.

Sobre a caracterização dos participantes da pesquisa, houve predominância feminina com 68,4%, faixa etária prevalente de 26 a 40 anos com 68,4%, seguida de  $\leq 25$  anos com 23,6% e  $> 40$  anos com 7,8%, sendo a maioria graduado com 76,3%, com especialização 44,7%, mestre 26,3% e doutores 2,6%. Com relação à experiência profissional, predominou de 06 a 15 anos 44,7%, seguido de nunca atuou 28,9% e de até 05 anos 26,3%. Experiência na docência a maioria dos participantes assinalou de 06 até 15 anos com 31,5%, até 05 anos 13,1%, na qual a maioria dedica carga horária semanal de 40h 44,4%, de 20h 44,4% e 11,1% com outra carga horária semanal. Para garantir o anonimato dos sujeitos, conforme condições descritas no TCLE, foram denominados no estudo como MC (Membro do COFEN), MA (Membro da ABEN), P1 a P3 (Professores), A1 a A4 (Alunos), P1 a P4 (Profissionais).

Ressaltamos ainda que conforme o Quadro 09, 52,6% dos sujeitos que participaram da pesquisa foram de IES Pública e 42,1% IES Privada, prevalecendo uma maior participação dos sujeitos das IES Públicas, sendo 63,6% dos professores de IES Pública, 77,7% dos alunos das IES Privada e 68,7 dos profissionais de IES Pública.

**Quadro 09** – Distinção da participação dos sujeitos nas IES Públicas e IES Privadas analisadas em MS.

Sujeitos	IES Pública	IES Privada	Total
<b>Professores</b>	07 (63,6%)	04 (36,3%)	11
<b>Alunos</b>	02 (22,2%)	07 (77,7%)	09
<b>Profissionais</b>	11 (68,7%)	05 (31,2%)	16
<b>Entidades</b>	-	-	02
<b>Total</b>	<b>20 (52,6%)</b>	<b>16 (42,1%)</b>	<b>38</b>

Fonte: Questionários aplicados aos profissionais de enfermagem

Para melhor entendimento, dividimos o capítulo III em três subtítulos sendo: A perspectiva das entidades (ABEN e COFEN) sobre as Diretrizes Curriculares na formação do enfermeiro; A perspectiva da academia (professores e alunos) sobre as Diretrizes Curriculares na formação do enfermeiro e A perspectiva dos profissionais sobre as Diretrizes Curriculares na formação do enfermeiro.

### **3.1 A Perspectiva das Entidades (ABEn e COFEN) sobre as Diretrizes Curriculares na Formação do Enfermeiro**

Foram realizadas as entrevistas com membros das entidades, sendo um do COFEN e um da ABEn, ambos do estado de Mato Grosso do Sul, sendo os mesmos selecionados devido a aproximação maior do tema abordado sobre a formação do profissional de enfermagem no estado.

Atendendo aos critérios estabelecidos já descritos na introdução, (ser membro conselheiro (a) do COFEN, ser membro da ABEn Seção Mato Grosso do Sul e aderir voluntariamente às demandas da pesquisa), dos dois representantes das entidades que participaram da pesquisa, um era do sexo masculino e o outro feminino, ambos com a faixa etária de 26 a 40 anos, um com a conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem no ano de 2000 e outro em 2001. Com relação à formação em pós-graduação, um dos representantes obteve a conclusão do mestrado no ano de 2014 e o outro possui especialização, mestrado e doutorado com conclusão no ano de 2010, ambos com experiência profissional e na docência no Ensino Superior de 6 a 15 anos, na qual um dedica à atividade docente no Ensino Superior de 40h semanais e o outro de 20h semanais nas seguintes áreas/disciplinas: Preceptorial para Acadêmicos de Enfermagem, Psicologia e Medicina, Tutoria em EAD para Especialização em Saúde da Família para Equipes Multiprofissionais, Saúde da Mulher, Epidemiologia, Estágio em Atenção Básica à saúde, Saúde Sexual e Reprodutiva.

Ao serem questionados sobre o que entendem por Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001, o membro do COFEN (MC), colocou que as DCNs são documentos oficiais do Ministério da Educação que norteiam os PPPs dos Cursos de Graduação em Enfermagem, sendo considerado pela ABEn e outros órgãos que são consultados, como elementos essenciais para uma formação qualificada do exercício seguro da enfermagem. Para o membro da ABEn (MA), as diretrizes são as condições mínimas que as universidades têm para desenvolver uma educação de enfermagem no Brasil.

Sobre o entendimento das DCN/ENF de 2001, os sujeitos acreditam que é um documento que norteia os PPPs dos Cursos de Graduação em Enfermagem e que são as

condições mínimas para a formação do profissional de enfermagem. Em relação ao objetivo das DCN/ENF de 2001, segundo o MC é trazer o perfil profissional a ser formado, com algumas competências e habilidades, diversos eixos e uma educação com enfoque no SUS. Nesse sentido, a MA entende que as diretrizes têm como objetivo, garantir um padrão de formação para os enfermeiros, desenhando e trazendo requisitos mínimos para que essa formação aconteça.

Os representantes das entidades afirmam que o objetivo das diretrizes de 2001 é formar o profissional de enfermagem com perfil, competências e habilidades voltada para o SUS, garantindo também uma formação mínima para esse profissional.

Sobre a opinião dos respondentes sobre a forma de organização e desenvolvimento do Projeto Pedagógico de Curso (PPC) nas IES, o MC relata que o PPP se organiza de diversas formas dependendo do método que é utilizado, existindo instituições que aplicam metodologia ativa de ensino e outras metodologias mais tradicionais. Quando questionado ao MA sobre o assunto, seu relato foi:

Bom, a gente tá numa crise de formação do enfermeiro, não só aqui no Brasil, mas em vários países. Por que? Porque por mais que tem as Diretrizes Curriculares, ainda está, alguns aspectos ainda está longe de atingir o padrão mínimo de formação do enfermeiro. Por que? Porque estágio obrigatório está no último ano, porque em relação ao paciente, alguns assuntos que tão agora em vigência está muito a desejar, as ações do técnico de enfermagem, é falta da assistência de enfermagem, diagnóstico, consulta, intervenção, prescrição de enfermagem, ainda não é visto na graduação como forma prática, real, junto com o usuário e pautada no serviço de saúde [...].

Os PPPs dos cursos conforme a opinião de um dos respondentes são organizados e se desenvolvem de várias formas dependendo do método adotado pela instituição, podendo ser por metodologia ativa de ensino ou por metodologia tradicional, porém na opinião do MA conforme descrito acima, a formação do profissional de enfermagem está em crise em todos os países inclusive no Brasil, sendo as diretrizes insuficientes para a organização e desenvolvimento dos PPPs dos curso de enfermagem.

Com relação às dificuldades de implementação às novas DCN/ENF de 2001 no PPC, o MC considera que não houve dificuldades e sim a reorganização do currículo de enfermagem e coloca ainda que as “[...] DCNs de 2001 elas foram, elas são importantes, elas atenderam, mas o momento que foi em 2001, no ano de 2014, quatorze anos praticamente das DCNs, a minha opinião que elas têm que ser reformuladas”. Para a MA

as diretrizes “[...] não trouxeram tantas dificuldades, eu acho que as mudanças nas universidades são muito lentas pro processo tão inovador [...]” e acrescenta ainda que as diretrizes vieram para nortear as universidades e não para atrapalhar.

Nota-se um acordo das entidades nas opiniões de forma positiva, com relação ao questionamento sobre dificuldades de implementação das diretrizes de 2001 nos projetos dos cursos, na qual os respondentes consideram que não houve dificuldade, pois as DCN/ENF de 2001 vieram para organizar o currículo e nortear as universidades para a formação do profissional de enfermagem.

Ao serem questionados se o perfil do profissional de enfermagem formado corresponde ao preconizado pelas DCN/ENF de 2001, o MC afirma que elas atendem as DCNs “[...] elas trazem diversas habilidades, conhecimento e vão compor a competência em enfermagem [...]”. Já para o MA “Eu acho que não como deveria. Tem muito enfermeiro sendo formado, muitas universidades abertas novas e o enfermeiro não corresponde as habilidades e competências que ele deveria ter tido na formação”.

Observa-se um desencontro nas opiniões sobre o perfil profissional do formando com relação ao preconizado pelas diretrizes de 2001. O membro do COFEN relata que o perfil do profissional está de acordo com o que é preconizado pelas DCNs, porém na opinião da representante da ABEN, o enfermeiro não corresponde ao perfil preconizado pelas diretrizes de 2001.

Com relação à carga horária na formação do profissional de enfermagem, ambos os sujeitos acreditam que não corresponde ao preconizado nas DCN/ENF de 2001, devido à existência de curso de meio período tanto no horário diurno, como no horário noturno e cursos com ensino à distância.

Existem instituições que nós temos conhecimento, de cursos que são ofertados no período noturno, na minha opinião até como professor e como conselheiro federal, esses cursos eles tem dificuldades de atenderem as Diretrizes Curriculares, pela limitação que oferecem, campo de estágio, muitas vezes nós precisamos nos preparar para o SUS, tanto na hospitalar, quanto na atenção básica, e curso que funciona no período noturno, ele encontra essa dificuldade (MC).

Eu não sei responder ao certo, porque eu não to acompanhando a carga horária de cada universidade, eu não tenho como responder exatamente. Mas acho que não. Porque eu acho que curso meio período, curso à distancia não corresponde (MA).

Com relação ao Estágio Curricular Supervisionado, a opinião das entidades é que a formação do profissional de enfermagem não está de acordo com que solicita as DCN/ENF de 2001, por não cumprir a carga horária mínima e por estar sendo realizado em período inadequado.

[...] existem universidades e instituições que elas estão tendo dificuldades no reconhecimento do curso em decorrência dessa fragilidade de cumprir às quinhentas horas de estágio. Existem algumas universidades aonde não são respeitados os requisitos das DCNs elas por sua vez é penalizadas (MC).

[...] tem universidades que começa no primeiro ano e tem universidades que é só no ultimo ano e fica... precariamente nas instituições de saúde. Então... pra mim é pouco, pra mim só o ultimo ano, no serviço, no estágio obrigatório, na convivência com a realidade, nas instituições de saúde, pra mim isso ainda não cabe, não tá corresponde nada no que propõe as diretrizes (MA).

Denota-se a presença de opiniões diferentes sobre as disciplinas cursadas durante a formação do profissional de enfermagem, na qual o representante do COFEN acredita que a maioria dos cursos está de acordo com as diretrizes, justificando que “todos os cursos devem partir para as DCNs e montar o seu PPP, então, independente da forma de como será trabalhada, em módulos, em disciplinas, em eixos, como queira ser tratado, tem que haver ali explicitamente, o atendimento às DCNs”.

Porém, a representante da ABEn afirma que as disciplinas cursadas não correspondem ao proposto pelas diretrizes, devido sua percepção na ausência de conhecimentos de muitos professores com relação à determinados assuntos em eventos que participa, presumindo então a ausência de conhecimento dos estudantes, “[...] muitos professores da universidade não conheciam que é do Conselho Internacional de Enfermeiros, imagine os alunos. Então, realmente as disciplinas não correspondem dentro da preconizada (MA)”.

Ao serem questionados se houve mudanças nos cursos de graduação em enfermagem após a aprovação das diretrizes de 2001, o membro do COFEN afirma positivamente com relação aos campos de estágio e conteúdos voltados a atender o perfil profissional para atuação na atenção básica, atendendo assim às políticas do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde, sendo um grande avanço para a enfermagem. Sobre o mesmo questionamento, o membro da ABEn disse não saber observar essas mudanças nos cursos após a aprovação das DCNs de 2001, no entanto ao final de sua devolutiva diz

perceber mudanças em apenas duas universidades do estado, sendo um Federal e uma Estadual por estar avaliada como a melhor universidade do estado de Mato Grosso do Sul.

Ao final da entrevista, perguntamos aos representantes das entidades sobre sugestões de mudanças no currículo do curso de Enfermagem, para aperfeiçoamento na formação do profissional de enfermagem, na qual foram citadas as seguintes:

[...] uma das principais mudanças que deve acontecer em todos lugares é... participação ser mais voltada, ter um equilíbrio vamos se dizer assim, entre o conteúdo teórico com o conteúdo prático, de modo que cada, houvesse então a proporcionalidade igual. O que observa é que muitas instituições, principalmente as privadas, elas cumprem as DCNs no sentido que o Estágio Curricular são quinhentas horas. Então a grande parte dos cursos, são dadas aulas teóricas, aulas em laboratórios, os alunos pouco vai para o campo de trabalho, então assim, ele tem dificuldade onde atuar. E essas 500 horas de estágio, são dadas umas complementações, completando as quinhentas horas, ou seja, o curso tem 4.000h e dessas 4.000h apenas 500 horas o aluno esta realmente em campo de prática. Nesse sentido as DCNs elas deveriam ser reformuladas, de modo que pudesse ter, metodologias ativas de ensino, que requer que o professor se modifique também a sua prática [...] (MC).

Quando questionamos o membro da ABEn sobre as mudanças no currículo do curso de Enfermagem a mesma sugeriu as seguintes:

Eu acho que deveria colocar mais em prática o próprio processo de enfermagem e a função específica do enfermeiro, de uma forma real junto com a população, com diagnóstico e prevenção em prol da comunidade. Isso é uma sugestão urgente de prevenção, que o diagnóstico não é só pra fins acadêmicos, é o processo de enfermagem como um todo, a sistematização da assistência de enfermagem precisa estar pautada no dia-a-dia e cotidiano que o enfermeiro na comunidade que ele atende, tanto na unidade como no âmbito hospitalar, como no âmbito da atenção primária, secundária e terciária.

Em síntese, as sugestões de mudanças no currículo colocadas pelas entidades é o aumento da carga horária das aulas práticas e dos ECS, a forma de como é realizado, mudança na metodologia de ensino docente e introdução da Sistematização da Assistência de Enfermagem em prol da comunidade nos três níveis de atenção (primária, secundária e terciária).

Observa-se de uma forma geral, que em vários aspectos levantados sobre a formação do profissional em enfermagem relacionada com o que é preconizado pelas DCN/ENF de 2001, os respondentes das entidades apresentam opiniões e visões diferentes sobre o assunto.

### **3.2 A Perspectiva da Academia (Professores e Alunos) sobre as Diretrizes Curriculares na Formação do Enfermeiro**

Dando continuidade na pesquisa qualitativa, foram realizadas entrevistas com três professores e três alunos, por meio de gravação de vídeo via Skype e gravação de áudio via telefone e aplicação de questionário com oito professores e cinco alunos, enviados e respondidos via e-mail após contato pelo Facebook, todos dos dois cursos das IES analisadas no capítulo II, sendo os mesmos selecionados devido à aproximação com o tema, com o elo ensino e aprendizagem do profissional de enfermagem orientada pelas DCN/ENF de 2001, que em tese favorece uma visão e acompanhamento das diretrizes implementadas.

#### *Devolutivas dos professores*

Atendendo aos critérios estabelecidos e descritos na introdução, (possuir a formação e titulação mínima como especialista para o exercício da docência e exercer ou ter exercido a função de docente, conforme área delimitada após o ano de 2005, não necessariamente respeitada a contiguidade das disciplinas), dos onze professores de enfermagem que participaram da pesquisa, 63,6% (07) são do sexo feminino e 36,3% (04) masculino, 72,7% (08) com a faixa etária de 26 a 40 anos e 27,2% (03)  $\geq$  40 anos, com conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem entre o ano de 1999 a 2007, sendo a maioria 36,3% (04) formados entre o ano de 2001 e 2002. Com relação à formação em pós-graduação, 54,5% (06) dos profissionais tem especialização com conclusão entre o ano de 2001 a 2014, na qual 72,7% (08) sinalizou ter mestrado e 18,1% (02) cursando o doutorado.

Conforme a ficha técnica analisada, a maioria 90,9% (10) dos professores tem experiência profissional de 06 a 15 anos e 9,0% (01) com experiência de até 05 anos e na docência no Ensino Superior, a maioria 81,8% (09) dos professores tem experiência de 06 a 15 anos e 18,1% (02) tem experiência de até 5 anos no Ensino Superior, na qual 54,5% (06) dedicam 40h semanais, 27,2% (03) dedicam 20h semanais e 18,1 (02) dedicam 45h e

29h semanais à atividade docente no Ensino Superior, descrevendo nas fichas as seguintes áreas/disciplinas: Enfermagem em Saúde Coletiva, Enfermagem saúde da criança, Saúde da Mulher, Suporte Básico de Vida, Suporte Avançado de Vida, Saúde do Adulto e Idoso I e II, Enfermagem em Saúde Mental, Estágio Supervisionado de Saúde Pública, Sistematização da Assistência de Enfermagem, Enfermagem em Gerenciamento em Saúde Pública, Orientação de TCC, Semiologia e Semiotécnica, Enfermagem Clínica (na Residência Multiprofissional em Saúde), Estágio Supervisionado em Saúde Pública, Doenças Transmissíveis, Saúde da Mulher I, História da Enfermagem, Enfermagem em centro cirúrgico, Enfermagem em Saúde da criança e adolescente e Estágio supervisionado 9 e 10 semestre.

Em resumo, observamos que a maioria dos participantes é do sexo feminino, com faixa etária de 26 a 40 anos, com conclusão da graduação entre o ano de 1998 e 2007, sendo a maioria mestres, com experiência profissional de até 15 anos, atuando como docente com dedicação total de 40h semanais, na qual acreditamos que tenham uma percepção maior entre as aproximações e os distanciamentos entre a formação do profissional de enfermagem e ministrando em várias áreas/disciplinas específicas da formação profissional de enfermagem.

Iniciamos a entrevista questionando os professores sobre seu entendimento por DCN/ENF de 2001, na qual obtivemos as seguintes respostas:

[...] o conjunto de normas e regimento que consolida o total do curso em si, de tudo que rege normatiza, tudo que vigora, tudo que dá consolidação ao curso eu acredito que está baseado nas diretrizes curriculares. Aquilo que dá sustentabilidade ao curso e valoriza ele [...] dentro de tudo aquilo que realmente o Ministério da Educação preconiza (P1).

[...] seria as diretrizes que falaria sobre o perfil do formando de enfermagem, qual habilidade e competência que ele teria pra tá fazendo o curso, bem especificado, as descrições de procedimentos que seriam feitos né, os conteúdos que seriam abordados, acredito do primeiro agora até o quinto ano de enfermagem, como que seria a teoria, como que seria as práticas de enfermagem, o ano em que ele iniciaria no caso a prática, falaria um pouquinho do curso né e como seriam feitos os trabalhos, vamos supor estágio supervisionado, como seria a avaliação [...] (P2).

[...] serve pra poder demonstrar o perfil do egresso profissional. Então como esse profissional tem que ser formado, quais as competências as habilidades ele tem que ter, qual é o conteúdo que tem que ter essas disciplinas, até em relação aos procedimentos, quais são conteúdos curriculares que esse aluno deve ter (P3).

De acordo com as devolutivas nas entrevistas e nos questionários, os professores apresentam conhecimento sobre as DCN/ENF de 2001, entendendo que é um conjunto de normas e regimento que consolida o curso conforme preconiza o Ministério da Educação, que fala sobre o perfil profissional, competências, habilidades, conteúdo, teoria, prática, avaliação e estágio supervisionado.

Na opinião dos professores, o objetivo das DCN/ENF de 2001 é para P1, cumprir todos os requisitos para que o curso tenha solidez e aprovação total daquilo que oferece, segundo P2, o objetivo é direcionar a implantação e a implementação do PPP e mostrar clareza para quem ler de como funciona o curso de enfermagem. Já para P3, é direcionar e dar um norte para as escolas formadoras de como formar o profissional de enfermagem.

Com relação à organização e desenvolvimento do Projeto Pedagógico do Curso na instituição que os professores atuam, os entrevistados relataram o seguinte:

É baseado nas diretrizes curriculares e também na organização interna do curso, nas reuniões pedagógica discutindo os blocos, os módulos temáticos, as disciplinas, carga horária, em fim, pra realmente está dentro de todo cumprimento da lei e das normas que o Ministério da Educação ele preconiza e ele requer de um curso de qualidade (P1).

[...] nas reuniões que a gente tem semanais, que são as reuniões pedagógicas, já houve praticamente todo o ano a discussão pra gente aperfeiçoar, melhorar esse PPP que agente fala. O que eu me lembro umas três quatro vezes foi mudado, foi tentado mudar né, a ultima vez que foi o ano passado, que foi vamos assim dizer, decretado os cinco anos de enfermagem né. Mas sempre a gente tenta se atualizar [...] o que eu me lembro é isso, é discutido, sempre é discutido no intuito de tá melhorando e atualizando (P2).

O nosso curso ele discute novas propostas de ensino, visando uma ação mais centrada na integralidade da saúde. Então a gente tem cursos aqui disciplinas que acabam abordando, a enfermagem, farmácia, a fisioterapia, nutrição numa sala só, então acho que isso é uma proposta muito legal que o nosso curso desenvolve e aí concomitante, acaba-se tendo as disciplinas específicas do curso (P3).

Observa-se que a organização dos PPCs dos cursos de enfermagem conforme relato dos professores, são realizados através de discussões para melhorar, aperfeiçoar e qualificar o curso de enfermagem, visando mais a integralidade da assistência e atendendo também a legislação e o que o Ministério da Educação preconiza. Ao serem questionados sobre possíveis dificuldades para implementação das novas DCN/ENF de 2001 no PPC na instituição em que trabalham, os professores relatam o seguinte:

Eu creio que dificuldades não, mas assim sempre leva a gente ter que reorganiza, reestrutura tudo aquilo que já existia, mas em termos de dificuldades geral assim não tenho nenhuma pra listar não, só mesmo a questão de adequação de carga horária, adequação de disciplina, adequação de metodologias, mas nada que interferisse de uma forma extremamente grandiosa (P1).

Acredito que a maior dificuldade seria os professores que a cada ano saem ou pra doutorado ou pra pós-doutorado, às vezes até pra mestrado ainda hoje tem professores saindo, então nisso precisa de professores substitutos é onde muitas vezes tem esse processo seletivo e o professor não tem o mestrado, então agente observa assim que muitas vezes não tem a maturidade de tá seguindo essa diretriz curricular, [...] então eu percebo um pouco de dificuldade nesse sentido, então seria, ainda não termos um quadro de professores ainda com mestrado né, qualificados, muita rotatividade de professores pelo processo seletivo e essa dificuldade mesmo de alguns professores em tá se atualizando, em tá aderindo a certas mudanças que são no caso aqui primordiais pra diretriz curricular (P2).

Pelo o que eu me lembro, não teve nenhum problema assim com relação as diretrizes, porque a gente já trabalhava avaliando o aluno desde quando ..., que é uma faculdade eu estudei aqui também, então desde da minha época que a gente já avaliava as competências e habilidades, isso já era baseado as avaliações nisso. E assim não me lembro de nenhum empecilho, de nenhuma dificuldade que a diretriz trouxe para o curso (P3).

Nota-se que a maioria dos professores afirma que não houve dificuldade na implementação das DCN/ENF de 2001 no PPC dos cursos, mas sim uma reorganização do currículo anterior, porém um dos professores apontou a dificuldade na rotatividade no quadro de docentes devido aos afastamentos para capacitação, entrando assim professores sem o mestrado e imaturos para seguir as diretrizes.

A maioria dos docentes entrevistados acredita também que o perfil profissional do enfermeiro durante a formação, corresponde ao preconizado pelas DCN/ENF de 2001, apresentando a seguinte justificativa: “[...] porque a gente lida muito com a questão do SUS, tudo aquilo que é baseado no SUS ele é muito enfatizado né, que é o que lidera o ranking da saúde Brasileira (P1)” e para P3 também corresponde, “[...] porque ele trabalha as habilidades e competências, e acaba estruturando o curso para as políticas de saúde”.

Porém, na opinião do P2, o perfil profissional durante a sua formação corresponde em parte ao preconizado pelas diretrizes de 2001, colocando que:

Bom eu acho que a maioria do currículo ele é obedecido ali ele é ensinado, na parte da teoria ali. Agora chegando na prática depende muito onde ele vai fazer essa prática né, o professor também eu acredito que influencia muito na questão de aprender, esse aluno que agente fala, aprender a ser, a prender a fazer né, aprender a aprender, aprender a conhecer, então eu acredito que nesse sentido da prática fica um pouco a desejar, também muitas vezes o hospital, ou as vezes o posto de saúde que aceita receber nossos alunos, muitas vezes eles não tem

oportunidades ali de tá fazendo algum procedimento ou acompanhando, por conta do enfermeiro, muitas vezes por conta do médico ou dá própria instituição. Então nessa parte prática acredito que fica a desejar (P2).

Já nas devolutivas dos questionários, a opinião dos professores sobre a formação do profissional de enfermagem orientada pelas DCN/ENF de 2001, a maioria acredita corresponder às demandas da profissão no quesito perfil profissional e que o profissional de enfermagem tem uma formação voltada ao perfil profissional generalista, humanista, crítico reflexivo que corresponda às demandas da profissão. Ainda sobre o perfil profissional com a formação voltada para intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, a maioria dos professores considera estar parcialmente suficiente para a exigência do mercado de trabalho.

Denota-se que, de uma forma geral, os professores tanto nas entrevistas como nas devolutivas dos questionários acreditam que o perfil do profissional de enfermagem corresponde ao orientado pelas DCN/ENF de 2001 e as demandas da profissão, colocando que a formação é baseada no que preconiza o SUS, trabalhando as competências e habilidades e estruturando os cursos para as políticas de saúde.

Sobre a carga horária total do curso, os professores afirmam estar de acordo com que é preconizado pelas DCN/ENF de 2001, pois para P1 “a carga horária do curso ela sempre é adequada com aquilo que as normas e que as leis preconizam, então estamos dentro daquilo que está legalizado”, na opinião de P2 “todo ano cada professor quer aumentar sua carga horária mais não dá, mas na medida do possível a gente obedece e cumpri certinho ela” e acrescenta ainda P3, “a gente trabalha com uma carga horária maior até que o preconizado, a gente acaba levando esse aluno pra prática, desde o terceiro semestre a gente já leva esse aluno nosso pra prática”.

Analisando ainda sobre a carga horária total do curso de enfermagem orientada pelas DCN/ENF de 2001 para as demandas da profissão, há uma divisão da opinião dos respondentes do questionário, na qual metade dos professores acredita ser suficiente e a outra metade acredita ser parcialmente suficiente. Entretanto, quanto à formação do profissional de enfermagem, a maioria dos professores afirma que a carga horária do curso se apresenta de forma suficiente para atuação no mercado de trabalho.

Para a maioria dos professores de uma forma geral, a carga horária total do curso de enfermagem está de acordo com o que é preconizado pelas DCN/ENF de 2001 e para o mercado de trabalho, justificando que as instituições seguem e cumprem o que está na legislação, trabalhando até mesmo com uma carga horária maior do que a preconizada.

Com relação ao ECS, os professores entrevistados acreditam estar correspondente ao preconizado pelas DCN/ENF de 2001 na formação do profissional de enfermagem, pois para P1 “o ECS da instituição, ele é bastante vigente, ele é bastante acompanhado para o cumprimento de todas as normas de carga horária dos objetivos propostos, em fim, ele é acompanhado com bastante solidez”, já P2 coloca que:

[...] pelo menos assim na minha parte ou das colegas que ficam no estágio supervisionado no hospital onde eu dou minhas aulas práticas é obedecido né, agora [...] acredito que a coordenação lá, fica mais em cima dessas professoras que dão os estágios supervisionados, mas pelo contato ou pelo que eu conheço as colegas é obedecido (P2).

Acrescenta ainda P3 que o ECS corresponde ao preconizado pelas diretrizes, pois:

[...] a gente já trabalha a formação do profissional crítico, reflexivo, capaz de demonstrar é habilidades e competências de acordo com a formação que a gente tá querendo para esse enfermeiro. E a nossa carga horária, a gente disponibiliza um carga horária maior pro nosso curso (P3).

Ainda sobre o ECS nos Cursos de Graduação em Enfermagem em concordância com as DCN/ENF de 2001, encontramos uma divisão das opiniões dos sujeitos, na qual metade acredita ser suficiente e a outra metade afirma ser parcialmente suficiente. Quanto à formação do profissional de enfermagem, a maioria dos professores acredita que a carga horária do ECS no curso de enfermagem é parcialmente suficiente para atuação no mercado de trabalho.

Nota-se que os professores entrevistados, acreditam que o ECS corresponde ao preconizado pelas DCN/ENF de 2001, sendo acompanhado para o cumprimento da carga horária e objetivos propostos, supervisionado pela coordenação do curso, formando profissionais críticos e reflexivos e desenvolvendo nos futuros profissionais competências e habilidades propostas pelo curso. Nos questionários, os sujeitos apresentam uma devolutiva com opiniões divididas sobre o ECS conforme preconizado nas diretrizes de

2001, acreditando em sua maioria que o ECS corresponde de forma parcialmente suficiente para atuação no mercado de trabalho.

Com relação ao período em que o ECS é realizado (dois últimos semestres), a maioria dos professores acredita estar suficiente para a formação do profissional de enfermagem. Porém, quanto ao local onde o ECS é realizado, os docentes afirmam preparar de forma parcialmente suficiente o profissional de enfermagem para atuação no mercado de trabalho.

Ao serem questionados sobre as disciplinas cursadas durante a graduação, os professores afirmaram estar de acordo com que é preconizado pelas DCN/ENF de 2001, pois “o curso ele tá sempre preocupado em se adequar com aquilo que está legalizado, então de forma nenhuma ele acontece de forma contrária, então todas as disciplinas elas [...] são adequadas de acordo com o que as diretrizes preconizam (P1)”. Para P2 a instituição que trabalha, atua com seriedade e todos os professores e principalmente a coordenação faz com que tudo que esteja nas diretrizes seja concretizado e acrescenta ainda P3 que “as disciplinas corresponde as mínimas exigidas e também a gente acaba trabalhando com outras disciplinas como as integradas, [...] com outros alunos de outros cursos (P3)”.

Nas devolutivas dos professores de enfermagem que responderam os questionários, a maioria dos sujeitos afirma que as disciplinas cursadas durante a formação do profissional de enfermagem, estão em concordância com que preconiza as diretrizes de enfermagem de 2001.

Questionamos também se as disciplinas e os conteúdos ministrados estão relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, família e comunidade, de forma suficiente para alcançar o conhecimento necessário para a atuação do profissional de enfermagem no mercado de trabalho, na qual na maioria das devolutivas, há a concordância de que as disciplinas estão preparando suficientemente o profissional para o mercado. Em síntese, a maioria dos professores tanto nas entrevistas como nos questionários afirma que as disciplinas e conteúdos ministrados durante a graduação de enfermagem estão de acordo com o que é preconizado pelas DCN/ENF de 2001 e preparam o profissional para o mercado de trabalho.

Ao serem questionados sobre possíveis mudanças quanto ao curso após aprovação

das diretrizes de 2001, os mesmos confirmaram que existiram citando: “[...] todas aquelas que foram preconizadas nas diretrizes e que não estavam no curso elas foram adequadas [...] (P1)”.

[...] na denominação de estágio para aula prática, estágio agora a gente fala só para estágio supervisionado ou estágio à distância que acontece no quarto e quinto ano de enfermagem, [...] as avaliações integradas, [...] mudança de carga horária, algumas especialidades, algumas matérias aumentaram a carga horária, outras diminuíram, [...] a opção do TCC de tá sendo feito em forma de artigo [...] (P2).

E acrescenta ainda P3, relatando mudanças como o “aumento de créditos de algumas disciplinas e a inclusão de algumas disciplinas também, que a gente acabou incluindo pra se adequar e ter um curso onde você consegue formar um aluno, formar um profissional crítico a mudanças (P3)”.

Finalizando a entrevista, perguntamos aos professores que mudanças sugeririam para o currículo do curso de Enfermagem para aperfeiçoamento na formação profissional e obtemos as seguintes sugestões: “uma disciplina que trabalhasse somente a questão do multiprofissionalismo, como lidar com essa formação, com esse processo multiprofissional dentro de um grupo de trabalhadores da área da saúde, talvez isso ainda falte um pouco dessa interação com mais consolidação (P1)”.

[...] aumentada à carga horária das aulas práticas e do estágio no último ano, onde o docente deixa um pouco o aluno sozinho, tanto na rede pública como na hospitalar, não sei se já iniciaria isso no quarto e quinto ano né, não só deixaria pro último ano, porque eu acho que é aí que o profissional vai mesmo ao encontro do que é ser mesmo enfermeiro, das suas responsabilidades, eu acho que ele fica um curto prazo, a hora que ele tá pegando o jeito tanto na saúde pública como na hospitalar ele sai e também se eu não estou enganada, tem aluno que fica um pouco de mais tempo no hospital e o outro aluno um pouco de mais tempo na saúde pública, então eu acho que poderia tá igualando essa carga horária, tanto hospitalar quanto pra saúde pública [...] (P2).

[...] eu acho que o curso de enfermagem e outros cursos, tinha que atender de forma integral, porque os alunos quando a gente trabalha é disciplinas integradas junto com outros profissionais como farmácia, fisioterapia, nutrição, eu vejo como esses nossos alunos conseguem ter um envolvimento maior quando a gente vai cuidar do nosso cliente, de ver ele de forma integrada mesmo (P3).

Em resumo, as sugestões dos professores foram ter uma disciplina que trabalhe o multiprofissionalismo, aumento da carga horária das aulas práticas e de ECS, equiparação

da carga horária do ECS da atenção hospitalar e da saúde pública e a formação do profissional de enfermagem com disciplinas integradas com outros cursos da área de saúde.

A seguir, apresentamos conforme ilustrado no Quadro 10, a síntese das devolutivas obtidas nos questionários analisados de oito professores do estado de Mato Grosso do Sul.

**Quadro 10** – Síntese das devolutivas obtidas nos questionários dos 08 professores dos cursos analisados em MS.

Questionamento	%	Resposta
Qual seu nível de conhecimento sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001(DCN/ENF 2001)?	12,5	- conheço muito
	75	- conheço razoavelmente
	12,5	- conheço pouco
	00	- desconheço totalmente
Tem uma formação voltada ao perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo correspondendo às demandas da profissão?	00	-mais que suficiente
	62,5	-suficiente
	37,5	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
É formado para intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação suficiente para a exigência do mercado de trabalho?	00	-mais que suficiente
	37,5	-suficiente
	62,5	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
A carga horária é suficiente para a formação do profissional de enfermagem para atuação no mercado de trabalho?	00	-mais que suficiente
	87,5	-suficiente
	12,5	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
A carga horária do Estágio Curricular Supervisionado (ECS) prepara o profissional suficientemente para o mercado de trabalho?	00	-mais que suficiente
	25	-suficiente
	75	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
Qual a sua opinião sobre a realização do ECS nos dois últimos semestres do curso para atuação do egresso profissionalmente?	00	-mais que suficiente
	62,5	-suficiente
	37,5	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
Em sua opinião, os locais de realização do ECS preparam o profissional de enfermagem para atuação no mercado de trabalho?	00	-mais que suficiente
	37,5	-suficiente
	50	-parcialmente suficiente
	12,5	-insuficiente
As Disciplinas cursadas durante o curso estão relacionadas com todo o processo saúde-doença do cidadão, família e comunidade de forma suficiente para alcançar o conhecimento necessário para a atuação do profissional de enfermagem?	12,5	-mais que suficiente
	87,5	-suficiente
	00	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
Na formação do profissional de enfermagem, com o conteúdo trabalhado durante o curso tem proporcionado à integralidade do cuidado em enfermagem para a atuação no mercado de trabalho?	00	-mais que suficiente
	87,5	-suficiente
	12,5	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
Na sua opinião, a formação do profissional de enfermagem orientada pelas DCN/ENF 2001 corresponde às demandas da profissão nos indicadores:		

	00	-mais que suficiente
	87,5	-suficiente
	12,5	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
Perfil profissional?	00	-mais que suficiente
	50	-suficiente
	50	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
Carga horária?	00	-mais que suficiente
	50	-suficiente
	50	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
Estágio Curricular Supervisionado?	00	-mais que suficiente
	50	-suficiente
	50	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
As disciplinas cursadas durante a graduação?	00	-mais que suficiente
	87,5	-suficiente
	12,5	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente

Fonte: Questionários aplicados aos profissionais de enfermagem

### *Devolutivas dos alunos*

Atendendo aos critérios estabelecidos e descritos na introdução, (estarem regularmente matriculados no curso de enfermagem, estarem no último ano do curso – o que em tese favoreceria uma visão e acompanhamento das DCN/ENF implementadas e aderir voluntariamente às demandas da pesquisa), dos nove alunos de enfermagem que participaram da pesquisa, 77,7% (07) são do sexo feminino e 22,2% (02) masculino, 88,8% (08) com a faixa etária  $\leq 25$  anos e apenas 11,1 % (01) de 26 a 40 anos, todos com conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem no ano de 2014. Com relação à formação em pós-graduação, obtivemos 11,1% (01) cursando especialização com previsão de término em 2015, sendo todos inexperientes, sinalizando nunca terem atuado na área de enfermagem clínica ou docência.

Em síntese, observa-se que a maioria dos participantes é do sexo feminino, com faixa etária  $\leq$  que 25 anos, todos com conclusão da graduação no ano de 2014, sem formação em pós-graduação e sem nenhuma experiência profissional.

Iniciamos a entrevista com questionamento sobre o entendimento dos alunos sobre as DCN/ENF de 2001, na qual A1 relata não ter tido contato com as Diretrizes de 2001, A2 entende que são matérias que devem compor o curso para a formação do profissional

de enfermagem, com exigências para o curso ser aprovado. Já A3 relata saber da existência das Diretrizes, que os alunos fazem parte dela, porém nunca procurou saber muita coisa sobre as DCNs. Nas devolutivas dos questionários, sobre o conhecimento dos alunos sobre as DCN/ENF de 2001, obtivemos uma divisão nas respostas, na qual dois dos sujeitos conhecem razoavelmente e dois conhecem pouco as diretrizes curriculares para enfermagem.

Em análise sobre as falas dos alunos entrevistados, verifica-se o desconhecimento na maioria dos estudantes sobre as DCN/ENF, na qual em apenas uma fala há o relato em parte do que seriam as Diretrizes de 2001, diferente das respostas entradas nos questionários, conforme ilustrado no Quadro 16, em que observamos o conhecimento da maioria dos alunos sobre as DCNs.

Pontua-se que os respondentes dos questionários, receberam a orientação de não responder a questão número 03 caso desconhecesse totalmente as diretrizes de 2001, pois esta se trata de questionamentos relacionados à formação do profissional de enfermagem correspondente ou não às DCNs de 2001, totalizando desta forma um respondente nesse critério.

Sobre o perfil profissional do enfermeiro, a maioria dos alunos entrevistados acredita que correspondem ao preconizado pelas DCN/ENF de 2001, com as seguintes justificativas: “[...] porque ele dá desde a matéria que é básica né, sobre o corpo humano, até todas as matérias específicas para cada área, Saúde da Criança, Saúde da Mulher, do Adulto, então eu acho que realmente engloba tudo que o profissional precisa, o profissional da enfermagem (E2)”. Acrescenta ainda E3:

[...] eu acredito que ela tá sim de acordo com a legislação, ela forma um enfermeiro generalista né, e com posição de liderança, claro que todas as instituições tem lá os seus defeitos, mas eu acredito que a minha instituição ela está sim conforme a legislação, conforme as diretrizes de 2001 (E3).

Sobre o mesmo tema, nas devolutivas dos questionários dos alunos, a maioria dos participantes apresenta a mesma opinião, acreditando que o perfil do profissional de enfermagem, corresponde de forma suficiente às demandas da profissão conforme preconizado pelas DCN/ENF de 2001. Ainda sobre o perfil do profissional, a maioria dos

alunos acredita que o profissional de enfermagem tem de forma suficiente uma formação voltada ao perfil profissional generalista, humanista, crítico reflexivo e para intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação que corresponda às demandas da profissão.

Nota-se no que se refere ao perfil profissional orientado pelas Diretrizes de 2001, que a maioria dos alunos, tanto os entrevistados como os respondentes dos questionários, acreditam que o perfil do profissional de enfermagem corresponde às DCNs de 2001, com a justificativa de que as disciplinas ministradas engloba tudo o que o profissional necessita e que a instituição está de acordo com a legislação, formando um profissional generalista e com posição de liderança.

Com relação à carga horária total do curso de enfermagem, todos os alunos entrevistados acreditam que está de acordo com as DCN/ENF de 2001, porém para A1 “a distribuição da carga horária para a prática poderia ser um pouco maior, tendo em vista que nós temos pouca prática durante o curso, a maior prática que nós temos é no último ano que é estágio obrigatório”, para A2 “o conselho faz o que é preconizado, porque tem tudo certinho lá o horário do estágio, quantas horas tem que cumprir e tudo mais, só que como eu acho assim, que falta desde o início do curso ser voltado mais pra prática” e A3 complementa:

[...] Acredito eu que está sim de acordo com a carga horária estabelecida pela legislação, mas [...] eu percebi algumas deficiências na carga horária de algumas disciplinas, como Pronto Socorro e UTI, isso querendo ou não lá na frente vai, para os acadêmicos, os egressos no caso, que vão seguir essa carreira vai ter que se profissionalizar bem mais, porque existiu sim uma deficiência nessa parte da carga horária. Mas eu acredito que tudo é questão de sentar e de regularizar tudo, de reformular essa grade curricular e eu acredito que só isso mesmo que eu senti bastante, nas disciplinas do quarto ano [...] (A3).

Ainda sobre a carga horária total do curso de enfermagem orientada pelas DCN/ENF de 2001 para as demandas da profissão, a maioria dos respondentes dos questionários, acredita estar suficiente. No entanto, quanto à formação do profissional de enfermagem, a maioria dos alunos afirma que a carga horária do curso se apresenta de forma parcialmente suficiente para atuação no mercado de trabalho.

Verifica-se que com relação à carga horária do curso na formação profissional orientada pelas DCNs de 2001, tanto os entrevistados como os respondentes dos

questionários acreditam que corresponde ao preconizado pelas diretrizes, porém os alunos entrevistados fazem críticas sobre a divisão dessa carga horária, sugerindo aumento da carga horária das aulas práticas e aumento da carga horária nas disciplinas de Pronto Socorro e UTI, sendo essas disciplinas direcionadas a assistência de enfermagem ao paciente crítico. Já nas devolutivas dos questionários com relação à suficiência dessa carga horária na preparação do profissional de enfermagem para atuação no mercado de trabalho, a maioria dos estudantes acredita estar parcialmente suficiente.

Em relação ao Estágio Curricular Supervisionado, os alunos entrevistados afirmaram que corresponde ao preconizado pelas diretrizes curriculares de 2001, pois para A1 o ECS:

Corresponde dentro do estabelecido que são o curso de graduação de cinco anos né, sendo nos dois últimos semestres o estágio curricular obrigatório, [...] a avaliação é feita por competências e pelo desenvolvimento do aluno que é avaliado não só pelo professor, mas pelos enfermeiros que são os tutores, os preceptores também dentro da área e acredito que esteja dentro do que é estabelecido (A1).

Já para A2, o ECS corresponde ao preconizado pelas diretrizes “[...] porque no começo a gente vai sem a supervisão do enfermeiro, a gente vai com o professor né, aí no final que a gente faz mais com o enfermeiro, sem o professor, eu acho que tá correto isso [...] (A2)”, acrescenta ainda A3 “[...] pois houve a supervisão do aluno, orientação do professor, [...] no final tinha os relatórios, [...] os estágios supervisionado foram realizados tanto na rede hospitalar quanto na rede pública (A3)”.

Ainda sobre o ECS nos Cursos de Graduação em Enfermagem em concordância com as DCN/ENF de 2001, nas devolutivas dos questionários, dois dos alunos acreditam estar suficiente e dois dos alunos acreditam estar parcialmente suficiente com as DCNs.

De um modo geral, os alunos entrevistados afirmam que o ECS, corresponde ao preconizado nas DCN/ENF de 2001, justificando ser realizado nos dois últimos semestres, com a supervisão do professor da instituição e a participação do enfermeiro assistencial, tanto na rede hospitalar quanto na rede básica de serviços de saúde. Já nos questionários, percebemos uma divisão nas opiniões, na qual parte dos alunos acreditam que o ECS corresponde de forma suficiente ao que é preconizado pelas DCN/ENF de 2001 e outra parte afirmam corresponder de forma parcialmente suficiente.

Em relação à formação do profissional de enfermagem, a maioria dos alunos afirma que a carga horária do ECS no curso de enfermagem é parcialmente suficiente para atuação no mercado de trabalho. Ainda nas devolutivas dos respondentes nos questionários, houve uma divisão das opiniões dos participantes, com relação ao período em que o ECS é realizado (dois últimos semestres), sendo as respostas parcialmente suficiente e insuficiente. Quanto ao local onde o ECS é realizado, os alunos acreditam que o estágio prepara o profissional de enfermagem de forma parcialmente suficiente para atuação no mercado de trabalho.

Ao serem questionados sobre as disciplinas cursadas durante a graduação em enfermagem, todos os alunos de enfermagem entrevistados responderam que correspondem com o que é proposto nas DCN/ENF de 2001. E acrescentam ainda que:

[...] Eles colocam as disciplinas que são específicas da enfermagem e as disciplinas que são gerais, geralmente que abrangem também outras profissões, nós trabalhamos juntos com essas outras profissões para conseguir também trabalhar, desenvolver o trabalho em equipe e não só para a transmissão de conhecimento, mas para desenvolver também essas competências e como o aprender a aprender que eles colocam também, de forma como algumas disciplinas que agente tem como atividades integradas, que nós desenvolvemos projetos terapêuticos, projetos na comunidade de forma intersetorial, trabalhando também com a educação infantil, até com os idosos [...] (A1).

A2 ressalta que “[...] tem todas as matérias né, tudo que é exigido conforme a lei né, desde a Saúde do Idoso, do Homem, do Adulto, então eu acho que corresponde sim”. Já para A3 corresponde, pois as disciplinas são “[...] voltadas para a formação de um enfermeiro do âmbito hospitalar, do enfermeiro do âmbito saúde pública, [...] capaz de liderar, de se comunicar [...]”. Ao analisarmos as devolutivas dos entrevistados, denota-se que os alunos acreditam que as disciplinas cursadas durante sua formação correspondem ao preconizado pelas diretrizes de 2001, pois cursam disciplinas gerais e específicas da enfermagem, desenvolvendo o aprender a aprender, realizando atividades integradas, com formação de um profissional de enfermagem para assistência tanto no âmbito hospitalar como em saúde pública.

Nas devolutivas dos estudantes de enfermagem que responderam os questionários, há uma divisão na opinião sobre as disciplinas cursadas durante a formação em concordância com que preconiza as diretrizes de enfermagem de 2001, na qual parte dos

alunos respondeu ser suficiente e a outra parte respondeu ser parcialmente suficiente.

Ao serem questionados se as disciplinas estão relacionadas com todo o processo saúde-doença do cidadão, família e comunidade de forma suficiente para alcançar o conhecimento necessário para a atuação do profissional de enfermagem, a maioria dos alunos afirma que as disciplinas estão preparando de forma suficiente o profissional para atuação no mercado de trabalho. Já com relação ao conteúdo trabalhado durante a formação, os respondentes acreditam estar parcialmente suficiente para o preparo do profissional em enfermagem voltado à integralidade do cuidado em enfermagem para atuação no mercado de trabalho.

No final da entrevista, aos alunos sugeriram as seguintes mudanças no currículo do Curso de Enfermagem para aperfeiçoamento na formação profissional:

[...] envolver maior prática né, no campo, não só no estágio obrigatório que é no último ano, que é decisivo, mas desde o primeiro semestre, o profissional, para o acadêmico estar junto do que ele futuramente irá trabalhar e para ele já começar desenvolver se realmente a área que ele deseja é essa da enfermagem [...] (A1).

[...] as mudanças deveria ser mais voltada pra prática também e que os professores no final do curso, eles podiam...não é porque eles deixam nas mãos dos enfermeiros, que ele só tem que ir lá as vezes, na hora da avaliação final, pra ir lá saber né. Porque muitos avaliam assim, acho eu que tal aluno é bom e por isso eu vou dar uma nota boa pra ele, eu acho que até no final do curso eles também tem que tá mais presente nos estágios, mesmo que seja no estágio supervisionado só com o profissional enfermeiro, sendo que o enfermeiro pode achar uma coisa do aluno e o professor pode achar outra coisa, então eu acho que uma coisa errada foi isso, tirar no final (A2).

[...] baseado na minha experiência é voltado tanto na parte prática quanto teórica de Pronto Socorro e UTI, que foram críticos pra mim e para alguns alunos da minha sala e gostaria de sugerir também que os professores eles deixassem mais claro as opções de trabalho e o campo de trabalho tão amplo que temos né, que isso acaba ficando meio restrito só como se tivesse só a parte hospitalar e a parte pública, e não, existem várias formas, vários campos de trabalho pro enfermeiro [...] (A3).

Em síntese, para aperfeiçoamento na formação profissional, as mudanças que os alunos sugeriram foram que o ECS seja realizado desde o primeiro semestre, com acompanhamento mais próximo do professor da instituição, para não ter divergências entre o enfermeiro assistencial e o professor com relação à avaliação do aluno e aumento da carga horária das disciplinas de Pronto Socorro e UTI.

Em pesquisa desenvolvida por Marran (2012), revelou-se que os docentes interagem com os enfermeiros em serviço no planejamento e em reuniões durante o

desenvolvimento das atividades de estágio, porém poucos realizam a avaliação dos alunos com a participação do enfermeiro da instituição, conforme previsto na Lei 11.788/2008.

Em seguida, apresentamos conforme ilustrado no Quadro 11, a síntese das devolutivas obtidas nos questionários analisados de cinco alunos do estado de Mato Grosso do Sul.

**Quadro 11** – Síntese das devolutivas obtidas nos questionários dos 06 alunos dos cursos analisados em MS.

Questionamento	%	Resposta
Qual seu nível de conhecimento sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001(DCN/ENF 2001)?	16,6	- conheço muito
	33,3	- conheço razoavelmente
	33,3	- conheço pouco
	16,6	- desconheço totalmente
Tem uma formação voltada ao perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo correspondendo às demandas da profissão?	00	-mais que suficiente
	100	-suficiente
	00	-parcialmente suficiente
É formado para intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação suficiente para a exigência do mercado de trabalho?	00	-insuficiente
	16,6	-mais que suficiente
	83,3	-suficiente
A carga horária é suficiente para a formação do profissional de enfermagem para atuação no mercado de trabalho?	00	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
	00	-mais que suficiente
	33,3	-suficiente
A carga horária do Estágio Curricular Supervisionado (ECS) prepara o profissional suficientemente para o mercado de trabalho?	50	-parcialmente suficiente
	16,6	-insuficiente
	00	-mais que suficiente
	00	-suficiente
Qual a sua opinião sobre a realização do ECS nos dois últimos semestres do curso para atuação do egresso profissionalmente?	66,6	-parcialmente suficiente
	33,3	-insuficiente
	16,6	-mais que suficiente
	16,6	-suficiente
Em sua opinião, os locais de realização do ECS preparam o profissional de enfermagem para atuação no mercado de trabalho?	33,3	-insuficiente
	00	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
	33,3	-mais que suficiente
As Disciplinas cursadas durante o curso estão relacionadas com todo o processo saúde-doença do cidadão, família e comunidade de forma suficiente para alcançar o conhecimento necessário para a atuação do profissional de enfermagem?	66,6	-suficiente
	00	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
	16,6	-mais que suficiente
Na formação do profissional de enfermagem, com o conteúdo trabalhado durante o curso tem proporcionado à integralidade do cuidado em enfermagem para a atuação no mercado de trabalho?	50	-suficiente
	33,3	-parcialmente suficiente
	16,6	-mais que suficiente
	00	-insuficiente
Na sua opinião, a formação do profissional de enfermagem orientada pelas DCN/ENF 2001 corresponde às demandas da profissão nos indicadores:		

Perfil profissional?	00	-mais que suficiente
	60	-suficiente
	40	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
Carga horária?	00	-mais que suficiente
	60	-suficiente
	40	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
Estágio Curricular Supervisionado?	20	-mais que suficiente
	40	-suficiente
	40	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
As disciplinas cursadas durante a graduação?	20	-mais que suficiente
	40	-suficiente
	40	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente

**Fonte:** Questionários aplicados aos profissionais de enfermagem

### **3.3 A Perspectiva dos Profissionais sobre as Diretrizes Curriculares na Formação do Enfermeiro**

Para desenvolvimento da pesquisa qualitativa, foram realizadas entrevistas com quatro profissionais de enfermagem por meio de gravação de vídeo via Skype e gravação de áudio via telefone e aplicação de questionário com doze profissionais, enviados e respondidos via e-mail após contato pelo Facebook, todos egressos das duas instituições analisadas no capítulo II, sendo os mesmos selecionados devido à aproximação com o tema e a formação do profissional de enfermagem orientada pelas DCN/ENF de 2001.

Atendendo aos critérios estabelecidos e descritos na introdução, (ter concluído a graduação entre o ano de 2004 a 2013, com experiência profissional de até dez anos e aderir voluntariamente às demandas da pesquisa), dos dezesseis profissionais de enfermagem que participaram da pesquisa, 31,2% (05) são do sexo masculino e 68,7% (11) feminino, 93,7% (15) com a faixa etária de 26 a 40 anos e apenas 6,2% (01)  $\leq$  25 anos, com conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem entre o ano de 2003 a 2012, sendo a maioria 56,2% formados entre o ano de 2008 (05 profissionais) e 2009 (4 profissionais). Com relação à formação em pós-graduação, 81,2 (13) dos profissionais tem especialização com conclusão entre o ano de 2006 a 2014, na qual 6,2% (01) sinalizaram

especialização e mestrado, 6,2% (01) com especialização e cursando o mestrado e 18,7% (03) são apenas graduados.

De acordo com a ficha técnica analisada, a maioria 56,2% (09 profissionais) tem experiência profissional de até 15 anos e 12,5% (02 profissionais) nunca atuaram na área de enfermagem e na docência no Ensino Superior, 18,7% (03) dos profissionais tem experiência de até 5 anos e 6,2% (01) de 6 a 15 anos no Ensino Superior, na qual todos dedicam 20h semanais à atividade docente no Ensino Superior nas seguintes áreas/disciplinas: Aula Prática em UTI, Urgência e Emergência, Administração Hospitalar, Enfermagem em Pediatria e Enfermagem em Saúde da Mulher.

Em resumo, observamos que a maioria dos participantes é do sexo feminino, com faixa etária de 26 a 40 anos, com conclusão da graduação entre o ano de 2008 e 2009, com formação em média após oito anos de promulgação das DCN/ENF de 2001, sendo especialistas, com experiência profissional de até 15 anos, na qual acreditamos que os mesmos tenham uma percepção maior entre as aproximações e os distanciamentos entre a formação e a atuação no mercado de trabalho e uma pequena parte atuando como docente com dedicação total de 20h semanais, na qual acreditamos que provavelmente esses docentes realizam dupla jornada de trabalho, atuando na assistência direta com o paciente/cliente e complementando sua renda com a atividade docente.

Ao serem questionados sobre o entendimento que tem por DCN/ENF de 2001, P1 entende como o objetivo que a universidade deseja que o formando tenha no curso realizado, para P3, é o que “direciona o currículo, as matérias, a organização das matérias de que o curso tem que oferecer”, para P4, “são as matérias, que tem que ter na grade do curso de enfermagem” e P2 relata que “Sinceramente [...] não tenho nenhum conhecimento a respeito disso”. No que se trata ao nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre as DCN/ENF de 2001 no questionário aplicado, os sujeitos conhecem razoavelmente as DCNs para o curso de enfermagem.

Observa-se um dado preocupante de que, tanto nas devolutivas dos entrevistados, como nas respostas do questionário aplicado, a maioria dos profissionais não conhecem as DCN/ENF de 2001, na qual apenas um profissional respondeu de forma mais aproximativa sobre o que seria as diretrizes de 2001, um relatou não conhecer, dois responderam de forma insatisfatória e a maioria dos respondentes dos questionários

assinhalou conhecer pouco ou desconhecer totalmente as diretrizes.

Ressalta-se que após a questão número 01, o profissional 2 entrevistado (P2) não prosseguiu com a entrevista, devido ao relato de nenhum conhecimento do mesmo sobre as DCN/ENF de 2001. Já os respondentes dos questionários, receberam a orientação de não responder a questão número 03 caso desconhecesse totalmente as diretrizes de 2001, pois esta se trata de questionamentos relacionados à formação do profissional de enfermagem correspondente ou não às DCNs de 2001, totalizando desta forma 03 respondentes nesse critério.

Quanto ao perfil profissional do enfermeiro preconizado pelas DCN/ENF de 2001, os quatro profissionais entrevistados foram unânimes em suas respostas, relatando que o perfil profissional do enfermeiro corresponde ao preconizado pelas diretrizes de 2001, apresentando as seguintes justificativas: “[...] o proposto pela instituição naquele momento era de que todos os profissionais pudessem sair com a ética profissional em mente, com a prática correlacionada com a teoria que tinha oferecido pela instituição e isso pra mim foi proposto [...] (P1)”.

[...] a intenção das diretrizes era formar um profissional que conseguisse ver o paciente como um todo, [...] a questão da saúde como um todo e o nosso programa político lá pedagógico, ele juntava geralmente isso, agente fazia as matérias todas integradas, de forma que a gente conseguisse junta né, num assunto tudo que a gente estuda em todas as matérias (P3).

[...] como foi a nossa formação, tanto que era integral, como fala...integralizada, todas as matérias juntas, eu acredito que atendia as diretrizes. Porque daí relacionava todas as matérias, não era separada, quando a gente vê uma matéria separada, anatomia, fisiologia separada é uma coisa, agora você junta toda doença, você lá no estudo de caso é outra [...] (P4).

Já nas devolutivas dos questionários, na opinião dos profissionais sobre a formação do profissional de enfermagem, orientada pelas DCN/ENF de 2001, corresponde de forma parcialmente suficiente às demandas da profissão no quesito perfil profissional. Ao serem questionados se o profissional de enfermagem tem uma formação voltada ao perfil profissional generalista, humanista, crítico reflexivo e para intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação que corresponda às demandas da profissão, a maioria dos respondentes afirmam ter uma formação parcialmente suficiente.

Verifica-se no que se refere ao perfil profissional orientado pelas diretrizes de 2001, opiniões diferentes dos entrevistados e nas devolutivas dos questionários, na perspectiva dos entrevistados (100%) o perfil do profissional corresponde às DCNs de 2001, sendo em sua maioria a justificativa da formação através do currículo integrado e nos questionários obtivemos praticamente uma divisão, com parte dos profissionais que acreditam ser parcialmente suficiente e outra parte com resposta suficiente.

Quando questionados se este perfil profissional corresponde às demandas da profissão, há praticamente uma divisão das opiniões, na qual parte responderam ser parcialmente suficiente e a outra parte dos respondentes responderam ser suficiente, porém tanto na formação orientada pelas diretrizes de 2001 quanto à perspectiva dos sujeitos com relação às demandas da profissão relacionadas ao perfil do profissional voltada à formação do enfermeiro, mesmo que de forma sutil, prevaleceu a opinião dos profissionais de enfermagem de ser parcialmente suficiente.

Sobre a carga horária do curso de enfermagem, se está de acordo conforme preconizado pelas DCN/ENF de 2001, todos os profissionais entrevistados relataram que corresponde às diretrizes de 2001, com as seguintes justificativas: “[...] o proposto era de 4.800 horas e nós tivemos às 4.800 horas de carga horária, tanto em aula prática como teóricas e estágios. Sem contar as horas extracurriculares que eram também obrigatórias e nós também conseguimos cumprir [...] (P1)”, P3 acrescenta “[...] eu acredito que o nosso tenha alcançado sim, porque o nosso curso era integral né, por quatro anos, e sempre a gente puxando aí bastante a questão de horário, de curso integral, de final de semana [...] (P3)” e “[...] a nossa carga horária era muito grande porque era integral, era de manhã e à tarde que a gente estudava, então, eu creio que atende os requisitos. Tinha a aula prática também, os estágios nos hospitais, nos ESF [...] (P4)”. Ainda sobre o mesmo tema, nas respostas dos questionários, os profissionais afirmam que a carga horária total do curso de enfermagem é parcialmente suficiente para a sua formação profissional. Já quanto à formação do profissional de enfermagem nas devolutivas dos questionários, parte dos sujeitos afirma que a carga horária total do curso é suficiente e outra parte afirma ser parcialmente suficiente para atuação do profissional de enfermagem no mercado de trabalho.

Denota-se que, com relação à carga horária do curso na formação profissional

orientada pelas DCNs de 2001, os entrevistados acreditam que corresponde ao preconizado pelas diretrizes, com a maior parte das justificativas ao período integral do curso. Já nas devolutivas dos questionários, a maioria dos profissionais acredita ser parcialmente suficiente, havendo uma divisão nas opiniões com relação à suficiência dessa carga horária na preparação do profissional de enfermagem para atuação no mercado de trabalho, com parte dos sujeitos acreditando ser suficiente e parte acreditando ser parcialmente suficiente.

Em relação ao Estágio Curricular Supervisionado, os entrevistados afirmaram que corresponde ao preconizado pelas diretrizes curriculares de 2001, pois para P1 o ECS:

[...] é muito bem aproveitado eu diria. No meu tempo, quando eu fiz, quando eu me formei, era toda teoria correspondente aquela disciplina e depois ia pra estágio, né, estágio supervisionado. Então você via tudo, você via Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Centro Cirúrgico e aí ia pra estágio de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Centro Cirúrgico. [...] o meu projeto pedagógico era o antigo ele era diferenciado desse que tá vigente hoje nas faculdades e era assim, nós ficávamos três meses em sala de aula vendo teoria e teoria e prática em laboratório da própria faculdade né, então acabava a teoria com as aulas práticas obrigatórias em laboratório, íamos pra estágio supervisionado, e no estágio supervisionado nós víamos tudo aquilo que nós tínhamos visto em teoria na sala e em laboratório (P1).

Para P3 o ECS corresponde ao preconizado pelas DCN/ENF de 2001 porque “são desenvolvidos desde o segundo ano, numa carga horária bem ampla assim e geralmente nos períodos de três meses mais ou menos (P3)”. Já no entendimento de P4 o ECS corresponde às diretrizes porque “o projeto pedagógico ele é feito em conjunto com todos os professores [...] eles se reuniam pra fazer lá as diretrizes deles, os pontos que tia que ser avaliado, que ia abordar, o que a gente tinha que estudar [...] (P4)”.

Ainda sobre o ECS nos Cursos de Graduação em Enfermagem, a maioria dos profissionais de enfermagem, afirma estar parcialmente suficiente com que é preconizado pelas DCN/ENF de 2001 e também parcialmente suficiente com relação à carga horária do ECS para a atuação no mercado de trabalho.

Os profissionais entrevistados acreditam que o ECS, corresponde ao preconizado nas DCN/ENF de 2001, porém percebemos em suas falas, justificativas relacionadas às aulas práticas, havendo então uma confusão entre ECS e aula prática. Já nos questionários, os sujeitos apresentam uma devolutiva de que o ECS corresponde parcialmente suficiente

ao que é preconizado nas diretrizes de 2001.

Em estudo realizado por Marran (2012), constatou-se a dificuldade de compreensão na diferenciação entre ECS e aula prática relatado por uma professora e a maioria das coordenadoras entrevistadas, sendo essa especificidade da formação do profissional de enfermagem no MS, entendida de duas formas distintas em relação ao tempo e ao local do estágio.

Ainda nas devolutivas dos respondentes nos questionários, a maioria dos participantes respondeu que o período em que o ECS é realizado (dois últimos semestres) é parcialmente suficiente. Quanto ao local onde o ECS é realizado, a maioria dos profissionais acredita que prepara o profissional de enfermagem para atuação no mercado de trabalho de forma parcialmente suficiente.

Ao serem questionados sobre as disciplinas cursadas durante a graduação em enfermagem, todos os profissionais de enfermagem entrevistados responderam que correspondem com o que é proposto nas DCN/ENF de 2001. E acrescentam ainda que:

[...] a gente vê tudo né, vê toda a parte do corpo humano, ser humano, patologias, patologias endêmicas, microbiologia também, patologia clínica, farmacologia, tudo, desde do começo lá da legislação até passar por todo corpo humano e todas as patologias né, além de clínica [...] então pra cada patologia tem um assistência específica e eu tenho que ter um olhar clínico sobre o que acontece dentro do corpo do paciente, lá dentro da célula e tudo mais, então pra mim foi, valeu sim, atingiu o objetivo sim (P1).

[...] nós tivemos um número grande assim de disciplina que englobava desde a questão fisiológica, anatomia né, e aí depois ela foi especificando mais pras áreas de saúde da criança, questão hospitalar, questão de PSF, então assim, ela foi muito ampla as nossas disciplinas, então por isso que eu acredito que tenha alcançado sim o que tá nas diretrizes (P3).

[...] a minha graduação eu achei que foi muito boa e abrangia muitas coisas e muitas áreas né, que eu acredito que em outros cursos que não são integralizadas as outras matérias, que eu acredito que não abranja, mas eu acredito que o meu curso abrangeu [...] Em vez de ser cada matéria uma prova, era tudo junto, uma prova só pra várias matérias, um só estudo, eu acredito que por conta disso atinge (P4).

Nota-se que os profissionais acreditam que as disciplinas cursadas durante sua formação correspondem ao preconizado pelas diretrizes de 2001, devido ao número de disciplinas cursadas durante a graduação em enfermagem. Nas devolutivas dos profissionais de enfermagem que responderam os questionários, houve uma divisão na

opinião sobre as disciplinas cursadas durante a formação em concordância com que preconiza as diretrizes de enfermagem de 2001, na qual parte dos respondentes respondeu ser suficiente e outra parte dos profissionais assinalou ser parcialmente suficiente.

Ainda sobre as disciplinas, questionamos se as mesmas estão relacionadas com todo o processo saúde-doença do cidadão, família e comunidade de forma suficiente para alcançar o conhecimento necessário para a atuação do profissional de enfermagem, na qual na maioria das devolutivas, houve a concordância de que as disciplinas estão preparando de forma suficiente o profissional para atuação no mercado de trabalho. Já com relação ao conteúdo trabalhado durante a formação, a maioria dos respondentes acredita estar parcialmente suficiente para o preparo do profissional em enfermagem voltado à integralidade do cuidado em enfermagem para atuação no mercado de trabalho.

Ao final da entrevista, perguntamos aos entrevistados que mudanças os mesmos sugeririam para aperfeiçoamento na formação profissional do currículo do Curso de Enfermagem e obtivemos as seguintes sugestões:

[...] os profissionais que devem administrar, ministrar essas disciplinas, que na minha opinião, devem ser da mesma área que vai ministrar a disciplina, então se eu sou um profissional especialista em unidade de terapia intensiva neonatal por exemplo, eu tenho que ministrar a disciplina teórica e de preferência depois ir pra prática com esses alunos (P1).

Conforme relato do P3 “em relação ao currículo mesmo, eu acredito que a questão de estágio, quanto mais... se pudesse ter mais estágio, mais né, questão prática mesmo, seria bom pra gente, pra tá saindo com um pouquinho mais de experiência (P3)”.

Já para este profissional de enfermagem:

[...] Eu acho que com relação a UTI principalmente, não é todo mundo que atua em UTI, mas quando eu saí e entrei na UTI eu senti grande dificuldade com relação aos mecanismos, aos protocolos que tem na UTI, as máquinas mesmo lá dos pacientes. Eu não sabia fazer nada [...] meu estágio foi uma semana que eu tive no curso, não sei se agora tá diferente do curso, mas na minha época foi só uma semana e foi muito rápido. E no estágio de UTI, o que eu fiz foi semiologia, foi passar sonda, foi fazer cateter, cateter venoso, foi isso que eu fiz. Então eu tinha muita dificuldade com respirador, com drogas, de saber protocolo de diluir droga lá e parada mesmo, então eu tive muita dificuldade mesmo. Eu acredito que se eu tivesse visto mais na graduação na academia, acho que ia ser melhor, mais fácil (P4).

Em resumo, para aperfeiçoamento na formação profissional os profissionais de

enfermagem sugeriram que o docente que administra uma disciplina deve ser especializado naquela disciplina, o mesmo docente que ministrar a disciplina teórica deve ministrar a prática, aumentar a carga horária do estágio para o profissional de enfermagem terminar a graduação com mais vivência para o mercado de trabalho e aumentar a carga horária de aula prática em Unidade de Terapia Intensiva.

Esse resultado corrobora com o encontrado por Lopes (2011), em estudo realizado com egressos do curso de enfermagem, na qual os mesmos sugeriram também o aumento na carga horária dos estágios e enfoque maior nos conteúdos de UTI e Urgência e Emergência em termos teóricos e práticos.

A seguir, apresentamos conforme ilustrado no Quadro 12, a síntese das devolutivas obtidas nos questionários analisados de doze profissionais egressos do estado de Mato Grosso do Sul.

**Quadro 12** – Síntese das devolutivas obtidas nos questionários dos 12 profissionais dos cursos analisados em MS.

Questionamento	%	Resposta
Qual seu nível de conhecimento sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001(DCN/ENF 2001)?	00	- conheço muito
	50	- conheço razoavelmente
	25	- conheço pouco
	25	- desconheço totalmente
Tem uma formação voltada ao perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo correspondendo às demandas da profissão?	00	-mais que suficiente
	41,6	-suficiente
	58,3	-parcialmente suficiente
É formado para intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação suficiente para a exigência do mercado de trabalho?	00	-mais que suficiente
	41,6	-suficiente
	58,3	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
A carga horária é suficiente para a formação do profissional de enfermagem para atuação no mercado de trabalho?	8,3	-mais que suficiente
	41,6	-suficiente
	41,6	-parcialmente suficiente
	8,3	-insuficiente
A carga horária do Estágio Curricular Supervisionado (ECS) prepara o profissional suficientemente para o mercado de trabalho?	00	-mais que suficiente
	8,3	-suficiente
	58,3	-parcialmente suficiente
	33,3	-insuficiente
Qual a sua opinião sobre a realização do ECS nos dois últimos semestres do curso para atuação do egresso profissionalmente?	00	-mais que suficiente
	33,3	-suficiente
	41,6	-parcialmente suficiente
	25	-insuficiente
Em sua opinião, os locais de realização do ECS preparam o profissional de enfermagem para atuação no mercado de trabalho?	00	-mais que suficiente
	41,6	-suficiente
	58,3	-parcialmente suficiente

	00	-insuficiente
As Disciplinas cursadas durante o curso estão relacionadas com todo o processo saúde-doença do cidadão, família e comunidade de forma suficiente para alcançar o conhecimento necessário para a atuação do profissional de enfermagem?	8,3	-mais que suficiente
	58,3	-suficiente
	33,3	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
Na formação do profissional de enfermagem, com o conteúdo trabalhado durante o curso tem proporcionado à integralidade do cuidado em enfermagem para a atuação no mercado de trabalho?	8,3	-mais que suficiente
	33,3	-suficiente
	58,3	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
Na sua opinião, a formação do profissional de enfermagem orientada pelas DCN/ENF 2001 corresponde às demandas da profissão nos indicadores:		
Perfil profissional?	00	-mais que suficiente
	44,4	-suficiente
	55,5	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente
Carga horária?	00	-mais que suficiente
	22,2	-suficiente
	66,6	-parcialmente suficiente
	11,1	-insuficiente
Estágio Curricular Supervisionado?	00	-mais que suficiente
	11,1	-suficiente
	55,5	-parcialmente suficiente
	33,3	-insuficiente
As disciplinas cursadas durante a graduação?	11,1	-mais que suficiente
	44,4	-suficiente
	44,4	-parcialmente suficiente
	00	-insuficiente

**Fonte:** Questionários aplicados aos profissionais de enfermagem.

Verifica-se que ao término desse capítulo, a importância na discussão sobre a formação do profissional de enfermagem com todos os atores envolvidos nesse processo, na qual a cada dia são formados novos profissionais, a partir das orientações estabelecidas nas DC/ENF de 2001, devendo esse documento ser constantemente discutido para aprimoramento de sua elaboração, correspondendo dessa forma as demandas da profissão e do mercado de trabalho e a perspectiva dos sujeitos envolvidos no processo de formação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visando contribuir com as políticas curriculares para a formação do profissional de enfermagem a partir de documentos, neste caso, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem de 2001 nas instituições de ensino superior, em sentido amplo, Palumbo (1994, p.8) afirma que a política consiste em “[...] um processo, ou uma série histórica de intenções, ações e comportamentos de muitos participantes”. Não se limitando, em apenas uma lei ou resolução, pois sua construção se dá junto ao desenvolvimento dos fatos, num caminho de construção, reconstrução e adaptação. Em sentido mais estrito, quanto à política pública, não podem ser observadas ou sentidas, mas podem ser constatadas, com base em comportamentos institucionais que se concretizam sob a forma de planos, normas, projetos e discursos (PALUMBO, 1998).

Nesse sentido, este estudo teve como objetivo geral analisar as Diretrizes Curriculares na formação de profissionais de enfermagem a partir da perspectiva de docentes, discentes, profissionais e entidades, sendo considerados como agentes importantes no processo de discussão sobre o currículo de enfermagem através das suas experiências como alunos e profissionais, com maior percepção das necessidades para o desenvolvimento da profissão, desta forma influenciando e contribuindo com o processo

de implementação na construção curricular.

Assim, delineou-se como objetivos específicos:

- Contextualizar o percurso histórico dos cursos de enfermagem e sua expansão pós-LDB, as orientações predominantes explicitadas nas Diretrizes Curriculares da área e o debate com a sociedade na formação do enfermeiro.
- Analisar as ênfases predominantes para a totalização da formação do profissional de enfermagem, recortadamente para a realidade do Mato Grosso do Sul, a partir da legislação e das propostas pedagógicas das instituições escolhidas como campo empírico.
- Descrever a expectativa dos sujeitos envolvidos das Diretrizes Curriculares, quanto à formação na graduação em enfermagem, à luz da perspectiva de professores, discentes, profissionais de enfermagem e entidades.
- Foi adotada a análise de documentos para o estudo do objeto, enfatizando as DCN/ENF de 2001, os Projetos Pedagógicos dos dois cursos de enfermagem do estado de Mato Grosso do Sul; entrevistas com entidades, docentes, alunos e profissionais de enfermagem e aplicação de questionários com docentes, alunos e profissionais, na qual acredita-se que foram suficientes para o estudo e resultados provenientes do objeto.

Os objetivos foram levantados com a pretensão de responder a seguinte indagação inicial da proposta: “As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Enfermagem no Estado do Mato Grosso do Sul respondem às expectativas de docentes, discentes, profissionais e entidades”?

Ao final deste estudo, considera-se que obtivemos respostas ao questionamento levantado, quando se analisa que o currículo desenvolvido na formação do profissional de enfermagem corresponde parcialmente às expectativas dos sujeitos diante do que é preconizado pelas DCN/ENF de 2001, a partir da análise dos Projetos Pedagógicos dos cursos pesquisados e principalmente considerando a opinião dos professores, discentes, profissionais e entidades.

A pesquisa foi construída de forma que para o contexto de influência, o capítulo I marca a trajetória história dos cursos de graduação em enfermagem e a expansão após a LDB de 1996, as orientações apontadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o

Curso de Graduação em Enfermagem de 2001 na íntegra e o debate realizado pela sociedade brasileira sobre a formação dos profissionais de enfermagem e a sustentabilidade na implantação das DCNs nos cursos de enfermagem.

Verifica-se que historicamente a Enfermagem tem buscado desenvolver um corpo específico de conhecimentos na procura de especificidade e autonomia na área da saúde enquanto profissão, procurando ajustar-se às determinações legais e sociais das Políticas de Saúde e de Educação, consolidando o ensino da Enfermagem Moderna somente no ano de 1949 com a Lei nº 775, após pressões profissionais mediante a ABED.

Ressaltou-se que durante toda a discussão sobre as mudanças curriculares no ensino aos profissionais de enfermagem desde os primeiros currículos, que esta formação esteve voltada para o processo de trabalho na perspectiva biomédica, focalizada predominantemente na prática hospitalar e curativa e na recuperação da saúde.

Percebe-se que somente após o currículo de 1994 com a Portaria nº 1.721 do Ministério da Educação de 15 de dezembro de 1994, houve a preocupação e reorientação do currículo, com a formação dos profissionais de enfermagem com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde dentro da perspectiva do ensino de enfermagem voltada aos princípios e diretrizes do SUS, sendo a última reformulação do currículo em 2001.

Após determinação do MEC e discussão intensa dos cursos, profissionais e especialistas da área, representantes de entidades, sindicatos, enfim a sociedade em geral através de eventos organizados pela ABEn, resultando no Parecer nº 1133 do CNE/CES de 7 de agosto de 2001, com aprovação de uma nova legislação descrita na Resolução CNE-03, de 7 de novembro de 2001, que definiu as DCN/ENF com perspectivas contemporâneas de formação.

Observa-se que a ABEn vem desenvolvendo ao longo dos anos, papel fundamental na formação do profissional de enfermagem, que no intuito de garantir que as DCN/ENF de 2001 fossem implantadas nos cursos de enfermagem, desenvolveu o Programa de Sustentabilidade para Implantação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem na qual subsidiou o interesse das instituições sobre a implantação das diretrizes, nítido crescimento no processo e fortalecimento de modelos já desenvolvidos.

Assim sendo, essa entidade em seus eventos continua discutindo com a sociedade a

implantação das DCN/ENF, dando seguimento a sua política, tendo a educação como prioridade, fazendo-nos repensar sobre a implantação das DCNs nos dias atuais, assim como a forma que essas diretrizes estão sendo assimiladas pelos elaboradores dos PPCs.

Nesse sentido, percebe-se que diante dessas discussões que a enfermagem no nosso país tem progredido de forma significativa no que diz respeito à profissionalização, participação e, acima de tudo, postura política diante dos vários problemas da profissão.

Analisou-se por meio de dados coletados no *site* do INEP, acentuada expansão dos cursos de graduação em Enfermagem no país após o ano de 1996, assim como nos demais cursos do ensino superior, sendo mais significativa na região Centro-Oeste com aumento de até quinze vezes mais e com maior crescimento na rede privada do ensino superior.

No capítulo II analisa-se a partir da legislação e das propostas pedagógicas das instituições pesquisadas no Mato Grosso do Sul, as ênfases predominantes para a totalização da formação do profissional de enfermagem, como a carga horária total do curso, o perfil do egresso, o ECS e os eixos temáticos.

Na análise realizada em dois Projetos Pedagógicos de cursos de enfermagem no estado do Mato Grosso do Sul, sendo um de ensino público e o outro de ensino privado, observamos que ambos os cursos conforme o texto proposto corresponde às orientações das DCN/ENF de 2001, porém percebemos que em alguns requisitos há algumas ressalvas com que é proposto nas diretrizes nos currículos dos cursos, mais recorrente no de ensino privado como:

- Ausência na descrição do perfil profissional do enfermeiro a formação humanista, conforme orientação das DCNs de 2001, no texto descrito do Projeto Pedagógico do curso privado;
- Ausência de conteúdos relacionados à capacitação pedagógica do profissional de enfermagem no currículo privado, pois conforme orientação das DCNs deve haver esta capacitação independente do curso em ter a Licenciatura em Enfermagem;
- Ausência de especificação no texto descrito no Projeto Pedagógico do curso privado de como é realizado a elaboração do ECS, citando a participação do profissional com vínculo com a instituição conveniada, realizada por

profissional farmacêutico, não estando este de acordo com as DCN/ENF de 2001 que cita a efetiva participação dos **enfermeiros** do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio, havendo um entendimento de que outro profissional não desenvolverá o ensino aprendizagem voltado à formação profissional em enfermagem por não ser da área.

- Com relação à carga horária total, observa-se ainda que em ambos os currículos, a carga horária total do curso é representada de forma incorreta em hora-aula (50 minutos), havendo assim a necessidade de convertê-las em horas (60 minutos) para análise de carga horária total mínima do curso de enfermagem, pois conforme orientação da Resolução nº 4 de 06/04/2009 do CNE/CES a duração dos cursos deve ser estabelecida e passando a constar no respectivo Projeto Pedagógico, por carga horária total curricular contabilizada em horas (60 minutos).

Verifica-se que os Projetos Pedagógicos dos cursos de enfermagem sul-mato-grossenses, em alguns pontos nos requisitos perfil do egresso, ECS e eixos temáticos, o curso privado segue de forma parcial com que é preconizado pelas DCN/ENF de 2001, necessitando de uma maior discussão na reformulação do currículo do curso para a formação do enfermeiro, por todos os participantes desta construção, para que esteja conforme as orientações vigentes propostas nas DCNs para o curso de enfermagem.

Ressalta-se que, mesmo as IES tendo as DCN/ENF de 2001 como documento norteador para orientação dos Projetos Pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem, há dificuldade não só da comunidade acadêmica, mas também dos profissionais de enfermagem em compreender o que solicita as diretrizes para a formação do profissional em enfermagem, principalmente sobre a diferença entre o ECS e a aula prática, havendo a necessidade de recorrer a outras legislações específicas para melhor entendimento, como a Lei nº 11.788/2008 conhecida como a “nova lei de estágios”.

Inicialmente acreditava-se que os Projetos Pedagógicos dos cursos pesquisados não teriam discordância com que é preconizado pelas DCN/ENF de 2001, pois se pensava que seria uma “cópia e cola” do que é descrito nas diretrizes, porém ao analisarmos aprofundadamente o texto percebe-se que cada curso tem uma forma específica de elaboração desses projetos por seus elaboradores.

No terceiro capítulo buscou-se descrever a expectativa dos sujeitos envolvidos das Diretrizes Curriculares, quanto à formação na graduação em enfermagem, à luz da perspectiva de professores, discentes, profissionais de enfermagem e entidades, delimitando se os questionamentos especificamente ao perfil profissional do egresso, a carga horária total do curso, ao ECS e aos eixos temáticos na formação do profissional em enfermagem.

Identifica-se que há desconhecimento por parte dos profissionais e dos alunos de enfermagem sobre as DCN/ENF de 2001, sendo esse um documento norteador que orienta e define, desde a organização, desenvolvimento e avaliação para a formação do profissional de enfermagem nos Projetos Pedagógicos dos cursos. Desta forma, as respostas dos sujeitos suscitaram uma nova indagação: de quem é a responsabilidade de divulgação deste documento à sociedade acadêmica e profissional? Seria as IES, o MEC, as entidades ou outro órgão?

A organização dos PPPs dos cursos de enfermagem nas instituições é realizada conforme a opinião dos respondentes, por metodologia ativa de ensino, por metodologia tradicional, através de discussões para melhoria, aperfeiçoamento, qualificação do curso e integralidade da assistência, visando atender o que o MEC preconiza.

Observou-se que não houve dificuldade na implementação das diretrizes de 2001 nos cursos de enfermagem e sim uma reorganização do currículo anterior, pois na opinião dos docentes e das entidades, as DCN/ENF de 2001 vieram para organizar o currículo e nortear as IES para a formação do profissional de enfermagem.

Com relação ao perfil profissional na formação do profissional de enfermagem, a maioria dos sujeitos acredita estar de acordo com que preconiza as diretrizes curriculares de 2001, porém na opinião dos profissionais de enfermagem o perfil profissional formado durante o curso de graduação não corresponde as suas expectativas, pois acreditam não ser suficiente na preparação do profissional de enfermagem para a atuação no mercado de trabalho, na qual acreditamos que esse resultado se dá devido à experiência vivenciada por eles no dia a dia no campo de trabalho sobre as demandas da profissão.

Identifica-se que para a maioria dos entrevistados a carga horária total do curso de graduação em enfermagem está de acordo com que é preconizado pelas DCNs de 2001, porém não correspondem às expectativas tanto dos alunos quanto dos profissionais de enfermagem, pois afirmam que a carga horária total do curso não prepara os profissionais

de enfermagem para a atuação no mercado de trabalho, criticando a divisão da carga horária teórica e prática, sugerindo um aumento da carga horária das aulas práticas.

Já sobre o ECS, conforme opinião dos respondentes evidencia-se que está de acordo com que preconiza as DCN/ENF de 2001, porém percebemos descontentamento de uma forma geral, não correspondendo às expectativas das entidades, professores, profissionais e alunos. Afirmam que o ECS não prepara o profissional de enfermagem para o mercado de trabalho, acreditam que a carga horária é insuficiente, que o local realizado não é adequado e que o período na qual é realizado (nos dois últimos semestres do curso) não prepara o enfermeiro para atuação profissional, sugerindo que se inicie o ECS desde o início do curso.

Constata-se que as disciplinas cursadas durante a formação do profissional de enfermagem, estão de acordo com que preconiza as DCN/ENF de 2001, no entanto não correspondem as expectativas dos alunos e profissionais, acreditando que os conteúdos trabalhados em sala de aula não preparam o profissional de enfermagem na integralidade do cuidado de enfermagem para atuação no mercado de trabalho.

Identifica-se que houve mudanças nos cursos de graduação em enfermagem no estado do MS, com campos de estágio e conteúdos voltados a atender o perfil profissional para atuação na atenção básica, a mudança na denominação de estágio para aula prática, realização de avaliações integradas, adequação de disciplinas e carga horária, aumento dos créditos de algumas disciplinas e nova configuração do TCC com a opção na realização de artigo científico.

Para aperfeiçoamento na formação do profissional de enfermagem, foram sugeridas mudanças com relação ao ECS, com aumento da carga horária, mudança na forma como é realizado, equiparação da carga horário do ECS na atenção hospitalar e na saúde pública, com início desde os primeiros semestres, com avaliação do aluno durante o ECS realizado pelo professor supervisor com a participação mais próxima do enfermeiro da instituição, com carga horária maior das aulas práticas nas disciplinas de Pronto Socorro e UTI. Sugeriram-se também mudanças na metodologia de ensino do docente, introdução da Sistematização da Assistência de Enfermagem para benefício da sociedade nos três níveis de atenção, ter disciplina que trabalhe o multiprofissionalismo na formação profissional, disciplinas integradas com outros cursos da área de saúde.

Nota-se que, mesmo com o desconhecimento por parte dos alunos e dos profissionais sobre o que propõe as DCN/ENF de 2001, são atores ativos e fundamentais nas discussões sobre o currículo, pois estão atentos às necessidades encontradas dentro do campo educacional, apontando fragilidades na formação do profissional de enfermagem.

Os respondentes em sua maioria acreditam que o currículo está de acordo com o que é preconizado pelas DCN/ENF de 2001, porém esta formação não corresponde às expectativas dos alunos e profissionais em todos os indicadores na pesquisa discutidos (perfil do egresso, carga horária total do curso, ECS, eixos temáticos), sendo o ECS o que é apontado com maior insatisfação, tanto pelos alunos e profissionais como para as entidades e os professores.

Nota-se que esse apontamento sobre o ECS, se dá devido às dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem no dia a dia e a exigência do mercado de trabalho quanto à necessidade de não só ter o conhecimento teórico, como o conhecimento e desenvolvimento de habilidade prática para atendimento ao paciente e principalmente na condução/orientação da equipe de enfermagem na qual o enfermeiro é responsável.

Também identifica que as sugestões de mudanças no currículo do Curso de Enfermagem para aperfeiçoamento na formação profissional têm maior enfoque novamente no ECS com aumento da carga horária desde o início do curso, principalmente nas disciplinas que preparam o profissional para o atendimento ao paciente crítico (Pronto Socorro e UTI).

Ao término desta caminhada, consideramos que este trabalho contribuiu para uma abertura atualizada das recorrências e solicitações na formação do enfermeiro, além de favorecer posteriores trabalhos com temas científicos aproximativos, mesmo que tenhamos respondido a indagação formulada de início, acreditamos ser este o início e o caminho para maior aproveitamento da questão, a partir da divulgação desta pesquisa com todos os participantes da construção dos Projetos Pedagógico dos cursos de Enfermagem, tanto no estado do Mato Grosso do Sul como no Brasil, desta forma, considera-se a necessidade de mais estudos na área com temas aproximativos.

## BIBLIOGRAFIAS E REFERÊNCIAS

ABRÃO, F. M. S. **Primórdios da enfermagem profissional na cidade de Recife/Pernambuco: raízes de pré-institucionalização da formação do campus organizacional (1922-1938)**. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Riberão Preto, Universidade São Paulo, Riberão Preto, SP, 2006.

ALMEIDA, L. A.; MENDES, K.V.T.; SILVA, N.R. **Políticas Curriculares: Um Olhar para a Pesquisa e o estágio supervisionado**. IV Encontro de Pesquisa Educacional em Pernambuco, Caruaru, 2012. Disponível em: <http://www.epepe.com.br/Trabalhos/03/C-03/C3-101.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2013.

ARRETCHE, M. T. Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In: BARREIRA, M. C. R. N.; CARVALHO, M. C. B. (Orgs.). **Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais**. São Paulo: IEE/PUC-SP, 2001.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Programa de sustentabilidade para implantação das diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem**. Cooperação ABEn/SPS-MS/MEC, Brasília, 2002.

\_\_\_\_\_. **Programa de sustentabilidade para a implantação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Relatório Final**. Brasília

(DF): ABEn/OPAS; 2003. Disponível em: <[http://www.abennacional.org.br/download/IIIRelatorio\\_Sustentabilidade.pdf](http://www.abennacional.org.br/download/IIIRelatorio_Sustentabilidade.pdf) >. Acesso em: 25 mar. 2014.

BAGNATO, M. H. S. **Licenciatura em enfermagem: para quê?** Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação/UNICAMP. Campinas, 1994.

BAGNATO, M. H. S. Recontextualização curricular no ensino de enfermagem. **Currículo sem Fronteiras**. v. 12, n. 3, p. 173-189, Set/Dez 2012.. Disponível em: [www.curriculosemfronteiras.org](http://www.curriculosemfronteiras.org). Acesso em: 10 nov. 2013.

\_\_\_\_\_; RODRIGUES. R. M. Diretrizes Curriculares da Graduação de Enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n5/v60n5a05.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2013.

BALL, S. J. Diretrizes políticas globais e relações políticas locais em educação. **Currículo sem Fronteiras**. Jul/dez. 2001, v.1, n.2, p.99-116.

BALL, S. J. Sociologia das políticas educacionais e pesquisa crítico-social: uma revisão pessoal das políticas educacionais e da pesquisa em política educacional. **Currículo sem Fronteiras**, v.6, n.2, p.10-32, jul/dez, 2006.

\_\_\_\_\_. **The education debate**. Bristol: The Policy Press, 2008.

\_\_\_\_\_. Sociologia das políticas educacionais e pesquisa crítico-social: uma revisão pessoal das políticas educacionais e da pesquisa em política educacional (Cap.1). In BALL, S.J; MAINARDES, J. **Políticas educacionais: questões e dilemas**. São Paulo: Cortez, 2011.

BAPTISTA, S. S. **A luta por um espaço na universidade: o caso da Escola de Enfermagem Anna Nery**. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, 1995.

\_\_\_\_\_; BARREIRA, I. A. Enfermagem de nível superior no Brasil e vida associativa. **Rev Bras Enf**, p. 411-416, ago. 2006.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BIANCHI, A. C. M. *et al.* **Manual de orientação: Estágio supervisionado**. 4. Ed. São Paulo: Cengage learning, 2009.

BORBOREMA, C. D. L. **Política de ciclos na perspectiva do ciclo de políticas: interpretações e recontextualizações curriculares na rede municipal de educação de Niterói/RJ. [Dissertação]** Mestrado em Educação. Rio de Janeiro, 2008

BRANDÃO, D. B.; SILVA, R. R.; PALOS, C. M. C. Da Construção de Capacidade Avaliatória em Iniciativas Sociais: Algumas Reflexões. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v.13, n. 48, p. 361-374, jul/set. 2005.

BRASIL. **Parecer N° 271/62 de 19/10/1962**. Currículo mínimo do curso de enfermagem. Brasília: 1962.

\_\_\_\_\_. Lei N.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez./1996, p. 27.833-27.841.

\_\_\_\_\_. Resolução CNE/CES nº3, de 7 de nov. 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 9 nov. 2001. Seção.1, p. 37. Disponível em: <www.mec.gov.br >. Acesso em: 10 mar. 2014.

\_\_\_\_\_. **Parecer nº 108, de 07 de maio de 2003**. Duração dos cursos presenciais de bacharelado. Brasília, DF, 07 mai. 2003. Disponível em: <www.mec.gov.br >. Acesso em: 10 mar. 2014.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 10.861 de 14 de abril de 2004**. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES. Brasília (DF): Ministério da Educação e Cultura; 2004. Disponível em: <www.mec.gov.br >. Acesso em: 15 mar. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério do Trabalho e Emprego. Lei 11788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, 26 de Set. 2008. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2008/Lei/L11788.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11788.htm)>. Acesso em: 25 ago. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n. 4, de 06 de abril de 2009. Dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia,

Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial. **Diário Oficial da União**. Brasília, 7 de Abr. de 2009, Seção 1, p.27.

BUDÓ, M. L. D.; SAUPE, R. Conhecimentos populares e educação em saúde na formação do enfermeiro. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF) 2004 mar/abr, p.165-169.

BURIOLLA, M. A. F. **Supervisão em serviço social**: o supervisor, sua relação e seus papéis. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

CARVALHO, L. S.. **Uma antiga profissão do futuro**: percepções de enfermeiros sobre sua formação e inserção profissional. (Mestrado acadêmico em Saúde Pública), Fundação Oswaldo Cruz, 2011.

CELLARD, A. A análise documental. *in* POUPART, Jean (*et al*). **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos. Petrópolis. Vozes. 2010.

CHRISTÓFARO, M. A. C. Currículo Mínimo para Formação do Enfermeiro: na ordem do dia. **Rev Bras Enf**, v.44, n.213, p.7-9, 1991.

CIDRAL, A. *et al*. **A abordagem por competências na definição do perfil do egresso de cursos de graduação**. Cobenge, 2001. Disponível em: <[www.abenge.org.br/CobengeAnteriores/2001/trabalhos/APP042.pdf](http://www.abenge.org.br/CobengeAnteriores/2001/trabalhos/APP042.pdf)> Acesso em: 15 set. 2014.

CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE EDUCAÇÃO SUPERIOR (1998: Paris, França). **Tendências da Educação Superior para o Séc. XXI**/ UNESCO/ Conselho de Reitores das Universidades Brasileiras: tradução de Maria Beatriz Ribeiro de Oliveira Gonçalves; ilustração de Edson Fogaça. Brasília: UNESCO/CRUB, 1999.

CRISPIM, Z. A. M. P.; BATISTA, V. C. L.; DUPIM, S. L. M. **Considerações sobre as publicações das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde**. VII FEPEG, Minas Gerais, 2013. Disponível em: <<http://www.fepeg.unimontes.br/sites/default/files/Resumo%20expandido>>. Acesso em: 20 mar. 2014.

CUNHA, C. G. S. **Avaliação de Políticas Públicas e Programas Governamentais**: tendências recentes e experiências no Brasil. Rio Grande do Sul, 2006. Disponível em: [http://www.seplag.rs.gov.br/upload/Avaliacao\\_de\\_Políticas\\_Publicas\\_e\\_Programas\\_Governamentais.pdf](http://www.seplag.rs.gov.br/upload/Avaliacao_de_Políticas_Publicas_e_Programas_Governamentais.pdf) Acesso em: 14 mar. 2013.

CUNHA, I. C. K. O.; SANTOS, M. A. M. Formação do enfermeiro: conceituando a prática. In ANAIS do **Congresso Brasileiro de Enfermagem**. Transformação Social e Sustentabilidade Ambiental. Fortaleza/ Ceará, 07 a 10 de dezembro, 2009.

DALLABRIDA, N. A reforma Francisco Campos e a modernização nacionalizada do ensino secundário. **Educação**, Porto Alegre, v. 32, n. 2, p. 185-191, maio/ago. 2009.

DESLAURIERS, J. P.; KÉRISIT, M. O delineamento da pesquisa qualitativa. *in* POUPART, Jean (*et al*). **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos**. Petrópolis. Vozes. 2010.

ERDMANN, A. L.; FERNANDES, J. D.; TEIXEIRA, G. A. Panorama da educação em enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. **Enfermagem em Foco**, p. 89-93, mar. 2001.

ESTEBAN, M. P. S. **Pesquisa qualitativa em educação: Fundamentos e tradições**. Porto Alegre: Artmed, 2010

FALCÃO JUNIOR, J. S. P. **Currículo e formação de enfermeiros em Cruzeiro do Sul-Acre: percepções e vivências**. (Mestrado em Educação) Cruzeiro do Sul, Universidade Federal Fluminense, 2001.

FARIA, C. A. P. A política da avaliação de políticas públicas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 20, n. 59, out. 2005.

FAUSTINO, R. L. H. *et al*. Caminho da formação de enfermagem. **Rev. Bras Enferm.** Brasília, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n4/a04v56n4.pdf>  
Acesso em: 14 mar. 2013.

FELÍCIO H. M. S.; OLIVEIRA R. A. A formação prática de professores no estágio curricular. **Educar**, Curitiba, n. 32, p. 215-232, 2008. Editora UFPR.

FERNANDES, J. D.; REBOUÇAS, L. C. Uma década de diretrizes curriculares nacionais para a graduação em Enfermagem: avanços e desafios. **Rev Bras Enf**, Salvador, v. 66, p. 95-101, mai. 2013.

FIGUEIREDO, M. F.; FIGUEIREDO, A. M. C. Avaliação política e avaliação de políticas: um quadro de referência teórica. **Análise e Conjuntura**, Belo Horizonte, n. 1 vol. 3 p. 107-127, set/dez., 1986.

FIRME, T. P. *et al.* Evaluation culture and evaluation policy as guides to practice: reflections on the Brazilian experience. In: **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 62, p. 169-180, jan./mar. 2009.

FRANCO, M. L. P. B. **Análise de Conteúdo**. Série Pesquisa, v. 6. Brasília. Liber Livros. 3 ed. 2008.

GALLEGUILLOS, T. G. B.; OLIVEIRA, M. A. de C. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 35, n. 1, p. 80-87, mar. 2001.

GALLEGUILLOS, T. G. B.; OLIVEIRA, M. A. de C; CATANI, A. M. A. Avaliação da educação superior no Brasil e a expansão da educação superior em enfermagem. **Educação e Pesquisa**, v. 37, n. 4, p. 843-860, dez. 2011.

GEOVANINI, T. A enfermagem no Brasil. In: GEOVANINI, T. *et al.* **História da Enfermagem**: versões e interpretações. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005. cap. 2, p. 29-57.

GERMANO, R. M. **Educação e ideologia da enfermagem no Brasil**. São Paulo, Cortez, 1985.

GERMANO, R. M. Percurso revisitado: o ensino de enfermagem no Brasil. **Pró-Posições**: UNICAMP, v. 14, n. 1, p. 13-28, jan./abr. 2003.

GODOY, C. B. **O Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina na Construção de uma nova Proposta Pedagógica**. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n4/13373.pdf>. Acesso em: 05 dez. 2014.

GRAMSCI, A. **Maquiavel, a política e o Estado moderno**. Tradução de Luiz Mário Gazzaneo. Rio de Janeiro: 1984.

HOLANDA, A. N. C.. Avaliação de políticas públicas: conceitos básicos, o caso do ProInfo e a experiência brasileira. **VIII Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública**, Panamá, 28-31 Oct. 2003.

HUARCAYA, S.S.L. **Representações sociais de estudantes de enfermagem sobre a identidade profissional da enfermeira em Trujillo – Peru**. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2003.

ILHA, F. R. S. *et al.* “Estágio Curricular supervisionado em Educação Física: significado e importância sob a ótica dos acadêmicos do curso de licenciatura”. Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação Física (GEPEF/UFSM); apresentado no XXVII Simpósio Nacional de Educação Física, Pelotas – RS, 2008. Disponível em: <<http://boletimef.org/biblioteca/2167/Estagio-curricular-supervisionado-em-Educacao-Fisica>>. Acesso em: 05 set. 2014.

INEP. **Censo de 1991 a 2008** – cursos de graduação enfermagem presenciais. Disseminação da Diretoria de Estatísticas Educacionais, Brasília: INEP, 2010.

ITO, E. E. *et al.* O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Revista Esc Enfermagem USP**. São Paulo, 2006.

KAISER, D. E, SERBIM A. K. Diretrizes curriculares nacionais: percepções de acadêmicos sobre a sua formação em enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2009 dez;30(4):633-40. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/8815>>. Acesso em 20 mar. 2014.

KRUSE, M. H. L; SENA, R. R. O Programa de Sustentabilidade: uma oportunidade de potencializar o trabalho das escolas de enfermagem e da ABEn. **Boletim informativo da Associação Brasileira de Enfermagem Brasília/DF**, ano 44 nº 2 jul. ago. set. 2002.

LEOMAR . **Conteúdo programático de procedimento de gestão de qualidades** [Manual]. Rondônia: Senar-AR, 2011. Disponível em: <[www.senarro.org.br/instrutores/PG10.pdf](http://www.senarro.org.br/instrutores/PG10.pdf)>. Acesso em: 25 ago. 2014.

LETICHEVSKY, A. C.; VELLASCO, M. M. B. R.; TANSCHKEIT, R., SOUZA, R. C. La Categoría Precisión en la Meta-evaluación: Aspectos Prácticos y Teóricos en un Nuevo Enfoque. **Ensaio: avaliação e políticas públicas em educação**, Rio de Janeiro, v.13, n.47, p. 255-268, abr./jun., 2005.

LIMA, K. **Contra-reforma na educação superior: de FHC a Lula**. São Paulo: Xamã, 2007.

LIMA, M. S. L. Reflexões sobre o estágio/prática de ensino na formação de professores. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 8, n. 23, p. 195-205, jan./abr. 2008.

LIMA, P. G. **Tendências paradigmáticas na pesquisa educacional**. Artur Nogueira, SP: Amil, 2003.

LIMA; SANTOS, P. L. F. Solicitações profissionais e sociais de professores de cursos de enfermagem no Brasil. **Interface - Comunic.**, Saúde, Educ. 2011.

LOPES NETO, D. *et al.* Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais. **Rev Bras Enferm** 2007 nov-dez; 60(6): 627-34. Disponível em:< <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019609003>>. Acesso em: 20 mar. 2014.

LOPES, M. M. R. **A articulação das políticas públicas de educação e de saúde na voz de egressos:** análise da formação de enfermeiros, em Dourados-MS. *[Dissertação]* Mestrado em Educação – UFGD, Dourados (MS), 2011.

MARRAN, A. L. **Avaliação da política de estágio curricular supervisionado:** um foco na graduação em enfermagem. Dissertação (Mestrado em Educação) Dourados, UFGD, 2012.

MARTINS, M. T. C. T. L. **Análise do projeto pedagógico da Faculdade de Enfermagem da PUC-Campinas à luz das políticas de saúde e de educação.** Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, UNICAMP, 2005.

MEIRA, M. D. D.; KURCGANT, P. **Avaliação da formação de enfermeiros segundo a percepção de egressos.** São Paulo, 2007.

MISSIO, L. **Curso de Enfermagem da UEMS:** um estudo da primeira turma de egressos-1998. *[Dissertação]* Mestrado em Educação - Universidade Federal de São Carlos – UFSCAR, 2001.

MONTEIRO, B. A. **Diretrizes e Bases da Educação Nacional e Escolas de Enfermagem na Década de 1960:** uma visão histórica. Dissertação (Mestrado) São Paulo, SP: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2009.

MORESI, E. **Metodologia da pesquisa.** UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA – UCB. Brasília, 2003. Disponível em: [http://www.unisc.br/portal/upload/com\\_arquivo/metodologia\\_da\\_pesquisa..pdf](http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/metodologia_da_pesquisa..pdf) Acesso em: 15 mar. 2013.

MOURA, A. *et al.* SENADEn: expressão política na Educação em Enfermagem. **Rev Bras Enferm**, p. 442-53, set. 2006.

NASCIMENTO, M. E. B; OLIVEIRA, M. C. M. Caminhos e desafios da enfermagem no

Brasil. **Revista HISTEDBR On-line**. Campinas, n.23, p. 131–142, set. 2006.

NIEMEYER, F.; SILVA, K. S.; KRUSE, M. H. L. Diretrizes curriculares de enfermagem: governando corpos de enfermeiras. **Rev.Texto & Contexto - Enferm.** Florianópolis, 2010, vol.19, n.4, p. 767-773. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/21.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2014.

NOGUEIRA, A. M. **Considerações sobre Carga Horária Mínima dos Cursos de Graduação**: Uma Nota Técnica.Documento de trabalho nº60, nov.2006. Disponível em:<[http://www.observatoriouniversitario.org.br/%2Fdocumentos\\_de\\_trabalho%2Fdocumentos\\_de\\_trabalho\\_60.pdf](http://www.observatoriouniversitario.org.br/%2Fdocumentos_de_trabalho%2Fdocumentos_de_trabalho_60.pdf)>. Acesso em: 10 set. 2014.

PAIXÃO. Waleska. **História da Enfermagem**. 5ª ed. Julio C. Reis - Livraria. 1979.

PALUMBO, D. J. A abordagem de política pública para o desenvolvimento político na América. In: **Política de capacitação dos profissionais da educação**. Belo Horizonte: FAE/IRHJP, 1989. p. 35-61. (Original: PALUMBO, Dennis J. Public Policy in América. Government in Action. 2. ed. Tradução: Adriana Farah. Harcourt Brace & Company, 1994. Cap. 1, p. 8-29).

PALUMBO, D. J. A abordagem de política pública para o desenvolvimento político na América. In: SOUZA, Eda Coutinho Barbosa Machado de (Org). **A avaliação e a formulação de políticas públicas em educação**: leituras complementares. Brasília: MEC/UnB, 1998. p. 35-62.

PARRA, S. **O processo de Conversão da Idéia de Projeto Político Pedagógico em Política Educacional Pública no Estado do Paraná (1983-2002)**. 2008. [Dissertação] Mestrado em Educação- Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2008.

PEREIRA, A. L. F. **As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde**. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n5/17825.pdf>>. Acesso em: 5 jan. 2015.

PIMENTA, S. G.; LIMA, M. S. L. **Estágio e docência**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

\_\_\_\_\_. Estágio e docência. **Revista Póesis** -Volume 3, Números 3 e 4, p.5-24, 2005/2006. Disponível em: <<http://br.librosintinta.in/estagio-e-docencia-de-selma-garrido-pdf.html>>. Acesso em: 05 set. 2014.

PINHEL, I. **O desenvolvimento de competência para a docência segundo a vivência**

**de docentes de um curso de graduação em enfermagem.** 2006. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem na Universidade de São Paulo, São Paulo. 2006.

PRADO, J. T. C. **Prescrição e realização do currículo:** percepções de docentes e discentes sobre o componente curricular estágio supervisionado na graduação em Enfermagem. 2006. [Dissertação] Mestrado -Universidade Católica de Santos, Santos, 2006.

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM. MS, 2011.

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE ENFERMAGEM. MS, 2013.

RENOVATO, D. R. *et al.* As identidades dos enfermeiros em cenários de mudanças curriculares no ensino da enfermagem. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7 n. 2, p. 231-248, jul./out.2009. Disponível em: <<http://www.revista.epsjv.fiocruz.br/upload/revistas/r246.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2014.

RIBEIRO. J. P. *et al.* Análise das Diretrizes Curriculares: uma visão humanista na formação do enfermeiro. **Rev Enferm UERJ**, 2005. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v13n3/v13n3a17.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2014.

RIZZOTTO, M. L. F. A origem da Enfermagem Profissional no Brasil: determinantes históricos e conjunturais. In: DERMEVAL Saviani, LOMBARDI, José Claudinei; NASCIMENTO, Maria Isabel Moura. (Org.). **Navegando na história da educação brasileira - HISTEDBR.** 1 ed. Campinas: Graf FE: Histedbr, v. 1, 2006, p. 1-19.

RODRIGUES, R. M. **Diretrizes curriculares para a graduação em enfermagem no Brasil:** contexto, conteúdo e possibilidades para a formação. Tese (Doutorado em Educação). Campinas, UNICAMP, 2005.

\_\_\_\_\_.; BAGNATO, Maria Helena Salgado. Diretrizes Curriculares da Graduação de Enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 60, n. 5, p. 507-512, set/out. 2007.

\_\_\_\_\_.; CALDEIRA, S. Formação na Graduação em Enfermagem no Estado do Paraná. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v.62, n.3, p. 417-423, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/13.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2014.

ROSSONI, E.; LAMPERT, J. Formação de profissionais para o sistema de saúde e as diretrizes curriculares. **Boletim da Saúde.** Porto Alegre, v.18, n.1, p.87-98, jan/jun. 2004.

SACRISTÁN, José Gimeno. **O currículo**: uma reflexão sobre a prática. Tradução Ernani F. da F. Rsa. 3ª ed. Porto Alegre: ArtMed, 1991.

SANTANA, F. R. *et al.* Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem: uma visão dialética. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 07, n. 03, p. 295 – 302, 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>>. Acesso em: 20 mar. 2014.

SANTOS, S. S. C. Currículos de enfermagem do Brasil e as diretrizes – Novas perspectivas. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, p. 361-364, jul/ago. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n4/a09v56n4.pdf>> . Acesso em: 18 mai. 2014.

SAUPE, R.; ALVES, E. D. Contribuição à construção de projetos político-pedagógicos na Enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 60-67, 2000.

SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 1., 1994, Rio de Janeiro. **Diretrizes para a educação em enfermagem**: Relatório. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Enfermagem, 1994.

\_\_\_\_\_, 2., 1998, Florianópolis. **Anais**. Florianópolis: Associação Brasileira de Enfermagem, 1997.

\_\_\_\_\_, 3., 1998, Rio de Janeiro. **As diretrizes para a educação em enfermagem no contexto da LDB**: Relatório. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Enfermagem, 1998.

\_\_\_\_\_, 4., 2000, Fortaleza. Enfermagem: estratégias e perspectivas político-pedagógicas. **Anais**. Fortaleza: Associação Brasileira de Enfermagem, 2000.

\_\_\_\_\_, 5., 2001, São Paulo. Avaliação no contexto das diretrizes curriculares para a educação em enfermagem: prioridades, implicações e desafios. **Anais**. São Paulo: Associação Brasileira de Enfermagem, 2001.

\_\_\_\_\_, 6., 2002, Teresina. Educação e mudanças: discutindo os contextos, textos e lições propostas. **Anais**. Teresina: Associação Brasileira de Enfermagem, 2002.

\_\_\_\_\_, 7., 2003, Brasília. Educação em enfermagem: buscando coerência entre intenções e gestos. **Anais**. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem, 2003.

SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 8., 2004, Vitória. Educação em Enfermagem: discutindo mudanças, pesquisando o novo e superando os desafios. **Anais**. Vitória: Associação Brasileira de Enfermagem, 2004.

\_\_\_\_\_, 9., 2005, Natal. A Qualidade da Educação: Um Compromisso Social da Enfermagem. **Anais**. Natal: Associação Brasileira de Enfermagem, 2005.

\_\_\_\_\_, 10., 2006, Brasília. ABEn 80 anos: Conquistas, avanços, desafios e perspectivas na educação em enfermagem. **Anais**. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem, 2006.

\_\_\_\_\_, 11., 2008, Santa Catarina. Novos pactos entre educação e saúde em prol da qualidade da formação dos Profissionais de Enfermagem. **Anais**. Santa Catarina: Associação Brasileira de Enfermagem, 2008.

\_\_\_\_\_, 12., 2010, São Paulo. Responsabilidade social da educação em Enfermagem: mudança e desenvolvimento – Florence Nightingale aos dias atuais. **Anais**. São Paulo: Associação Brasileira de Enfermagem, 2010.

\_\_\_\_\_, 13., 2012, Belém. Uma década de diretrizes curriculares nacionais conquistadas e desafios. **Anais**. Belém: Associação Brasileira de Enfermagem, 2012.

\_\_\_\_\_, 14., 2014, Maceió. Educação em Enfermagem: qualidade, inovação e responsabilidade. **Anais**. Maceió: Associação Brasileira de Enfermagem, 2014.

SILVA, K. L.; SENA, R. R. A formação do enfermeiro: construindo a integralidade do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Belo Horizonte, 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672006000400003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672006000400003&script=sci_arttext) Acesso em: 16 mar. 2013.

SILVA, L. R. C. *et al* **Pesquisa documental**: alternativa investigativa na Formação docente. IX CONGRESSO DE EDUCAÇÃO – EDUCERE III ENCONTRO SUL BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA de 26 a 29 de Outubro de 2009 - PUCPR. Paraná, 2009. Disponível em: [http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/3124\\_1712.pdf](http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/3124_1712.pdf) Acesso em: 14 mar. 2013.

SILVA, R. P. **Diretrizes curriculares do curso de graduação em enfermagem e os desafios para a formação no âmbito das práticas e do estágio supervisionado**: uma análise a partir do curso de enfermagem da UENP. Dissertação (Mestrado em Educação)

Maringá, Universidade Estadual de Maringá, 2012.

SILVA, T. M. **As diretrizes curriculares e o ordenamento político –pedagógico e curricular de um curso de enfermagem**: um estudo sobre sua influência na formação de enfermeiros. Dissertação (Mestrado em Educação) Belo Horizonte, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2005.

SOUZA, T. M. C. **INTERSUBJETIVIDADE NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL – A Experiência do Estágio Supervisionado em Serviço Social no Centro Jurídico Social da Faculdade de História, Direito e Serviço Social da Unesp/Franca. [Dissertação]** Franca (SP): Faculdade de História, Direito e Serviço Social, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, 2009.

SPESSOTO, M. M. R. L.; REAL, G. C. M.; BAGNATO, M. H. S. **A percepção de egressos sobre as transformações curriculares ocorridas no curso de graduação em enfermagem**. Campinas, 2012. Disponível em: [www.fae.unicamp.br/revista/index.php/etd/article/download/.../pdf](http://www.fae.unicamp.br/revista/index.php/etd/article/download/.../pdf) Acesso em: 15 mar. 2013.

TEIXEIRA, Elizabeth *et al.* Trajetória e tendências dos Cursos de Enfermagem no Brasil. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 59, n. 4, p. 479-87, jul./ago. 2006.

UNICOVSKY, M.A.R.; LAUTERT, L. A formação profissional do enfermeiro: reflexão, ação e estratégias. In: SAUPE, R. (org.). **Educação em Enfermagem**: da realidade construída à possibilidade em construção. Florianópolis: Editora da UFSC, 1998. p.219-242.

VALE, E. G; FERNANDES, J. D. Ensino de Graduação em Enfermagem: a contribuição da Associação Brasileira de Enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília, p. 417-422, ago. 2006.

**ANEXO I – DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO  
DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM<sup>18</sup>.**

**CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (\*<sup>19</sup>)**

**CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**

**RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001.**

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de  
Graduação em Enfermagem.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea “c”, da Lei nº 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CNE/CES 1.133, de 7 de agosto de 2001, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Senhor Ministro da Educação, em 1º de outubro de 2001,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País.

**Art. 2º** As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

---

<sup>18</sup> Documento com **grifos** originais do texto conforme fonte do Portal MEC.

<sup>19</sup> (\*) CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1, p. 37.

**Art. 3º** O Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional:

I - Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psicosociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; e

II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.

**Art. 4º** A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

I - **Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

II - **Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;

III - **Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros

profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

**IV - Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;

**V - Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; e

**VI - Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

**Art. 5º** A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I – atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;

II – incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;

III – estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;

IV – desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;

V – compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;

VI – reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

VII – atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;

VIII – ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;

IX – reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;

X – atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;

XI – responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;

XII – reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;

XIII – assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.

XIV – promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;

XV – usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;

XVI – atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;

XVII – identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;

XVIII – intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade

da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;

XIX – coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;

XX – prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;

XXI – compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;

XXII – integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;

XXIII – gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;

XXIV – planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;

XXV – planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;

XXVI – desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;

XXVII – respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;

XXVIII – interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;

XXIX – utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;

XXX – participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;

XXXI – assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;

XXXII - cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro; e

XXXIII - reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

**Parágrafo Único.** A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

**Art. 6º** Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem. Os conteúdos devem contemplar:

**I - Ciências Biológicas e da Saúde** – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de base moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Enfermagem;

**II - Ciências Humanas e Sociais** – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;

**III - Ciências da Enfermagem** - neste tópico de estudo, incluem-se:

a) **Fundamentos de Enfermagem:** os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo;

b) **Assistência de Enfermagem:** os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes sócio-culturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;

c) **Administração de Enfermagem:** os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem; e

d) **Ensino de Enfermagem:** os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.

§ 1º Os conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem assimilados e adquiridos no nível de graduação do enfermeiro devem conferir-lhe terminalidade e capacidade acadêmica e/ou profissional, considerando as demandas e necessidades prevalentes e prioritárias da população conforme o quadro epidemiológico do país/região.

§ 2º Este conjunto de competências, conteúdos e habilidades deve promover no aluno e no enfermeiro a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente.

**Art. 7º** Na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem.

**Parágrafo Único.** Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

**Art. 8º** O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes, presenciais e/ou a distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.

**Art. 9º** O Curso de Graduação em Enfermagem deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto

pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

**Art. 10.** As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

§ 1º As diretrizes curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso.

§ 2º O Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem deve incluir aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

**Art. 11.** A organização do Curso de Graduação em Enfermagem deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso, que indicará a modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular.

**Art. 12.** Para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente.

**Art. 13.** A Formação de Professores por meio de Licenciatura Plena segue Pareceres e Resoluções específicos da Câmara de Educação Superior e do Pleno do Conselho Nacional de Educação.

**Art. 14.** A estrutura do Curso de Graduação em Enfermagem deverá assegurar:

I - a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão/assistência, garantindo um ensino crítico, reflexivo e criativo, que leve a construção do perfil almejado, estimulando a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa; socializando o conhecimento produzido, levando em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença;

II - as atividades teóricas e práticas presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do Enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar;

III - a visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade;

IV - os princípios de autonomia institucional, de flexibilidade, integração estudo/trabalho e pluralidade no currículo;

V - a implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender;

VI - a definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro;

VII - o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, por favorecerem a discussão coletiva e as relações interpessoais;

VIII - a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade; e

IX - a articulação da Graduação em Enfermagem com a Licenciatura em Enfermagem.

**Art. 15.** A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Enfermagem que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

§ 1º As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos, tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

§ 2º O Curso de Graduação em Enfermagem deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

**Art. 16.** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Arthur Roquete de Macedo  
Presidente da Câmara de Educação Superior

## APÊNCICE A - FICHA TÉCNICA ENVIADA PARA TODOS OS SUJEITOS

### FICHA TÉCNICA PARA TODOS OS SUJEITOS:

Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

Faixa Etária

( ) ≤ 25 anos ( ) 26 a 40 anos ( ) > 40 anos

Formação:

( ) Estudante de graduação em enfermagem. Ano de ingresso \_\_\_\_\_

( ) Curso de graduação em enfermagem concluído. Ano de conclusão \_\_\_\_\_

Formação em pós-graduação:

( ) Aperfeiçoamento ou Especialização. Ano de Conclusão: \_\_\_\_\_

( ) Mestrado. Ano de Conclusão: \_\_\_\_\_

( ) Doutorado. Ano de Conclusão: \_\_\_\_\_

Se já concluiu o curso superior de enfermagem, depois da graduação, quanto tempo você tem de experiência profissional na área de enfermagem (exceto na docência e na experiência anterior ao término do curso superior de enfermagem):

( ) nunca atuou ( ) até 5 anos ( ) de 6 a 15 anos ( ) mais de 15 anos

Para os profissionais que atuam na docência:

a) Tempo de experiência docente no ensino superior:

( ) até 5 anos ( ) de 5 a 15 anos ( ) mais de 15 anos

b) Carga horária destinada à atividade docente no ensino superior:

( ) Regime integral de dedicação (40h/semanais)

( ) Regime parcial de dedicação (20h/semanais)

( ) Outros: \_\_\_\_\_h/semanais

c) Área(s) de atuação docente/disciplina(s) ministradas no ensino superior:

---



---



---

## **APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO ENVIADO PARA DISCENTE, EGRESSO, PROFISSIONAL E DOCENTE**

### **QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO PARA DISCENTE, EGRESSO, PROFISSIONAL E DOCENTE:**

**1. Qual seu nível de conhecimento sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001(DCN/ENF 2001)?**

( ) conheço muito ( ) conheço razoavelmente ( ) conheço pouco ( ) desconheço totalmente (não responder a questão de número 03)

**2. Na sua opinião quanto à formação do profissional de enfermagem:**

a) Tem uma formação voltada ao perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo correspondendo às demandas da profissão?

( ) mais que suficiente ( ) suficiente ( ) parcialmente suficiente ( ) insuficiente

b) É formado para intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação suficiente para a exigência do mercado de trabalho?

( ) insuficiente ( ) suficiente ( ) parcialmente suficiente ( ) mais que suficiente

c) A carga horária é suficiente para a formação do profissional de enfermagem para atuação no mercado de trabalho?

( ) mais que suficiente ( ) suficiente ( ) insuficiente ( ) parcialmente suficiente

d) A carga horária do Estágio Curricular Supervisionado (ECS) prepara o profissional suficientemente para o mercado de trabalho?

( ) mais que suficiente ( ) parcialmente suficiente ( ) insuficiente ( ) suficiente

e) Qual a sua opinião sobre a realização do ECS nos dois últimos semestres do curso para atuação do egresso profissionalmente?

( ) insuficiente ( ) suficiente ( ) parcialmente suficiente ( ) mais que suficiente

f) Em sua opinião, os locais de realização do ECS preparam o profissional de enfermagem para atuação no mercado de trabalho?

( ) mais que suficiente ( ) suficiente ( ) parcialmente suficiente ( ) insuficiente

g) As Disciplinas cursadas durante o curso estão relacionadas com todo o processo saúde-doença do cidadão, família e comunidade de forma suficiente para alcançar o conhecimento necessário para a atuação do

profissional de enfermagem?

mais que suficiente  suficiente  insuficiente  parcialmente suficiente

h) Na formação do profissional de enfermagem, com o conteúdo trabalhado durante o curso tem proporcionado à integralidade do cuidado em enfermagem para a atuação no mercado de trabalho?

insuficiente  parcialmente suficiente  suficiente  mais que suficiente

**3. Em sua opinião, a formação do profissional de enfermagem orientada pelas DCN/ENF 2001 corresponde às demandas da profissão nos indicadores:**

a) Perfil profissional?

mais que suficiente  suficiente  parcialmente suficiente  insuficiente

b) Carga horária?

suficiente  insuficiente  parcialmente suficiente  mais que suficiente

c) Estágio Curricular Supervisionado?

insuficiente  mais que suficiente  suficiente  parcialmente suficiente

d) As disciplinas cursadas durante a graduação?

insuficiente  parcialmente suficiente  suficiente  mais que suficiente

## **APÊNDICE C - ROTEIRO DE QUESTÕES PARA ENTREVISTA**

### **ENTREVISTA PARA DISCENTE, EGRESSO E PROFISSIONAL:**

1. O que você entende por Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001 (DCN/ENF de 2001)?
2. O perfil profissional do enfermeiro corresponde aos preconizado pelas DCN/ENF de 2001? Por quê?
3. A carga horária do curso de enfermagem corresponde à preconizada pelas DCN/ENF de 2001? Por quê?
4. O PPC vigente corresponde ao Estágio Curricular Supervisionado preconizado pelas DCN/ENF? Por quê?
5. As disciplinas cursadas durante a graduação correspondem ao preconizado pelas DCN/ENF de 2001? Por quê?
6. Que mudanças você sugeriria no currículo do Curso de Enfermagem, para aperfeiçoamento na formação do profissional?

### **ENTREVISTA PARA DOCENTES:**

1. O que você entende por Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001 (DCN/ENF de 2001)?
2. Qual é o objetivo das DCN/ENF de 2001?
3. Como o Projeto Pedagógico de Curso (PPC) organiza-se e é desenvolvido na sua instituição?
4. As novas DCN/ENF de 2001 trouxeram dificuldades para implementação no PPC no âmbito de sua instituição? Quais?
5. Quanto à formação profissional orientada pelas DCN/ENF de 2001:
  - a) O perfil profissional do enfermeiro corresponde aos preconizado pelas DCN/ENF de 2001? Por quê?
  - b) A carga horária do curso de enfermagem corresponde à preconizada pelas DCN/ENF de 2001? Por quê?
  - c) O PPC vigente corresponde ao Estágio Curricular Supervisionado preconizado pelas DCN/ENF de 2001? Por quê?
  - d) As disciplinas cursadas durante a graduação correspondem ao preconizado pelas DCN/ENF de 2001? Por quê?
6. Existiram mudanças de uma forma geral quanto ao curso, após aprovação das DCN/ENF em 2001?

Quais?

7. Que mudanças você sugeriria no currículo do Curso de Enfermagem, para aperfeiçoamento na formação do profissional?

#### **ENTREVISTA PARA ENTIDADES:**

1. O que você entende por Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem de 2001?

2. Qual é o objetivo das DCN/ENF de 2001?

3. Em sua opinião como o Projeto Pedagógico de Curso (PPC) organiza-se e é desenvolvido nas Instituições de Ensino Superior?

4. As novas DCN/ENF de 2001 trouxeram dificuldades para implementação no PPC no âmbito das instituições? Quais?

5. Quanto à formação profissional orientada pelas DCN/ENF de 2001:

a) O perfil profissional do enfermeiro corresponde ao preconizado pelas DCN/ENF de 2001? Por quê?

b) A carga horária do curso de enfermagem corresponde à preconizada pelas DCN/ENF de 2001? Por quê?

c) O PPC vigente corresponde ao Estágio Curricular Supervisionado preconizado pelas DCN/ENF de 2001? Por quê?

d) As disciplinas cursadas durante a graduação correspondem ao preconizado pelas DCN/ENF? Por quê?

6. Existiram mudanças de uma forma geral quanto aos cursos, após aprovação das DCN/ENF em 2001? Quais?

7. Que mudanças você sugeriria no currículo do Curso de Enfermagem, para aperfeiçoamento na formação profissional?

## APÊNDICE D – CARTA DE APRESENTAÇÃO AOS COORDENADORES DE CURSO



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO - MESTRADO EM  
EDUCAÇÃO**

---

### CARTA DE APRESENTAÇÃO

Senhor (a) Coordenador (a):

Sou CRISTIANE DE SÁ DAN, profissional de enfermagem e mestranda no programa de Pós-graduação em Educação da UFGD, sob orientação do Prof. Dr. Reinaldo dos Santos. Meu projeto de mestrado é sobre o tema: “As diretrizes curriculares na graduação de enfermagem: uma discussão do percurso formativo” e tem como objetivo verificar no plano da efetividade as Diretrizes Curriculares na formação de profissionais de enfermagem a partir da percepção de coordenadores de curso, docentes, discentes e egressos.

Para responder os objetivos apontados, a investigação envolve pesquisa documental e de campo sobre projetos pedagógicos e a perspectiva de alunos, ex-alunos e gestores dos cursos de enfermagem de Mato Grosso do Sul.

Dos 14 cursos de graduação existentes no estado, optou-se por uma amostragem simples de até 1/4 do total, motivo pela qual gostaríamos de contar com a colaboração da sua instituição e curso na realização da pesquisa, em procedimentos que serão detalhados pessoalmente, mas que já adiantamos terão menor impacto possível nas atividades do curso e serão feitos sem identificação da instituição e das pessoas envolvidas na pesquisa.

Deixo meus contatos e o da instituição para maiores informações.

Cristiane de Sá Dan: [cristianedan@ufgd.edu.br](mailto:cristianedan@ufgd.edu.br) / [cristiane\\_dan@hotmail.com](mailto:cristiane_dan@hotmail.com) / (67) 9954-9648.

Programa de Pós graduação em Educação: [spgfaed@ufgd.edu.br](mailto:spgfaed@ufgd.edu.br) (secretaria) [mestradoeducacao@ufgd.edu.br](mailto:mestradoeducacao@ufgd.edu.br) (coordenação) / (67) 3410-2120.

Reinaldo dos Santos: [doarei@gmail.com](mailto:doarei@gmail.com)

Dourados, 28 de maio de 2014.

---

Mestranda Cristiane de Sá Dan

---

Prof. Dr. Reinaldo dos Santos

## **APÊNDICE E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado Colaborador(a):

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa intitulada “As Diretrizes Curriculares na graduação de Enfermagem: uma discussão do percurso formativo.” que será conduzida por Cristiane de Sá Dan, mestranda do programa de Pós-Graduação da Faculdade de Educação, na linha de Políticas e Gestão da Educação, da Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem é visto como orientação para a construção do Projeto Político Pedagógico do curso de Enfermagem, essencial para o desenvolvimento da profissão e assim integrar o percurso formativo do discente. Esse estudo tem por objetivo verificar no plano da efetividade as Diretrizes Curriculares na formação de profissionais de enfermagem a partir da perspectiva de docentes, discentes, egressos, profissionais e entidades. Para o desenvolvimento desse estudo, buscou-se um referencial teórico-metodológico que fundamentasse as análises empíricas da pesquisa o que levou a opção pela metodologia qualitativa e para fins didáticos divide-se a presente pesquisa em três fases, sendo que a primeira a revisão de literatura especializada da área, seguida pela pesquisa de campo, onde serão realizadas as entrevistas e a busca de instrumentos normativos institucionais e na terceira fase, utilizando os dados coletados na segunda, a sistematização e escrita do relatório. Busca-se compreender a efetivação da política de formação do enfermeiro, traduzida nas diretrizes curriculares nacionais. Espera-se, com esse projeto, estar contribuindo com a abertura atualizada das recorrências e solicitações na formação do enfermeiro, sendo uma ferramenta importante para o avanço da deficiência, da qualidade da gestão com controle da efetividade da ação do Estado e divulgação de resultados, além de favorecer posteriores trabalhos com temas aproximativos.

Aceitando participar da pesquisa, você deverá assinar ao final desse documento, entregando uma via ao pesquisador e guardando a outra com você. Sua participação não envolverá nenhuma despesa ou gratificação. Em caso de recusa, não sofrerá nenhum transtorno ou penalidade, bem como poderá retirar seu consentimento em qualquer momento. Caso a questão lhe traga algum constrangimento, você tem toda a liberdade para não respondê-la, sem nenhuma penalidade por isso. Sua participação colaborará para a verificação no plano da efetividade as Diretrizes Curriculares na formação de profissionais de enfermagem, propiciando a melhoria dos cursos ofertados à comunidade.

A pesquisa somente se realizará perante o aceite dos colaboradores, legitimado pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, mantendo o sigilo das respostas que será assegurado pelo pesquisador. Em caso de qualquer dúvida, pode entrar em contato com a pesquisadora através do telefone (67) 9954-9648 ou pelo e-mail [cristianedan@ufgd.edu.br](mailto:cristianedan@ufgd.edu.br). Agradeço sua colaboração.

---

Assinatura do Colaborador

---

Pesquisador Responsável