



**UNIVERSIDADE TIRADENTES
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
DOUTORADO EM EDUCAÇÃO**

MARIA DA PUREZA RAMOS DE SANTA ROSA

**EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM: CURRÍCULO E AVALIAÇÃO NA
UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT) - ARACAJU/SE (2001 - 2021)**

**ARACAJU
2022**

MARIA DA PUREZA RAMOS DE SANTA ROSA

**EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM: CURRÍCULO E AVALIAÇÃO NA
UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT) - ARACAJU/SE (2001 - 2021)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Tiradentes como requisito de aprovação para obtenção do grau de Doutora, na Linha de Pesquisa 2 – Educação e Formação Docente.

PROF.^a DR.^a ESTER FRAGA VILAS-BÔAS CARVALHO DO NASCIMENTO

**ARACAJU
2022**

MARIA DA PUREZA RAMOS DE SANTA ROSA

**EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM: CURRÍCULO E
AVALIAÇÃO NA UNIVERSIDADE TIRADENTES (UNIT) -
ARACAJU/SE (2001 - 2021)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Tiradentes como requisito de aprovação para obtenção do grau de Doutora, na Linha de Pesquisa 2 – Educação e Formação Docente.

.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Ester Fraga Vilas-Bôas Carvalho do Nascimento
Universidade Tiradentes – Unit
(Orientadora)

Prof.^a Dr.^a Rosimeri Ferraz Sabino
Universidade Federal de Sergipe – UFS
(Membro Externo da Banca)

Prof.^a Dr.^a Kamila Gusatti Dias
Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC/GO)
(Membro Externo da Banca)

Prof. Dr. Gregory da Silva Balthazar
Universidade Tiradentes – Unit
(Membro Interno da Banca)

Prof.^a Dra. Andrea Karla Ferreira Nunes
Universidade Tiradentes – Unit
(Membro Interno da Banca)

ARACAJU – 2022

RESUMO

Esta tese, vincula-se à Linha de Pesquisa Educação e Formação Docente e tem por objetivo identificar o cenário, os agentes e os atores que constituíram o currículo e avaliação do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes (Unit), Aracaju, Sergipe, no período entre 2001 a 2021. Na sequência, analisa-se o ciclo avaliativo do Enade, que compreende o período de 2010 a 2019, também se interpretam os dados emitidos pelo e-MEC, incluindo o Conceito do Curso (CC), Conceito Preliminar de Curso (CPC), Índice de Diferença em Desempenho (IDD), Índice Geral de Curso (IGC) no Enade e que juntos refletem os indicadores de qualidade dos cursos de graduação. Em seguida, analisa-se a atuação da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), Nacional e seção Sergipe, na construção da proposta de atualização das DCNs, Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001. Nesse sentido, buscou-se compreender como se deu a participação de professores, enfermeiros, pesquisadores e representantes da categoria profissional, por meio das manifestações coletivas desenvolvidas em eventos acadêmicos, inclusive sediados na Unit. O trabalho se assenta nos princípios da teoria do currículo. A metodologia centrou-se na pesquisa analítico-descritivo e autobiográfica. A pesquisa foi realizada a partir da base de dados do Instituto Nacional de Pesquisas e Estudo Anísio Teixeira (Inep), órgão ligado ao Ministério da Educação (MEC), base de dados eletrônicos no sistema e-MEC, resultados do Exame Nacional de Desempenho Estudantil (Enade), as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), estatísticas educacionais da Unit, Instagram do curso de Enfermagem, matérias jornalísticas, entre outros. Toma-se como base o relatório dos resultados do Enade do ciclo de 2019 do curso de graduação em Enfermagem da Unit. Em face disso, conclui-se que a configuração do currículo e da avaliação do curso objeto de estudo desta tese se constituiu a partir das DCNs e os resultados das avaliações em larga escala em constante tensionamento com as práticas desenvolvidas no curso.

Palavras-chave: Avaliação. Diretrizes Curriculares Nacionais. Educação. Enfermagem.

ABSTRACT

This paper is in the area of education research and teacher training and has the objective to understand the configuration of the curriculum and of the evaluation of the course, Nursing at the University Tiredentes, Aracaju, Sergipe for the period from 2001 to 2021. The path analyses the evaluation cycle of Enade, that comprises the final evaluation cycle of 2019, also it interprets the data emitted by e-MEC, including the Concept of the Course (CC), Preliminary Concept of the course (CPC), Index of the Variation in Performance (IDD), General index of the course (IGC) in Enade and that together reflects the quality indicators of the graduate course. Then analyses the action of the Brasileira de Enfermagem (ABEn), national and Sergipe section in the construction of the proposal for the actualisation of the DCNs Resolution CNE/CES number 3 of 7, of November 2001. In this sense it seeks to understand how it happened that the participation of teachers, nurses, researchers and representatives of the profession, through the collective expression, developed in academic events hosted by UNIT. This thesis is set in the principles of the theory of the curriculum. The methodology centres on the analytical-descriptive research, autobiographical. The research was realised from the database of Instituto Nacional de Pesquisas and Estudo Anísio Teixeira (Inep), a connected body of Ministerio da Educação (MEC), The electronic database of e-MEC, the educational statistics of UNIT, instagram of the nurses' course, journalistic resources, among others. It takes as a base the report of the results of Enade for the 2019 cycle for the nurses' graduate course of UNIT. In the face of this it concludes that the setting of the curriculum and the evaluation of the course objective of study of this thesis is constituted from the DCNs and the results of the evaluation on the large scale in constant tension with the practices developed on the course.

Keywords: Assessment. National Curriculum Guidelines. Education. Nursing.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fotografia de formatura da graduação em Enfermagem na Universidade Católica do Salvador (UCSAL) - 1985.....	10
Figura 2 – Apresentação da minha dissertação de mestrado intitulada: “Análise de aspectos ambientais e da saúde humana em bairro sob ativo processo de urbanização”.....	13
Figura 3 – Mapeamento de universidades públicas e privadas no Brasil por regiões	43
Figura 4 - Sistematização dos resultados do Enade do curso de Enfermagem da Unit entre os anos de 2010 a 2019	55
Figura 5 – Campanha Publicitária “Curso de Enfermagem de Aracaju é o primeiro lugar no Enade 2020”	56
Figura 6 – Programa Gestão de Aprendizagem.....	58
Figura 7– Percentual de cursos de Graduação em Enfermagem de categoria administrativa público e privada nas regiões do Brasil	62
Figura 8 – Reunião com o corpo docente de Enfermagem da Unit.....	86
Figura 9 – X Jornada de Enfermagem da Unit (JEU)	88
Figura 10 – Primeiro Congresso Internacional de Enfermagem da Unit	89
Figura 11 – Lançamento da obra Educação em Enfermagem Métodos práticos e pesquisa....	92
Figura 12 – Capa do livro “Educação em Enfermagem métodos práticos e pesquisa”	93

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem por região e conceito obtido pelo Enade nos ciclos avaliativos de 2010 a 2013	46
Tabela 2 – Evolução das Instituições de Ensino Superior no setor privado no Brasil entre o período de 2001 a 2015	47
Tabela 3 – Características de distribuição e formação do enfermeiro no território brasileiro .	49
Tabela 4 – Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem de instituições públicas e privadas classificadas em atividade, em extinção e extintas por regiões em 2021	63
Tabela 5 – Classificação do conceito Enade nos cursos do ensino superior em Enfermagem de caráter público e privado no ciclo avaliativo de 2019	64
Tabela 6 – Classificação do Conceito Preliminar do Curso (CPC) de cursos do ensino superior de enfermagem de caráter público e privado por regiões em 2021	65
Tabela 7 – Classificação do Conceito do Curso (CC) em cursos do ensino superior de Enfermagem de caráter público e privado por regiões em 2021	65
Tabela 8 – Classificação do Índice de Diferença entre Desempenho (IDD) de cursos do ensino superior de Enfermagem de caráter público e privado por regiões em 2021	66
Tabela 9 – componente curricular - 1º período	70
Tabela 10 – componente curricular - 2º período	71
Tabela 11 - componente curricular - 3º período	71
Tabela 12 – componente curricular - 4º período	72
Tabela 13 – componente curricular - 5º período	73
Tabela 14 – componente curricular - 6º período	73
Tabela 15 – componente curricular - 7º período	74
Tabela 16 – componente curricular - 8º período	75
Tabela 17 – componente curricular - 9º período	76
Tabela 18 – componente curricular - 10º período	77
Tabela 19 – Disciplinas optativas.....	78
Tabela 20 – Disciplinas optativas.....	78
Tabela 21 - distribuição dos cursos de Graduação em Enfermagem no Nordeste do Brasil, considerando os conceitos 4 e 5 no Enade 2019	97
Tabela 22- Relação entre cursos de graduação no Nordeste com conceitos ENADE 4 e 5 e IGC 3 e 4	101
Tabela 23 - Média da carga horária teórica, prática, Estágio Curricular Supervisionado (ECS) Internato, e total dos cursos de graduação no Nordeste com conceitos Enade 4 e 5.....	103

LISTA DE SIGLAS

ABEN	Associação Brasileira de Enfermagem
ABP	Aprendizagem Baseada em Problemas
AC	Atividades Complementares
CAPES	Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior
CC	Conceito do Curso
CES	Câmara de Educação Superior
CNE	Conselho Nacional de Educação
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CONSAD	Conselho Superior de Administração
CPC	Conceito Preliminar do Curso
CONAES	Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
DOU	Diário Oficial da União
EAD	Ensino a Distância
IDD	Indicador de Diferença do Desempenho Observado e Esperado
IGC	Índice Geral de Cursos
IES	Instituição de Ensino Superior
ENADE	Exame Nacional de Desempenho do Estudante
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
MEC	Ministério da Educação
SBE	Ministério da Saúde
SENADEN	Núcleo Docente Estruturante
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PPC	Projeto de Pedagógico de Curso
PPED	Programa de Pós-Graduação em Educação
SBE	Semana Brasileira de Enfermagem
SNDPE	Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem
SERES	Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior
SINAES	Sistema Nacional de Avaliação do Educação Superior
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UNIT	Universidade Tiradentes

Sumário

PRÓLOGO: A MENINA QUE TOMOU O CUIDADO COMO OFÍCIO.....	9
INTRODUÇÃO.....	15
1.1 NOTAS HISTÓRICAS SOBRE O CURRÍCULO DA ENFERMAGEM NO BRASIL	18
1.2 AS OPÇÕES TEÓRICAS	28
1.3 AS OPÇÕES METODOLÓGICAS.....	32
1.4 DA ESTRUTURA DA TESE.....	34
2 O LUGAR DA TESE NO CAMPO DE PESQUISA.....	36
3 O ENADE E A MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE ENFERMAGEM.....	52
3.1 O ENADE NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIT	52
3.2 A CONSTRUÇÃO DA MATRIZ CURRICULAR VISTA POR DENTRO.....	66
4 A CONSTRUÇÃO DE UM CAMPO: PERFORMANCE DA GESTORA NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIT.....	80
4.1 DIÁLOGOS COM A ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM (ABEN) .	80
4.2 “A NOVA UNIVERSIDADE E O NOVO CURSO”: A CHEGADA À UNIVERSIDADE TIRADENTES EM SERGIPE.....	84
5. PANORAMA DA AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM NAS IES NO NORDESTE BRASILEIRO.....	96
5.1 O QUE DIZEM AS ESTATÍSTICAS EDUCACIONAIS? A CONSTRUÇÃO DOS RANKINGS DO ENADE, IGC E IDD.....	96
CONSIDERAÇÕES FINAIS	105

PRÓLOGO: A MENINA QUE TOMOU O CUIDADO COMO OFÍCIO

Nasci em 1964, ano de instauração do regime político, em Campo Maior, Piauí. Quando criança, eu me preocupava com os meus irmãos. Eu era a mais velha das filhas mulheres, me sentia na responsabilidade de cuidar deles, posso dizer que este cuidado já tinha o viés biopsicossocial. Quando eu fui fazer o vestibular, analisei os cursos de Enfermagem e Farmácia. Escolhi Enfermagem! Na graduação em Enfermagem me identifiquei com a profissão, especialmente com os conhecimentos dos “Fundamentos de Enfermagem” e “Administração de Enfermagem”. Lembro-me das aulas práticas no Hospital Psiquiátrico “Juliano Moreira”, Hospital “Miguel Couto”, Hospital Geral “Roberto Santos”, Hospital do Câncer “Aristides Maltez”, Maternidade “Tissylla Balbino”. Essas experiências nos serviços de saúde nos encantam e desenvolvem as competências e habilidades técnicas da Enfermagem. Concluí em quatro anos e optei pela habilitação em Saúde Pública. Não existia uma Rede de Atenção Primária à Saúde bem estruturada naquela época. A formação era voltada para o modelo hospitalocêntrico, mas já havia organizações sociais nas lutas pela ampliação do acesso à saúde. (SANTA ROSA, 2021, p. 1).

A menina que cuidava dos irmãos cresceu e tomou o cuidado como ofício. A minha relação com a Enfermagem é o grande mote desta tese. No ato de escrever sobre mim, recordo o período entre 1983 e 1986, no qual cursei minha graduação em Enfermagem na Universidade Católica do Salvador (UCSAL). Ainda muito jovem, retornei à cidade de Ilhéus no Sul da Bahia, onde cursei a especialização em Saúde Pública com habilitação sanitária na Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz - ENSP/FIOCRUZ.

Mergulhando nas memórias, encontro as páginas amareladas pelo tempo do meu diploma e fotografias clássicas da minha formatura, conforme a Figura 1:

Figura 1 - Fotografia de formatura da graduação em Enfermagem na Universidade Católica do Salvador (UCSAL) - 1985



Fonte: Acervo pessoal da autora.

Iniciei em 1993 como enfermeira sanitaria na Secretaria Municipal de Saúde de Ilhéus, paralelamente, assumi o vínculo com a Secretaria de Estado da Saúde da Bahia (SESAB) lotada no Centro de Especialidades Médicas do antigo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), quando tive a oportunidade de implantar em 1993 os serviços de planejamento familiar e prevenção de câncer de mama e colo uterino nas Unidades de Saúde do município.

Nos anos 2000, enveredei-me na docência do Ensino Superior, por meio do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC) em Ilhéus - Bahia, seguido da Universidade Federal de Sergipe (UFS), em 2003 na Universidade Tiradentes em Sergipe.

Sempre atuando nas áreas de saúde da mulher e saúde coletiva e na gestão acadêmica da Educação em Enfermagem, frente a elaboração de Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) da Graduação em Enfermagem, implantação de novos cursos, construções coletivas de matrizes curriculares, implantação de laboratórios, centros de treinamento e simulação

realística, metodologias ativas, eventos científicos que promoveram grandes debates a exemplo das edições da Jornada de Enfermagem da Universidade Tiradentes (UNIT), Congresso Nacional de Enfermagem (CONENF), Congresso Internacional de Enfermagem (CIE).

Eu tive a honra de participar, enquanto associada e Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem Nacional ABEn, seção Sergipe, gestão 2014 a 2019, da discussão e construção nacional que resultou na proposta de revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Enfermagem no período de 2014 a 2017. Também participei da Câmara Técnica de Educação e Pesquisa em Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem (CTEP/COFEN), que aguça o nosso pensamento crítico, associativo e comparativo.

Assim nasceu o motivo do estudo que (re)conheça o Panorama da Educação em Enfermagem no Nordeste, ao associar a avaliação institucional e de curso do Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa Anísio Teixeira do Ministério da Educação e Cultura - Inep/MEC com os resultados do Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior - SINAES frente às propostas de formação, constante de suas matrizes curriculares.

Nestas condições, olho para as experiências vividas e escrevo sobre mim. Neles as narrativas (auto)biográficas são tomadas como um objeto de reflexão e socialização. Assim sendo, ao tomar como recurso os marcadores temporais (passado-presente-futuro) espera-se que o sujeito se projete naquilo que quer ser e proponha a si, em um espaço e tempo definidos, um projeto pessoal profissional. Esta tese em desenvolvimento que passa pelos olhos dos leitores, constituiu-se como um espaço-tempo para a escuta e a produção da minha narrativa (auto)biográfica.

Nessa perspectiva, a minha autobiografia configura-se nas pesquisas narrativas como um dispositivo de pesquisa-formação, possibilitando que cada sujeito, ao narrar sua trajetória, reflita sobre suas experiências e biografe seus percursos de vida-formação. Dessa forma, a construção de um “conhecimento de si” (SOUZA, 2006) está implicada ao “[...] escopo da noção de escrita e a concebe como a ação cognitiva com a qual se desenha, antes de qualquer traço, a figura de si” (DELORY-MOMBERGER, 2008, p. 17). Assim, nesta tese, a evocação da experiência vivida torna-se formativa à medida que dou forma e sentido à narrativa, relacionando-se com um conjunto ordenado de experiências. Christine Delory-Momberger, define esse movimento como:

[...] um procedimento que inscreve a história de vida em uma dinâmica prospectiva que liga o passado, o presente e o futuro do sujeito e visa fazer emergir o seu projeto pessoal, considerando a dimensão do relato como construção da experiência do sujeito e da história de vida como espaço de mudança aberto ao projeto de si (DELORY-MOMBERGER, 2008, p. 359).

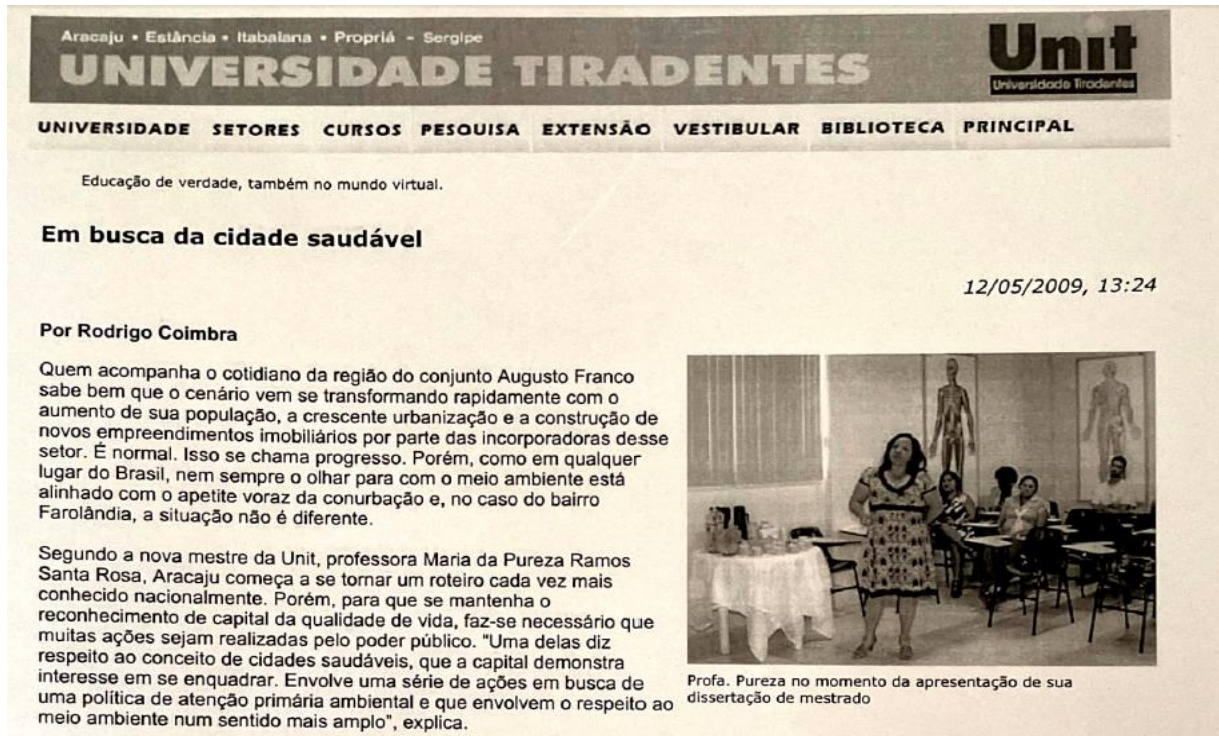
Para a autora, está posto como um reconhecimento biográfico essa associação da escrita biográfica na dimensão de um projeto ao configurar-se como:

[...] a tentativa – necessariamente inacabada e indefinidamente reiterada – de reduzir a distância que separa o eu de seu projeto primordial. Pode-se, algumas vezes, representar a narrativa como uma forma de balanço prospectivo, apresentando o estado de uma relação com o possível e, buscando, no reconhecimento do passado, pontos de referência para o futuro. [...] O impulso do projeto de si permite fazer acontecer a fábula de uma história que desenha um futuro possível e se concretiza em projetos singulares. [...] um forte estímulo às pessoas em formação a fazerem um trabalho reflexivo sobre elas mesmas: realizando um balanço de seus percursos e de suas competências, inscrevendo sua formação num projeto pessoal e profissional [...] (DELORY-MOMBERGER, 2008, p. 89).

Outra passagem marcante da minha formação, foi a realização da especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional: Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), entre o período de 1998 e 2001. Também realizei minha especialização em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

Com o objetivo de aprimorar minha formação, em 2009 realizei o Mestrado em Saúde e Ambiente, junto à Unit, tendo como dissertação: “Análise de aspectos ambientais e da saúde humana em bairro sob ativo processo de urbanização”, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Claudia Moura de Melo e da Prof^a. Dr^a. Cristiane Costa da Cunha Oliveira, apresentada em 2009. Por ocasião da apresentação da minha dissertação, foi publicado no jornal da Unit, conforme Figura 2:

Figura 2 – Apresentação da minha dissertação de mestrado intitulada: “Análise de aspectos ambientais e da saúde humana em bairro sob ativo processo de urbanização”



Fonte: Universidade Tiradentes - Unit (2009).

Nesta tese parti do pressuposto de que os problemas ligados ao meio ambiente, que vêm tradicionalmente preocupando os ambientalistas, passam a estar cada vez mais presentes na agenda dos sanitaristas. Nessa perspectiva, a proposta da minha dissertação foi fruto dessa preocupação, e da demanda do Conselho Local de Saúde do bairro Farolândia em Aracaju - Sergipe, por vivenciar dificuldades operacionais para manter o equilíbrio entre o ambiente e a saúde da comunidade. Nesse sentido, tive por objetivo “analisar os fatores ambientais de risco à saúde da população da Farolândia” (SANTA ROSA, 2009, p. 12). Para tanto, realizei uma:

[...] pesquisa de campo amparada por coleta de dados em sistemas de informação para elaborar diagnóstico ambiental e multisetorial do bairro Farolândia. A abordagem quantitativa esteve pautada na pesquisa de indicadores de diversos sistemas de informação de interesse das áreas de saúde e ambiente. A abordagem qualitativa foi realizada para identificar os problemas e fatores de risco por meio de oficinas de pesquisa com atores sociais, análise ambiental através da iconografia e visitas *in loco* para reconhecer o território, dimensionar os problemas sanitários e, assim, delinear o diagnóstico de campo do bairro Farolândia. Analisou-se o contexto sanitário, epidemiológico e socioeconômico do território, por meio da Estimativa Rápida Participativa (ERP) com grupos focais. Entre os principais problemas apontados pela comunidade estão: Educação Ambiental e Lixo; Drogas e Saúde Mental; Gravidez na Adolescência e Prevenção de DSTs; Violência; Riscos à saúde e Educação para a Cidadania. Esses temas estiveram em consonância com aqueles apresentados pelo Sistema de Informação em Saúde. As doenças e agravos de notificação compulsória, mais frequentes no período do estudo foram: Dengue, Condiloma culminado, Tuberculose e os agravos como Atendimentos anti-rábiticos e acidentes com animais peçonhentos que caracterizam o padrão específico do

processo saúde-doença na área, relacionado em sua maior parte a características ambientais tais como a grande quantidade de animais errantes, acúmulo de lixo e entulho, saneamento e habitações inadequadas e ao processo de ocupação e urbanização acelerado com tendência preocupante a zonas com padrões diferenciados que parece estar relacionado às discrepâncias em relação aos riscos potenciais das condições de moradia e saneamento da população da Farolândia. Esses resultados são relevantes para a construção de políticas públicas municipais que devem considerar as especificidades desse bairro (SANTA ROSA, 2009, p. 12).

Com a finalização da pesquisa de mestrado, novos problemas e interrogações foram surgindo, resultando na elaboração do projeto de pesquisa. Eu decidi voltar minhas reflexões para o tema: Educação em Enfermagem: Panorama Curricular e Avaliação na Universidade Tiradentes, a fim de que eu pudesse ampliar, dentre outros, meu conhecimento relativo às análises dos componentes curriculares ofertados e resultados das avaliações, com vistas a proposituras que alcancem os indicadores de qualidade da Enfermagem Unit. Essas reflexões foram ampliadas e aprofundadas, principalmente, quando passei a integrar, em 2017, na condição de doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Educação (PPED), da Unit.

Nesse contexto, ingressei no PPED com o Projeto de Pesquisa “Formação Docente no Ensino Superior: Práxis, Neurociências e Tecnologias Educacionais”, orientada pela Prof^a. Dr^a. Simone Silveira Amorim e, posteriormente, com a supervisão da Prof^a. Dr^a. Ester Fraga Vilas-Bôas Carvalho do Nascimento, delimito meu tema para “Educação em Enfermagem: Currículo e Avaliação na Universidade Tiradentes (Unit) - Aracaju/SE”.

Nessa trajetória, integrei-me a diversos grupos de pesquisa, como o “Grupo de Pesquisa História das Práticas Educacionais (GPHPE)”, tornando-me líder do “Grupo de Estudos em Enfermagem (GEE)”, Pesquisadora do CNPq, Membro do “Grupo de Pesquisa Educação e Sociedade: sujeitos e práticas educativas”, Enfermeira associada à Associação Brasileira de Enfermagem seção Sergipe - ABEn-SE. Fui Membro da Câmara Técnica de Educação e Pesquisa (CTEP) do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), e Membro do Banco de Avaliadores do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - BASis/ Inep / MEC.

A pergunta que faço sobre a minha constituição é a seguinte: como minha performance enquanto gestora, hoje da área dos cursos de graduação em Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia, influenciou na constituição do currículo e da avaliação?

INTRODUÇÃO

A pandemia do Covid-19 nos remete a reflexão do protagonismo da Enfermagem na Rede Hospitalar, a exemplo das Unidades de Terapia Intensiva, e Rede de Atenção Primária à Saúde frente a conservação, triagem, manipulação, aplicação do imunobiológico, recomendação e monitoramento da Enfermagem junto a sociedade. É um orgulho para a enfermagem cumprir sua função social de cuidar da saúde da população. Cito aqui uma pesquisa britânica do Ipsos MORI, publicada em 2019, que reconhece que pelo oitavo ano seguido, a Enfermagem aparece em primeiro lugar como a profissão mais respeitada do Reino Unido. A Enfermagem sempre esteve na linha de frente, tem grande responsabilidade social. Assim, se faz necessário a constante avaliação da formação, atualização do PPC, matrizes curriculares e inserção das novas tecnologias em saúde que atendam os aspectos epidemiológicos e dos ciclos de vida das pessoas (SANTA ROSA, 2021, p. 5).

Os tempos pandêmicos, a hibridização, a Portaria MEC nº 2.117 de 06 de dezembro de 2019 que amplia para até 40% o Ensino a Distância (EaD) para os cursos presenciais da saúde, nos impulsionam a refletir sobre a formação e avaliação da Educação em Enfermagem. Para tanto, se faz necessário compreender a relação entre o currículo e a avaliação dos cursos de Graduação em Enfermagem, a exemplo do ciclo ENADE 2019, realizado pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), através do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) do Ministério da Educação (MEC) e associar o cumprimento dos componentes curriculares previstos pelas DCN no currículo da Graduação em Enfermagem da Universidade Tiradentes (Unit), Aracaju, Sergipe, vistas a identificar experiências exitosas e variáveis que elevam os indicadores de qualidade do curso.

Para alcançar esse objetivo, inicialmente, apresento um levantamento das produções que, de alguma maneira, dialoguem com o que me proponho nesta tese. Na sequência, analiso o último ciclo avaliativo do Enade realizado em 2019, os dados emitidos pelo sistema e-MEC, incluindo o Conceito do Curso (CC)¹ Conceito Preliminar de Curso (CPC)², Índice de Diferença em Desempenho (IDD)³, Índice Geral de Cursos (IGC)⁴ e o Enade⁵, que juntos

¹ CC - é a nota final atribuída pelo MEC em relação à qualidade das graduações oferecidas pelas instituições de ensino superior brasileiras.

² CPC – seu cálculo e sua divulgação ocorrem no ano seguinte ao da realização do Enade, com base na avaliação de desempenho dos estudantes, no valor agregado pelo processo formativo e em insumos referentes às condições de oferta (corpo docente, infraestrutura e recursos didáticos-pedagógicos);

³ IDD – mensura o valor agregado pelo curso ao desenvolvimento dos estudantes concluintes, considerando seus desempenhos no Enade e Exame Nacional do Ensino Médio (Enem), como medida de aproximação das suas características de desenvolvimento ao ingressarem no curso de graduação avaliado;

subsidiar a análise e reflexão sobre a atual performance dos cursos de graduação em enfermagem. Em seguida, registro a atuação da Associação Brasileira de Enfermagem, seção Sergipe (ABEn-SE) junto a ABEn Nacional no processo de discussão coletiva da proposta para atualização das DCN, Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001. Nesse sentido, descrevo como se deu a atuação do Grupo de Trabalho (GT) professores, enfermeiros, pesquisadores e representantes da categoria profissional, por meio das mobilizações em eventos acadêmicos nacionais e estaduais, alguns desses sediados pela Unit.

Toda essa história tem como palco o Colégio Tiradentes, criado no ano de 1962, passando a ser faculdade em 1972 e universidade em 1994, atualmente, possui cinco campi no estado: dois em Aracaju, em Itabaiana, em Propriá e em Estância. A Unit tem ainda 24 polos de educação a distância em quatro estados do Nordeste – Bahia, Alagoas, Pernambuco e Rio Grande do Norte.

O Grupo Tiradentes, instituição educacional com atuação nos estados de Sergipe, Alagoas e Pernambuco e com pólos de educação a distância inclusive na Bahia e no Rio Grande do Norte, constrói uma história pautada no protagonismo dos seus discentes e no compromisso em possibilitar a expansão dos conhecimentos destes. Para tanto, criou o Instituto Tiradentes, em Boston (EUA), e vem firmando parcerias importantes com diversas universidades. A Universidade Tiradentes é a primeira instituição de ensino superior particular criada em Sergipe, um legado que perpassa a história de vida de milhares de alunos realizando sonhos e consolidando trajetórias profissionais.

A proposta desta pesquisa surgiu da minha prática profissional de 20 anos no ensino superior, na qual, debruçei-me sobre projetos pedagógicos de curso, matrizes e atualizações curriculares, conteudismo, sistematicidade, metodologias de ensino, modelos de educação, aspectos legais, processos de avaliação institucional. Também atuei nas lutas por uma educação de enfermagem de qualidade, pautada no rigor técnico científico e intelectual, ético, humanista, crítico e reflexivo.

A problemática desta tese se instala a partir das mudanças curriculares no ensino de enfermagem no Brasil, que tiveram, historicamente, a preocupação com a adequação da

⁴ IGC – avalia as instituições de educação superior, sendo realizado anualmente e levando em consideração a média dos CPCs do último triênio, a média dos conceitos de avaliação dos programas de pós-graduação stricto sensu atribuídos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) na última avaliação trienal disponível, e a distribuição dos estudantes entre os diferentes níveis de ensino, graduação ou pós-graduação stricto sensu.

⁵ Conceito Enade – avalia os cursos por intermédio do desempenho dos estudantes no Enade. O cálculo e a divulgação ocorrem anualmente para os cursos com pelo menos dois estudantes concluintes participantes do exame;

formação do enfermeiro aos interesses do mercado de trabalho. Em todas as mudanças curriculares no ensino de enfermagem no Brasil denuncia-se a predominância do modelo médico/hospitalar no ensino de graduação.

Quando ainda cursava Enfermagem na Universidade Católica do Salvador (UCSAL), década de 1980, surgiram movimentos sociais com novas propostas de atenção à saúde, visando uma melhor organização do sistema, trazendo os pressupostos teóricos da equidade, integralidade e universalidade como princípios norteadores das políticas no setor saúde, e requerendo profissionais com formação generalista, capazes de atuar em diferentes níveis de atenção à saúde. Assim, houve discussões entre as entidades de classe, escolas, instituições de saúde, entre outros acerca da necessidade de reformulação do currículo de 1972, pois o mesmo não seria mais capaz de atender as necessidades impostas pelo setor da saúde no Brasil. (ITO, *et al.* 2006).

Segundo Ito *et al.* (2006), após um longo e exaustivo processo de discussão organizado pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) com a participação de escolas, instituições de saúde, entidades de classe e outros, concluiu-se uma nova proposta curricular, oficializada em 1994 pela Portaria nº 1.721/94. Segundo Lima (1994, p. 65) o “[...] novo currículo prevê a formação do enfermeiro em quatro áreas: assistência, gerência, ensino e pesquisa”. Tal proposta tem como pressuposto a educação como possibilidade de transformação, centrada no desenvolvimento da “[...] consciência crítica, levando o enfermeiro à reflexão sobre a prática profissional e ao compromisso com a sociedade.” (LIMA, 1994, p. 65). Ainda neste contexto histórico do ensino de Enfermagem no Brasil, é importante ressaltar que, em virtude da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) - Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, há inovações e mudanças na educação nacional, onde é prevista uma reestruturação dos cursos de graduação, com a extinção dos currículos mínimos e a adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso.

Diante do exposto, eu sou conduzida a levantar as seguintes indagações de pesquisa: como as transformações curriculares preconizadas pelas DCNs reverberaram no currículo e a avaliação do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes (Unit), no período de 2001 a 2021? Quais são as principais produções que, de alguma maneira, dialogam com o que me proponho nesta tese? Qual o cenário dos cursos de Enfermagem no Brasil? Como as portarias do Enade impactam nas reformulações curriculares? Qual o desdobramento do currículo e da avaliação do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes (Unit)? De que maneira as minhas performances como gestora contribuem para a construção dos currículos? Como as habilidades e competências da formação do enfermeiro impactam no caso da Unit? No

contexto brasileiro, como a Unit se posiciona em relação aos marcadores: Conceito Preliminar de Curso (CPC), Índice de Diferença em Desempenho (IDD), Índice Geral de Curso (IGC), Conceito do Curso (CC) e Enade? Há relação entre a nota de conceito dos cursos de graduação de enfermagem e a carga horária prática? As matrizes curriculares dos cursos analisados contemplam a recomendação das DCNs?

1.1 NOTAS HISTÓRICAS SOBRE O CURRÍCULO DA ENFERMAGEM NO BRASIL

Para responder essas perguntas, recupero uma parte da história do currículo de Enfermagem. A história nos mostra que a situação de saúde da população brasileira no século XIX era bastante precária. O país estava assolado por uma grave epidemia de varíola, que matou um contingente significativo da população. A febre amarela apresentou vários surtos epidêmicos juntamente com a malária, o cólera e o tifo (KLETEMBERG, SIQUEIRA, 2003).

A prevalência das doenças infecto-contagiosas e a falta de higiene nos portos, dada pela grande desordem urbana, acarretavam resistência à chegada de navios, o que se contrapunha aos interesses da economia exportadora cafeeira. Esse quadro se arrastou pelo país até as primeiras décadas do século XX, constituindo-se um entrave às relações econômicas nacionais e internacionais, e é nesse panorama que emerge o ensino sistematizado da enfermagem, com o propósito de formar profissionais que contribuíssem para o saneamento dos portos.

Rizzoto (2006, p. 2), todavia, discorda dessa justificativa afirmando que “a tese de que o combate às epidemias e o saneamento dos portos foram os principais motivos para a institucionalização da enfermagem moderna no Brasil, carece de base histórica de sustentação”. A autora justifica sua discordância ao afirmar que, nesse momento da história, as doenças infecto-contagiosas, estavam praticamente erradicadas e evidencia que a situação da saúde pública, nas cidades portuárias, não representava um real empecilho às relações econômicas do Brasil com os países importadores, uma vez que a própria política de saneamento urbano constituía oportunidade de investimentos para o capital estrangeiro, como se observa na reforma urbana realizada no Rio de Janeiro no início do século por Pereira Passos, prefeito da capital e Oswaldo Cruz, diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública – DNSP.

Embora as versões históricas predominantes reforcem a interpretação de que a enfermagem brasileira nasce a partir da necessidade de trabalhadores especializados para o combate as grandes epidemias que estariam atrapalhando o comércio do Brasil, concordamos

com Rizzoto (2006) ao asseverar que o que realmente motivou a profissionalização da profissão no país foi um rompimento entre a igreja e o Estado e o consequente abandono, pelas irmãs de caridade, do Hospital Nacional de Alienados.

Esse rompimento entre o poder laico e o poder clerical deu-se em função de duas situações. A primeira se refere à instituição do Decreto Nº 142 de 11/01/1890 que determinou a desconexão do hospício e suas colônias da Santa Casa de Misericórdia, passando a chamar-se Hospital Nacional de Alienados. Kletemberg; Siqueira (2003) explicitam que a segunda situação deu-se com o Dr. João Carlos Teixeira Brandão sendo designado pelo então Ministro do Governo Provisório, Aristides Lobo, ao cargo de Diretor Geral do Hospital Nacional dos Alienados, passando os médicos a partir daí a terem um maior controle das ações de saúde. Em decorrência do desprestígio a que foram legadas nesse período, as irmãs de caridade abandonaram o hospital, gerando a necessidade de pessoal para prestar assistência aos pacientes. A solução achada foi a contratação de enfermeiras francesas para substituí-las.

Apesar das medidas tomadas, o funcionamento do hospital continuou bastante deficiente em virtude da assistência prestada por pessoal não qualificado, frutificando então a ideia da criação de uma escola para o preparo de enfermeiras para o trabalho, tanto no próprio hospital quanto em hospitais civis e militares do Rio de Janeiro (MOREIRA, 2002).

Esse processo culminou com a publicação do Decreto Federal nº 791 de 27 de setembro de 1890, que funda a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, anexa ao Hospital de Alienados e, posteriormente denominada Escola de Enfermagem Alfredo Pinto.

Dentre as principais disposições sobre o ensino e a prática da assistência de enfermagem no país, trazidas nesse Decreto, destacamos a responsabilidade, que agora passa a ser do Estado, de formar mão-de-obra qualificada para prestar assistência aos enfermos em diferentes serviços e instituições, excluindo, definitivamente, a igreja da responsabilidade pelo treinamento de pessoal e supervisão da prestação do cuidado ao enfermo.

Outro aspecto destacado por Kletemberg e Siqueira (2003) é a composição das disciplinas, que apontavam, prioritariamente, para a formação de uma visão hospitalar, com enfoque biologicista. Segundo essas autoras, esse fato é determinado pela lógica do mercado de trabalho da época, que buscava profissionais para prestar assistência ao doente hospitalizado, respeitando-se a hierarquia profissional.

As mesmas autoras fazem ainda um destaque ao conteúdo do Decreto no tocante à dicotomia entre teoria e prática, no qual os médicos ensinavam noções elementares para o bom desempenho profissional e às enfermeiras francesas cabia a tarefa de supervisão.

Ao ser deflagrada a I Grande Guerra Mundial em 1914, como consequência de lutas

pela hegemonia imperialista, a Cruz Vermelha Brasileira, em consonância com o movimento internacional de auxílio aos feridos de guerra, passa a preparar voluntárias para o trabalho de enfermagem e, em 1916, foi criada a Escola Prática de Enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira, com o propósito de preparar socorristas voluntárias para o atendimento em situação de emergência.

Em 1920, instituiu-se o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), chefiado pelo sanitarista Carlos Chagas. Esse órgão, junto com a Fundação Rockefeller, fundou em 1923 a Escola de Enfermagem desse Departamento, marcando, de fato, o início da enfermagem moderna brasileira. Em 1926, essa escola passou a ser chamada Escola de Enfermagem Anna Nery.

O confronto do conteúdo do currículo dessa primeira escola brasileira com as determinações contidas no ‘Standard Curriculum’ norte americano de 1917 mostra a grande semelhança entre os dois, tanto na parte teórica quanto nos serviços nos quais as estudantes deveriam estagiar e a fragmentação do currículo em disciplinas de pequena carga horária e de curta duração constituía uma das principais características dos dois currículos (RIZZOTTO, 2006).

Outra característica destacada por Rizzotto (2006) é o direcionamento tanto das disciplinas teóricas quanto dos campos de estágio, para a formação hospitalar. De um total de trinta e cinco disciplinas que compunham o programa teórico dessa escola, apenas quatro (11%) eram voltadas para a saúde pública e, dos trinta meses de estágio, vinte e oito realizavam-se em enfermarias e ambulatorios hospitalares, ou seja, 90% do ensino prático ocorriam dentro dos hospitais.

Constatamos, com as observações da autora, que, desde sua institucionalização, o ensino de enfermagem no Brasil reproduziu o modelo de enfermagem americana, direcionado para o trabalho de enfermagem em instituições hospitalares com enfoque na medicina curativa. E esse modelo tornou-se hegemônico, já que as escolas criadas posteriormente à Escola Anna Nery⁶ utilizavam o seu programa de ensino como modelo.

Segundo Dias (2020), a enfermagem moderna foi introduzida no Brasil em 19 de fevereiro de 1923, por meio do Decreto nº 15. 799, de 10 de dezembro de 1922 e mediante a organização do serviço de enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), atual Escola de Enfermagem Anna Nery. Seu ensino era sistematizado e tinha como propósito formar profissionais que garantissem o saneamento urbano - condição necessária à

⁶ Considera-se, que o ensino oficial sistematizado da Enfermagem Moderna no Brasil foi introduzido em 1923 pelo Decreto nº 16300/23, no Rio de Janeiro, mediante a organização do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), então dirigida por Carlos Chagas e posteriormente denominada Escola Anna Nery. A esse respeito, ver Ito, et al. (2006).

continuidade do comércio internacional, que se encontrava ameaçado pelas epidemias. Por isso, para solucionar os dois principais problemas como a falta de pessoal capacitado e a falta de uma escola moderna, foi criada a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), nos moldes das escolas americanas, constituindo uma nova era no ensino de enfermagem no Brasil. (DIAS, 2020).

Parafraseando Dias (2020), a enfermeira Clara Louise Kieninger se tornou a primeira diretora da escola, em 1923, assumindo assim, a direção e o ensino da Escola de Enfermagem. Em seu trabalho, desenvolvido na Fundação Rockefeller, registrou nos seus relatórios a superlotação dos hospitais do Rio de Janeiro, onde a enfermagem era exercida por pessoas consideradas ignorantes, de ambos os sexos, e em condições precárias, igualando-se a da Inglaterra antes de Florence Nightingale⁷, época em que a profissão era do tipo servil.

As primeiras enfermeiras formadas pela Escola de Enfermagem Ana Nery, no Rio de Janeiro, fundaram a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas. Manteve esse nome até 1928, quando passou a ser nominada de Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas, sendo, então, registrada juridicamente. Em 1954 recebeu o nome de Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), conservando-o até os dias atuais.

Há uma preocupação da ABEn, desde sua origem, com as questões educacionais da enfermagem, comprovada pela constituição, em 1945, da Divisão de Ensino de Enfermagem posteriormente designada Divisão de Educação, com os objetivos de organizar o ensino quanto ao currículo teórico mínimo e a duração dos estágios para a formação da enfermeira e estabelecer normas para a formação de auxiliares de enfermagem (GALLEGUILLOS;

⁷ Florence Nightingale, nascida no ano de 1820, de família nobre britânica, foi educada formalmente, aprendendo diversos idiomas, filosofia, matemática e religião. Era muito devota, religiosa e decidiu fazer um trabalho que considerava ser “de Deus”. Ficou conhecida mundialmente como a pioneira da enfermagem e “a dama da lâmpada”, depois de se voluntariar e reunir outras 38 mulheres para o tratamento dos soldados feridos na guerra da Crimeia em 1854. Nesse período, organizou um hospital no local, o qual atendeu mais de mil e quinhentos soldados, baixando a mortalidade de 40% para 2%, usando métodos renovadores, e por meio da organização dos cuidados, garantiu uma boa qualidade em sua assistência ao criar condições para o bem-estar geral, incentivando e exigindo infraestrutura humanitária e social. Dedicava-se totalmente para trazer conforto aos enfermos, envolvia-se em questões administrativas e, resistindo à burocracia, solicitou materiais específicos, alimentos, leitos e material de higiene pessoal, além de boa limpeza no ambiente. Florence, também conhecida historicamente como a idealizadora da fase profissional da enfermagem mundial, é considerada a divisora de épocas, que é dividida entre a era pré-profissional (antes de sua atuação) e era profissional da enfermagem (após sua atuação). Decorrente de sua atuação, recebeu um prêmio do governo Inglês e empregou o dinheiro para fundar a primeira escola de Enfermagem em 1860 no Hospital Saint Thomas. As bases para o trabalho desenvolvido na educação formal de enfermagem na escola que fundou foram trazidas de suas experiências anteriores da guerra, mas também do Instituto de Diaconisas de Kaiserswerth na Alemanha, onde teve contato com a disciplina na enfermagem, relacionada a regras e horários rígidos, religiosidade, e a divisão do ensino por classes sociais. Outra organização que influenciou a visão e o trabalho de Florence foram as Irmãs de Caridade de São Vicente de Paulo em Paris, no Hôtel Dieu, onde pode acompanhar e estudar o trabalho assistencial e administrativo, suas regras e a forma como cuidavam dos doentes. Para isso, aplicou um questionário que já havia usado na Alemanha e Inglaterra, aprofundando seus estudos e sua organização. Essas experiências influenciaram profundamente o modelo de Enfermagem proposto por Florence (PADILHA; MANCIA, 2005)

OLIVEIRA, 2001).

Essa Divisão foi a responsável pela elaboração e discussão do projeto que deu origem a Lei nº 775/49 que dispunha sobre o ensino de enfermagem no Brasil. Assim como o currículo de 1923, o de 1949 também continha um grande número de especialidades médicas com conteúdos de enfermagem e era “pouco inovador relacionado ao programa inicial, prevalece a ênfase no fazer, mais do que no pensar, na repetição de técnicas que tolhiam a criatividade das alunas e com a centralização no estado da doença e não do doente” (GALLEGUILLOS; OLIVEIRA, 2001, p. 82).

Com base em sugestões da Comissão de Peritos de Enfermagem nomeada pelo Ministério da Educação, da ABEn e das 19 Escolas de enfermagem existentes no país, o Conselho Federal de Educação fixou, em 1962, através do Parecer CFE nº 271/62 o primeiro currículo mínimo para os cursos de enfermagem. Esse currículo manteve as disciplinas relacionadas às clínicas especializadas, reduziu a duração dos cursos para três anos, introduziu especializações num quarto ano optativo e eliminou a disciplina Enfermagem em Saúde Pública do currículo mínimo, cuja inclusão nos currículos plenos das escolas passa a ser optativo (GALLEGUILLOS; OLIVEIRA, 2001).

A exclusão da saúde pública do currículo mínimo restringiu ainda mais a possibilidade do desenvolvimento de um corpo de conhecimentos para atuação nessa área e deu um enfoque mais significativo, no cuidado de enfermagem especializado, individual e curativo. Esse perfil curricular tem consonância com o perfil ditatorial vivido no país àquela época, que valorizava o ensino profissionalizante e o tecnicismo pedagógico.

Aprovou-se, então, um novo currículo mínimo em 1972 pelo Parecer 163/72 e Resolução 4/72 do CFE e tinha como principal característica a criação das habilitações em Saúde Pública, Enfermagem Médico-cirúrgica e Obstetrícia, para serem cursadas de forma optativa. Para Costa e Germano (2007), esse Parecer enfatizava a necessidade da enfermeira dominar cada vez mais as técnicas avançadas em saúde, em razão da evolução científica, uma vez que a profissão médica passara a necessitar de uma enfermagem especializada para juntas atuarem na assistência curativa.

Esse currículo mínimo de 1972 sofreu diversas críticas e gerou muita insatisfação da categoria, desde a sua aprovação, o que se intensificou na década de 1980 quando teve início uma série de movimentos sociais e políticos que buscavam repensar o processo saúde-doença, dentre os quais se destacam:

Conferência Internacional de Alma Ata, ocorrida em 1978 na ex-URSS, na qual é criada a meta universalista “Saúde para todos no ano 2000”; o Movimento da Reforma Sanitária; a VIII Conferência Nacional de Saúde (CNS) ocorrida em 1986 em Brasília/DF; o

Movimento Participação, no âmbito da enfermagem; e o movimento pela redemocratização do país (COSTA; GERMANO, 2007, p. 3).

Em 1988, com a criação do SUS, regulamentado pelas leis 8080/90 e 8142/90, vivencia-se a construção de um sistema de saúde com base na universalidade, integralidade, descentralização e participação da comunidade. Nesse contexto, o ensino na área da saúde vê-se diante de um novo desafio: formar profissionais aptos a atuar técnica, social e politicamente na construção do SUS, com vistas à consolidação da reforma sanitária.

Durante a década de 1980, a ABEn juntamente com as escolas de enfermagem e a Comissão de Especialistas de Enfermagem da Secretaria de Educação Superior (SESu) do MEC, empreenderam uma série de eventos científicos que tinham como objetivo principal a construção de uma proposta de reformulação do currículo mínimo em vigor, fundamentada em discussões sobre o perfil sanitário e epidemiológico da população, a organização dos serviços de saúde, o processo de trabalho em enfermagem e a articulação entre o ensino e o serviço.

Essa proposta concretizou-se através do Parecer CFE 314/94 e foi bastante elogiada por ter sido fruto de um processo coletivo gerado pela própria categoria. A nova proposta demonstrava o interesse em considerar o perfil epidemiológico e o quadro sanitário do País/ Região/ Estado e definia que os currículos plenos dos cursos fossem divididos em quatro áreas: Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem, Fundamentos da Enfermagem, Assistência de Enfermagem e Administração em Enfermagem (BRASIL, 1994).

Essa configuração proposta para o currículo de 1994 demonstra uma preocupação em formar um profissional em consonância com as características sanitárias da população que irá assistir, ou seja, uma visão bem diferente das propostas outrora vigentes, e propõe uma divisão dos currículos em áreas temáticas, o que traria uma maior dinamicidade ao ensino.

Nos anos seguintes, os cursos iniciam a reestruturação de seus currículos plenos. No entanto, com o tempo, começou a ficar evidente que o Currículo Mínimo de 1994 não conseguiu combater as distorções que o originaram e a enfermagem continua a discutir os rumos do seu ensino, tendo em vista que estava sendo construída uma nova LDB.

Em 1996 é publicada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional propõe mudanças e inovações na educação nacional e traz como finalidades do ensino superior:

- I - estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;
- II - formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua;
- III - incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando o

desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;
 IV - promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;
 V - suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;
 VI - estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;
 VII - promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição. (BRASIL, 1996, p.16).

Para Rebouças (2013), essas novas atribuições trazidas pela LDB para o ensino superior apontam novas configurações para os padrões curriculares vigentes à época, indicando a necessidade de uma reestruturação dos cursos de graduação com mudanças de paradigmas no contexto acadêmico.

Em 1997, o Ministério da Educação lança o Edital 04, que convoca as Instituições de Ensino Superior a apresentarem propostas para as novas Diretrizes Curriculares dos cursos superiores. A maioria das áreas promoveu encontros e seminários em todo o país, para consolidar as propostas, a exemplo da ABEn que promoveu no início de 1998, o 3º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem – SENADEn, realizado na cidade do Rio de Janeiro, que teve como tema central “As Diretrizes para a Educação em Enfermagem no contexto da LDB”. Sendo que, a principal finalidade do evento foi: discutir o processo ensino-aprendizagem da enfermagem, em seus diferentes níveis, à luz da LDB, tendo como perspectiva a formulação de propostas de diretrizes curriculares para a formação dos profissionais de enfermagem (Rebouças (2013). Embora a enfermagem tenha atendido a convocação do Ministério da Educação, uma nova reformulação curricular naquele momento não era prioritária para a categoria, já que o currículo aprovado em 1994 estava sendo implantado e nem fora avaliado. As autoras ilustram essa asserção:

Tanto a enfermagem não sentia urgência em mudar o currículo que o documento que saiu como síntese do terceiro SENADEn e que serviria de subsídio para a elaboração das diretrizes curriculares resgatou, quase integralmente, o Parecer nº 314/94-CFE e a Portaria nº 1721/94-MEC, em fase de implantação (BAGNATO; RODRIGUES, 2007, p. 509).

As sugestões e críticas encaminhadas pelas instituições foram recebidas pelas Comissões de Especialistas de cada área do conhecimento, instituídas pela Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação – SESu/MEC, para que fossem agregadas à

versão final, que seria divulgada também na Internet, para posterior encaminhamento ao Conselho Nacional de Educação, em um processo que se estendeu por cerca de dois meses em cada uma das áreas (BRASIL, 2007).

Após a análise das propostas, uma Comissão da CES/CNE adotou o seguinte formato, preconizado pelo Parecer CES/CNE 583/2001, para as áreas de conhecimento que integram a saúde (BRASIL, 2001):

- Perfil do Formando Egresso/Profissional
- Competências e Habilidades
- Conteúdos Curriculares
- Estágios e Atividades Complementares
- Organização do Curso
- Acompanhamento e Avaliação

Já com essa configuração, em 07 de Novembro de 2001, aprovou-se a Resolução CNE/CES 03, que definiu as DCN/ENF (BRASIL, 2001), promovendo uma ruptura como o modelo de currículo mínimo obrigatório para a carreira e lançando diretrizes específicas para a categoria. Seu texto direciona a formação profissional para o sistema de saúde vigente no país, pelo desenvolvimento de competências, habilidades e conteúdos que atendam as reais necessidades de saúde da população com qualidade, eficiência e resolutividade.

As DCN resultaram de uma construção coletiva que teve as seguintes referências: Constituição Federal de 1988; Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde Nº 8.080 de 19/9/1990; LDB Nº 9.394 de 20/12/1996; Lei que aprova o Plano Nacional de Educação Nº 10.172 de 9/1/2001; Parecer CES/CNE 776/97 de 3/12/1997; Edital da SESu/MEC Nº 4/97 de 10/12/1997; Parecer CES/CNE 583/2001 de 4/4/2001; Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI da Conferência Mundial sobre o Ensino Superior, UNESCO: Paris, 1998; Relatório Final da 11ª Conferência Nacional de Saúde realizada de 15 a 19/12/2000; Plano Nacional de Graduação do ForGRAD de maio/1999; Documentos da OPAS, OMS e Rede UNIDA e os instrumentos legais que regulamentam o exercício das profissões da saúde (BRASIL, 2001).

Ressalta-se, na elaboração das DCN, o papel de fundamental importância da Bahia, através da Carta da Bahia que, juntamente com a Carta de Natal, deram subsídios para a Carta de Florianópolis, originária da plenária da Reunião de Escolas e Cursos de Graduação, realizada durante o 51º Congresso Brasileiro de Enfermagem e 10º *Congreso Panamericano de Enfermeria*, realizados em Florianópolis-SC e que embasaram a elaboração da proposta final das DCN/ENF (REBOUÇAS, 2013).

Depois de 10 anos de publicação, destacamos o 13º SENADEn, ocorrido em 2012 em Belém, que teve como tema central: “Uma Década de Diretrizes Curriculares Nacionais: conquistas e desafios”. O evento nos permitiu um resgate histórico de todo o processo de

construção e implementação das DCN/ENF bem como uma reflexão acerca das perspectivas para a educação em enfermagem. Como fruto de discussões coletivas e fundamentadas, originou-se, desse evento, a Carta de Belém, que apresenta proposições de natureza técnica, política, organizativa e ética para a Educação em Enfermagem no Brasil.

Concordamos com Santana *et al* (2005) quando afirmam que conhecer a história da construção coletiva das DCN para o Curso de Graduação em enfermagem gera motivação para buscarmos o latente, o não-aparente e o novo nela contido, e entendermos que elas constituem uma superestrutura política e ideológica que direciona a formação dos recursos humanos para a saúde. A análise dessa superestrutura faz-se necessária para que possamos “caminhar” na compreensão da “totalidade orgânica” da educação na área da enfermagem no Brasil.

As DCN/ENF se apresentam por meio de 16 artigos divididos em mais de três dúzias de parágrafos e alguns incisos, que têm o objetivo de nortear a construção dos PPC. Elas não trazem determinações fechadas e sim caminhos a serem seguidos de acordo à vocação de cada escola, dando liberdade para que os cursos construam boa parte dos seus currículos plenos.

Ao contrário do currículo mínimo, que definiam cursos e perfis profissionais estáticos, as diretrizes curriculares abrem a possibilidade das IES definirem seus perfis de egressos de acordo com as potencialidades do curso e às necessidades sócio-político-econômico da sociedade.

As DCN/ENF aduzem em seus artigos, além do perfil esperado do formado/ egresso, um conjunto de competências gerais e específicas requeridos para se atingir esse perfil, e ainda os conteúdos necessários para a construção do PPC. Mais do que o que efetivamente está explícito em seu texto, as DCN/ENF abordam um conjunto de pressupostos filosóficos, conceituais, políticos e metodológicos que direcionam a construção do processo de formação da enfermeira.

Rebouças (2013) propõe que os PPC sejam fundamentados nos seguintes elementos: flexibilidade dos currículos; consideração dos estudantes como sujeitos e dos docentes como facilitadores do processo ensino-aprendizagem; articulação teoria/prática; diversificação dos cenários de aprendizagem; a integração entre ensino, pesquisa e extensão; o uso de metodologias ativas; educação orientada para problemas relevantes da sociedade; currículo fundamentado no humanismo; avaliação formativa e terminalidade dos cursos. Para Rebouças (2013):

Seria simplista supor que a formação de um profissional de saúde resulta apenas de um processo de aquisições cognitivas e comprovação de habilidades de discernimento intelectual. A formação de um profissional de saúde resulta de um processo que envolve as políticas de ensino, as políticas do exercício profissional e as do trabalho em saúde. (REBOUÇAS, 2013, 260).

Pensar em uma formação que fuja da simples obtenção de capacidades técnicas para uma formação revestida de caráter político e compromisso social não é uma tarefa fácil e tem sido um grande desafio para as escolas, principalmente porque criar estratégias para sua concretização requer um trabalho conjunto que envolva discente, docentes e profissionais do serviço dispostos a encarar todos os desafios da mudança, com as incertezas, preocupações, inseguranças e conflitos, sentimentos inerentes ao processo de transformação.

O estudo considera o ano em que se dá a criação das DCNs para os cursos de Graduação em Enfermagem, aprovada pela Resolução 03, de 07 de novembro de 2001, a publicação dos resultados de avaliação do Enade em 2019 e atual cadastro nacional de cursos do e-MEC. Segundo o documento deliberado pelo 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.

Nesta tese, currículo e avaliação são unidades indissociáveis, na medida em que, no caso da Unit, a construção dos “Fluxogramas e Matriz de Referência” são elaborados a partir das DCNs, Atos regulatórios e Portarias Enade. Nesse sentido, as avaliações em larga escala do curso de Enfermagem, como preconizado pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), que tem como objetivo principal promover a qualidade do ensino, que objetiva a formação de profissionais competentes na sua área de atuação (BRASIL, 2004).

Para alcançar esses objetivos, o SINAES propõe a Avaliação Formativa, que em uma perspectiva bastante ampliada, requerendo das Instituições de Ensino Superior (IES), uma prática avaliativa que valorize a participação de todos os atores envolvidos no processo educativo (BRASIL, 2004).

Os cursos de graduação em Enfermagem, além de serem avaliados segundo as dez dimensões estabelecidas pelos SINAES, têm como parâmetro avaliativo as DCNs. Homologadas em 2001 com o propósito de melhorar a qualidade do ensino, essas diretrizes preconizam a formação de um enfermeiro “[...] generalista, crítico e reflexivo, com competências técnico-científicas, ético-políticas e sócio-educativas” (BRASIL, 2001, p. 1). Os princípios que nortearam as DCNs visam assegurar ampla liberdade na composição da carga horária para a integralização dos currículos e conteúdos a serem ministrados; indicar os campos de estudo, evitando conteúdos que excedam 50% da carga horária total dos cursos;

evitar o prolongamento desnecessário da duração dos cursos de graduação; incentivar a formação generalista; estimular práticas de estudo independentes visando alcançar a autonomia profissional; reconhecimento de competências adquiridas fora do ambiente escolar incluindo a experiência profissional; fortalecer a articulação teoria- prática valorizando a pesquisa e atividades de extensão e incluir a avaliação abrangente acerca do desenvolvimento das atividades do processo ensino- aprendizagem (BRASIL, 2001b, p.3).

Esses princípios, alinhados ao objetivo das DCNs que é o de “[..] garantir a capacitação do enfermeiro com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento” (Brasil, 2001, p.4), nortearam a definição das competências gerais e específicas que, os cursos de graduação em enfermagem devem prover aos estudantes a partir dos conhecimentos e subsídios requeridos para o desenvolvimento destas, na prática diária do enfermeiro (BRASIL, 2001, p.1-2).

As competências gerais para o exercício profissional do enfermeiro segundo as DCNs requerem a capacitação do estudante relativo à “Atenção à Saúde”, envolvendo ações integradas e contínuas de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, no contexto do SUS; “Tomada de Decisões”, sistematizadas com base em evidências científicas e aplicadas no cotidiano do trabalho dos diversos níveis de atenção à saúde; “Comunicação” em nível interpessoal, envolvendo a capacidade de escrita e leitura; domínio de uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação; “Liderança” com gerenciamento efetivo e eficaz; “Administração e Gerenciamento” da força de trabalho e dos recursos e “Educação Permanente”, que abrange o aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso de gerenciar a formação, promovendo o benefício mútuo junto aos profissionais dos serviços (BRASIL, 2001, p.1-2).

1.2 AS OPÇÕES TEÓRICAS

Esta tese se assenta nos princípios da teoria do currículo, segundo os textos “Ideologia e produção cultural e econômica” e “O currículo oculto e a natureza do conflito”, de Michael Apple; “A Construção Social do Currículo”, de Ivor Goodson; “Sociologia do Currículo: origens, desenvolvimento e contribuições”, de Antônio Flávio Barbosa Moreira e “Currículo: uma reflexão sobre a prática”, de José Gimeno Sacristán.

Moreira (1990), tratou da Nova Sociologia da Educação (NSE), iniciada por Michael Young, na Inglaterra, nos primeiros anos 1970, houve a primeira corrente sociológica primordialmente voltada para a discussão do currículo. O grande marco de seu surgimento foi a obra *Knowledge and control: new directions for the Sociology of Education*, editada por Young (1971). Segundo Moreira (1990), nesse artigo, ele buscou

[...] examinar a contribuição da NSE, particularmente de Young, para a elaboração de uma sociologia do currículo. Em nossa opinião, sua obra apresenta potencial, ainda não suficientemente explorado, para a compreensão de questões curriculares atuais. É esse o ponto de vista que buscaremos defender (MOREIRA, 1990, p. 73).

Por fim, aquele autor considera que, apesar das críticas que apresentou: “[...] julgamos que a teoria de Young pode oferecer uma importante contribuição para o campo do currículo no Brasil.” (MOREIRA, 1990, p. 81). Ainda considerou que não há uma tradição consolidada em estudos sobre currículo. Por isso ponderou ser importante trazer as ideias pioneiras, que abriram caminhos e que se renovaram ao longo das duas últimas décadas, sobretudo, as trazidas por Young. Em síntese, Moreira (1990), afirma ser essencial conhecer em profundidade as teorias de Young: “[...] embora já nos comecem a ser familiares tanto os focos como as metodologias dos estudos. Ainda, determinados princípios e pressupostos da teoria de Young indicam perspectivas que nos são atuais e oportunas” (MOREIRA, 1990, p. 81).

No prefácio à edição de 25º aniversário do livro “Ideologia e Currículo”, de Michael Apple, o autor se posiciona politicamente ao trazer suas experiências de Porto Alegre (Brasil), com as teorias de Paulo Freire. Em suas palavras, essas experiências ocorreram:

“[...] no Brasil, um país em que tenho trabalhado há décadas com educadores progressistas e socialmente críticos. Meu trabalho intenso com os ativistas brasileiros, e o que aprendi com eles, começou no meio da década de 1980, logo depois que se extinguiu o governo militar apoiado pelos Estados Unidos.” (APPLE, 2006, p. 13). “Esse trabalho continuou por meio da intensa interação que tive com Paulo Freire e tornou-se ainda mais intenso a construir uma educação digna no Brasil. Um dos argumentos das forças.” (APPLE, 2006, p. 13).

Do mesmo modo, há matérias que foram incluídas no currículo escolar e conteúdos que foram excluídos, os quais não o compuseram. Embora eles não façam parte do currículo formal, eles rondam o ambiente escolar por meio de um conjunto de “[...] normas e valores que são implícitas, porém efetivamente transmitidos pelas escolas e que habitualmente não são mencionados [...] pelos professores.” (APPLE, 2006, p. 127). Esses conteúdos fazem parte do que se denomina de “currículo oculto”. Segundo Apple (2006, p. 125), precisamos:

“[...] enfatizar que a hegemonia é criada e recriada pelo *corpus* formal do conhecimento escolar, e também pelo ensino oculto que vem acontecendo e continua a acontecer”. Aquele autor prossegue mencionando: “Como vimos, boa parte do enfoque tem se voltado ao que Jackson chamou, de maneira muito feliz de ‘currículo oculto’, isto é, as normas e os valores que são implicitamente, mas eficazmente, ensinados nas escolas e sobre os quais o professor em geral não fula nas declarações de metas e objetivos” (APPLE, 2006, p. 127). Ainda para esse autor, os conflitos:

[...] são os produtos sistemáticos da estrutura mutante de uma sociedade e, por sua natureza, tendem a conduzir ao progresso. A ‘ordem’ da sociedade, portanto, é a regularidade da mudança. A ‘realidade’ da sociedade é o conflito e o fluxo, não um ‘sistema funcional fechado’. Diz-se que a contribuição mais significativa feita por Marx para a compreensão da sociedade foi seu *insight* de que a maior fonte de mudança e inovação é o conflito interno. Em essência, portanto, os conflitos devem ser considerados como uma dimensão fundamental e frequentemente benéfica da dialética da atividade que rotulamos de sociedade (APPLE, 2006, p. 140).

Na apresentação do livro “A Construção Social do Currículo”, de Ivor Goodson, feita por Antonio Nóvoa, Tomaz Tadeu da Silva, foi citado:

Uma história do currículo tem que ser uma história *social* do currículo, centrada numa epistemologia social do conhecimento escolar, preocupada com os determinantes sociais e políticos do conhecimento educacionalmente organizado. Uma história do currículo, enfim, não pode deixar de tentar descobrir quais conhecimentos, valores e habilidades eram considerados como verdadeiros e legítimos numa determinada época, assim como não pode deixar de tentar determinar de que forma essa validade e legitimidade foram estabelecidas. (SILVA *apud* GOODSON, 1997, p. 9).

Assim, ficou claro o posicionamento do apresentador desse livro. Segundo ele: [...] “a história do currículo nos ajuda a ver o conhecimento escolar como um artefacto social e histórico sujeito a mudanças e flutuações, e não como uma realidade fixa e atemporal.” (NÓVOA *apud* GOODSON, 1997, p. 9). Restou claro na apresentação que o currículo escolar:

[...] é um artefacto social concebido para realizar determinados objectivos humanos científicos. Mas até à data, na maior parte das análises educativas, o currículo escrito - manifestação extrema de construções sociais - tem sido tratado como um dado. Por outro lado, não pode deixar de levantar alguns problemas o facto de ter sido tratado como um dado *neutro*, que se encontra integrado numa situação, essa sim, significativa e complexa. No entanto, no decurso do nosso próprio percurso escolar, tínhamos consciência de gostar de certas disciplinas, temáticas e lições. Aprendíamos facilmente e de bom grado algumas disciplinas, enquanto rejeitávamos outras. Por vezes, a explicação residia no professor, no horário ou na sala (ou mesmo em nós próprios), mas frequentemente o que estava em causa era a forma ou o conteúdo do próprio currículo. Além destas respostas individualistas, há também reacções colectivas em relação ao currículo e, quando os padrões são explicitados,

percebe-se que o currículo escolar está longe de ser um factor *neutro* (GOODSON, 1997, p. 17).

O livro “Currículo: uma reflexão sobre a prática”, de José Gimeno Sacristán trata do movimento relacional do currículo com o contexto, sujeitos, interesses e valores que nos permitem avançar para a compreensão do currículo como práxis, que abarca em si um enfoque processual, ou seja, de “[...] configuração, implantação, concretização e expressão de determinadas práticas pedagógicas e em sua própria avaliação, como resultado das diversas intervenções que nele se operam” (SACRISTÁN, 2000, p. 101). Observa-se, assim, que para aquele autor, o currículo não se limita a um corpo de conhecimentos, mas constitui-se num terreno para múltiplos agentes, cuja dinâmica envolve mecanismos diversos, numa confluência de práticas.

Nesta perspectiva, Sacristán (2000, p. 48-49) aponta alguns princípios que nos ajudam a olhar para um currículo em ação e identificar nele indicativos emancipatórios:

- a) O currículo deve ser uma prática sustentada pela reflexão enquanto práxis. Ou seja, é fundamental que o processo circular que envolve o planejamento, a ação e a avaliação direcionem o refletir e o atuar no âmbito currículo em ação.
- b) O currículo deve considerar o mundo real, ou seja, o contexto social que inclui os aspectos políticos, econômicos e sociais de um determinado tempo histórico. Estes interferem na prática de uma instituição e nas escolhas que faz em termos curriculares.
- c) O currículo deve operar em um contexto de interações sociais e culturais, sobretudo porque o ambiente de aprendizagem é um ambiente social marcado pelas referências do grupo em que se insere a instituição educacional, na qual os sujeitos têm seu modo próprio de olhar e interferir na cultura, seja como consumidor ou produtor desta.
- d) O currículo deve assumir seu conteúdo como construção social. Nela os educandos se assumem como ativos participantes da elaboração de seu próprio saber, incluindo, também, o saber dos professores.
- e) Consequência do princípio anterior, o currículo deve assumir o seu processo de criação social e, como tal, é permeado de conflitos causados pelos diferentes sistemas de valores, de crenças e de ideias que sustentam ou servem de base ao sistema curricular.

Em síntese, a partir do diálogo estabelecido com os referidos autores é possível compreender os aspectos curriculares do curso de Enfermagem da Unit, campus Farolândia.

1.3 AS OPÇÕES METODOLÓGICAS

Foi realizado um estudo quantitativo de base documental por se considerar que os dados de domínio público desenharam, estatisticamente, o panorama nacional. Mas a análise da matriz de referência demanda subjetividade e a análise de conteúdo, considerações do contexto regional, o que atribui à pesquisa o tipo analítico-descritivo, sendo realizada a partir da base de dados do Inep/MEC. Tomaram-se como base os relatórios dos resultados do Enade no ano de 2019 do curso de graduação em Enfermagem da Unit, campus Farolândia, divulgados e disponibilizados no site do Instituto Nacional de Pesquisas e Estudo Anísio Teixeira – INEP.

Esse tipo de pesquisa tem o propósito de levantar características de uma população ou permitir a análise por meio de documentos, que constituem fonte rica e estável de dados, proporcionando melhor visão sobre determinado problema ou assunto (GIL, 2007). Segundo Lakatos e Marconi (2001), a pesquisa documental é a coleta de dados em fontes primárias, como documentos escritos ou não, pertencentes a arquivos públicos; arquivos particulares de instituições e domicílios, e fontes estatísticas.

O corpus descritivo-analítico concentrou-se no número de cursos de enfermagem avaliados no ciclo de 2019, segundo natureza/categoria administrativa da Instituição de Ensino Superior (IES), cursos por região do Brasil, bem como a distribuição dos cursos segundo os conceitos insatisfatórios (Conceito 1 e 2) e conceitos satisfatórios (Conceito 3, 4 e 5), além de quantificar os cursos denominados Sem Conceito (SC).

A organização e análise dos dados foram orientadas pela estatística descritiva, a partir da descrição das frequências absoluta (f), frequência relativa percentual, Desvio Padrão (dp), Intervalo Interquartil (iiq), Teste Exato de Fisher (M), Teste de Mann-Whitney (Q) e Teste Qui-Quadrado de Pearson (p) dispostas na forma de tabelas e gráficos ilustrativos. Os resultados foram discutidos conforme a literatura pertinente. Nesta tese, consideram-se apenas conceitos 4 e 5 para a análise dos currículos.

Atendendo ao método de investigação adotado, ou seja, princípio teórico-metodológico do mapeamento da pesquisa educacional, o ‘mapa de análise’ ou ‘mapa analítico’ está aqui apresentado, constituindo a análise, interpretação e discussão do fenômeno estudado, estabelecendo-se conexões entre o tema abordado, suas regularidades e contradições que estruturam a complexidade da área, sem deixar de considerar suas relações com a totalidade (BIEBENGUT, 2008).

Nesse contexto, realizei uma autoentrevista⁸, segundo os pressupostos da metodologia autobiográfica. Os processos de biografização descritos por Delory-Momberger (2011) na relação com as pesquisas biográficas em formação têm uma dimensão definida entre biografia e aprendizagem. Como a socioclínica, elas não pretendem produzir saberes objetivados sobre os indivíduos que narram suas histórias de vida ou encontrar regularidades, mas é fundamental para compreender minha performance como gestora do curso de Enfermagem da Unit, pois as narrativas autobiográficas “[...] dão significados às experiências de formação e aprendizagem em suas construções biográficas individuais, nas suas relações com os outros e com o mundo social” (DELORY-MOMBERGER, 2011, p. 54).

Os processos de biografização, nas pesquisas biográficas em formação têm como pressuposto que os saberes subjetivos e não formalizados influenciam no modo como as pessoas investem e transitam nos espaços de aprendizagens formais e que tornar-se cômico desses saberes, possibilitando resignificar sentidos e projetos de vida em formação (DELORY-MOMBERGER, 2006).

Os processos de biografização implicam no estabelecimento da relação entre o social e o individual, a fim de questionar/problematizar as construções biográficas mediante os condicionantes sociais, políticos, históricos, culturais. As interrogações nos processos de biografização entre a construção e o saber sobre as histórias de vida e os contextos e processos de socialização nos interessa, especificamente, na propositiva de fomentar estranhamentos/desnaturalizações através de relatos (auto)biográficos, além da não intencionalidade de encontrar normas, normalidades e regularidades (SOUZA, 2006).

Assim, a pesquisa (auto)biográfica nasce do indivíduo, em sua inserção social, mediante modos próprios de biografização e de seus domínios social e singular. (SOUZA, 2006). Da mesma forma, a temporalidade biográfica configura-se como outra vertente estruturante da experiência humana e das narrativas num tempo biográfico, ao explicitar territórios da vida individual e social, por meio das experiências vividas e narradas pelos sujeitos, implicando com princípios hermenêuticos e fenomenológicos que caracterizam a vida, o humano e suas diferentes formas de expressão e manifestação. Dessa maneira, entrevistar vincula-se a dimensões heurísticas, pois implica colocar-se a ouvir histórias narradas, visto que:

⁸ O instrumento de pesquisa denominado autoentrevista é muito eficaz nas investigações voltadas principalmente para as experiências de ensino e aprendizagem ao longo da vida. Desse modo, a autoentrevista pode se configurar numa excelente ferramenta para geração de reflexão sobre experiências passadas e presentes. Nesse processo, foi aberta uma sala no Google Meet em que gravei a narrativa da minha trajetória.

[...] a entrevista de pesquisa biográfica instaura assim um duplo empreendimento de pesquisa, um duplo espaço heurístico que age sobre cada um dos envolvidos: o espaço do entrevistado na posição de entrevistador de si mesmo; o espaço do entrevistador, cujo objeto próprio é criar as condições e compreender o trabalho do entrevistado sobre si mesmo (DELORY-MOMBERGER, 2012, p. 527).

Ao discutir sobre entrevista narrativa como uma das possibilidades de coleta de dados na pesquisa biográfica, Delory-Momberger (2012) discute aspectos relacionados à finalidade de tal procedimento, destacando o papel da subjetividade, das experiências constitutivas da individualidade e de processos de individuação, mediante o exercício dialógico da escuta de disposições da “[...] social e interioridade pessoal” (DELORY-MOMBERGER 2012, p. 526) dos tempos e espaços das biografias individuais e coletivas. Com isso, na medida em que caminho na estrada tênue entre a coordenadora do curso e a pesquisadora, assumo os riscos que uma pesquisa dessa natureza oferece.

1.4 DA ESTRUTURA DA TESE

Quanto à estrutura, o presente estudo está organizado em quatro seções acrescidas de introdução, em que apresento os objetivos, o referencial teórico, os conceitos e categorias elencadas. A primeira tratou desta introdução. A segunda seção foi intitulada “O lugar da tese no campo de pesquisa”. Nela apresento um levantamento das produções que, de alguma maneira, dialogam com o que me proponho nesta tese, distribuídas em teses de doutorado, dissertações de mestrado, livros, capítulos de livros, artigos científicos de revistas e trabalhos completos publicados em anais de eventos científicos⁹.

Na terceira seção, intitulada “Avaliação em larga escala no Brasil e o Enade no curso de enfermagem da Unit”, analiso o ciclo avaliativo que compreende o período de 2010 a 2019, respectivamente com as seguintes pontuações: 2010, nota 4; 2013, nota 3; 2016, nota 4 e, 2019, nota 4. Também interpreto os dados emitidos pelo e-MEC, incluindo Conceito do Curso (CC), Conceito Preliminar de Curso (CPC), Índice de Diferença em Desempenho (IDD), Enade e Índice Geral de Curso (IGC) que juntos refletem os indicadores de qualidade no ensino superior.

Na quarta seção, intitulada “A construção de um campo: performance da gestora no curso de Enfermagem da Unit”, analiso o papel da Associação Brasileira de Enfermagem

⁹ De modo geral, as demais produções, como livros, capítulos de livros, artigos científicos de revistas e trabalhos completos publicados em anais de eventos científicos são derivados de Dissertações e Teses em andamento e/ou defendidas.

(ABEn), seção Sergipe, no processo de atualização das DCNs, Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001. Nesse sentido, busco compreender como se deu a atuação de professores, enfermeiros, pesquisadores e representantes da categoria profissional, por meio das manifestações coletivas desenvolvidas em eventos acadêmicos nacionais, inclusive sediados na Unit.

Na quinta seção, em construção e intitulada “Um panorama curricular de Enfermagem nas IES no Nordeste brasileiro”, analiso os 51 cursos em nível nacional, com Enade 4 e 5, no ano de 2019. Para analisar a relação entre a carga horária dos cursos e a nota Enade, IGC e IDD das IES.

2 O LUGAR DA TESE NO CAMPO DE PESQUISA

Nesta segunda seção realizo um balanço de artigos científicos de revistas, teses de doutorado e dissertações de mestrado correlatos ao tema do Currículo e Avaliação em Enfermagem. As referências consultadas nesta pesquisa permitem afirmar que o tema das Diretrizes Curriculares da graduação de enfermagem no Brasil recebeu diferentes tratamentos ao longo do tempo. Para trazer à tona os tratamentos e melhor compreendê-los, foram identificadas as motivações para a elaboração de cada produção examinada; a área de atuação dos autores; a área escolhida para sustentação teórica e o cenário político educacional trazido em cada estudo.

Na tese de Maria Dyrce Dias Meira, intitulada “Avaliação de um curso de graduação em Enfermagem por egressos, empregadores e docentes”, defendida em 2012, junto à Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo (USP), a autora teve como objetivo subsidiar a avaliação e, se necessárias, as transformações do currículo do curso de graduação em enfermagem de uma Instituição confessional. Meira (2012) realizou um estudo na vertente qualitativa, utilizando como método a Pesquisa Ação. A coleta de dados foi realizada em dois momentos. No primeiro, foram entrevistados 19 egressos de uma turma de graduados em 2007 e 15 gestores, empregadores dos egressos, em cenários diversos para apreender a avaliação destes atores sobre o processo formativo vivenciado. No segundo, foi adotada a técnica de Grupo Focal para possibilitar o debate com docentes do Núcleo Docente Estruturante do curso, sobre os aspectos resgatados no primeiro momento. A análise dos discursos dos egressos e dos gestores gerou dois Relatórios Síntese que foram utilizados como temas disparadores para reflexão-ação nos encontros com os docentes e coordenadores. Os dados foram analisados segundo a técnica de análise temática de Bardin que possibilitou abstrair Unidades de Significado quanto à representação docente, relativas aos aspectos apontados por egressos e gestores distintos. A análise de Meira (2012) permitiu a composição de quatro categorias semelhantes para os dois grupos:

1 - Perfil do Estudante do Curso de Enfermagem e Perfil dos Gestores na perspectiva dos Docentes. 2 - Avaliação do Currículo. 3 - Aspectos intervenientes no Processo Formativo. 4 - Sugestões para aprimoramento do Currículo. Considerando a percepção dos sujeitos e os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Enfermagem, foi construído coletivamente um Plano de Ação que propõe sugestões para aprimoramento do currículo relacionadas à Flexibilização curricular; Redimensionamento dos Conteúdos; Educação Permanente; Valorização da Prática; Adoção de Metodologias Ativas e a Autonomia do Estudante. (MEIRA, 2012, p. 9).

Por fim, Meira (2012) considerou que as propostas contidas no Plano de Ação reúnem aspectos que constituem núcleos de essencialidade no direcionamento de um processo formativo alinhado às Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Enfermagem. A autora também concluiu que “[...] o ato avaliativo conjugado à metodologia da Pesquisa Ação possibilitou um processo reflexivo com base na realidade que revelou uma ação concreta no âmbito dos sujeitos envolvidos” (MEIRA, 2012, p. 9).

A tese de Afra Suelene de Sousa, intitulada “Recontextualização do currículo do Curso de Enfermagem da UFPel: do texto à prática” teve como foco de estudo o currículo do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, que foi revisitado a partir da regulamentação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs/ENF) – Resolução nº 03 de sete de novembro de 2001-CNE/SESU, dando origem a uma reforma curricular, em vigência a partir de 2009. Sousa (2014) teve como objetivo principal analisar o processo de recontextualização do atual currículo nas práticas pedagógicas desse curso de graduação. A investigação tratou-se de uma pesquisa qualitativa do tipo Estudo de Caso, mediante a qual a autora buscou apreender como os professores e enfermeiros da Faculdade de Enfermagem recontextualizaram o currículo em suas práticas pedagógicas e como os alunos compreendem este currículo em ação. Por fim, Sousa (2014) pôde concluir que os “[...] dados enfatizaram que o discurso pedagógico emanado do currículo em ação no Curso de Enfermagem da UFPel é reconhecido pelos sujeitos participantes, como capaz de promover mudanças na formação do profissional enfermeiro.” (SOUSA, 2014, p. 10).

A tese de Lyra Cândida Calhau Rebouças, intitulada “Dez anos de Diretrizes Curriculares Nacionais em Enfermagem: avanços e perspectivas na Bahia” defendida em 2013, junto à Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, também foi fundamental no processo de construção desta tese. Rebouças (2013) analisou como tem se configurado a formação das enfermeiras no Estado da Bahia após a publicação das DCN/ENF. Para tanto, a autora estabeleceu como objetivos específicos: “Identificar as inovações ocorridas no processo de formação da enfermeira, no Estado da Bahia, após a publicação das DCN/ENF” (REBOUÇAS, 2013, p. 02) e “Descrever os avanços e dificuldades encontrados pelos cursos de graduação no processo de incorporação dos fundamentos trazidos pelas DCN/ENF.” (REBOUÇAS, 2013, p. 02). A autora realizou um estudo descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa fundamentado no referencial teórico de Paulo Freire e, com isso, desenvolveu sua pesquisa em cinco cursos de graduação em Enfermagem públicos da Bahia, com 19 docentes e 193 discentes. Os resultados nos mostraram que

[...] houve inovações significativas no processo de formação da enfermeira a partir da incorporação, pelas Instituições de Ensino Superior (IES), os elementos fundantes das DCN/ENF, em sintonia com as novas políticas de educação e saúde. Nesse liame, defendemos que este estudo irá contribuir para que os cursos de graduação em enfermagem, seus docentes e discentes, possam ter uma visão de como tem se dado esse fenômeno, as facilidades encontradas por cada curso, as dificuldades percebidas, entendendo que a formação deve ser constantemente repensada, as ações firmemente refletidas e os caminhos incansavelmente redesenhados, pois só assim teremos a formação de profissionais consonantes com os preceitos constitucionalmente assegurados para a saúde e educação. (REBOUÇAS, 2013, p. 02).

A tese de Silvia Franco da Rocha Tonhom, intitulada “Os egressos como atores do processo de avaliação curricular do curso de Enfermagem da Famema”, defendida junto ao Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), em 2006, também serviu de subsídio para esta tese. Tonhom (2006) teve por objetivo avaliar o processo de formação do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), com base na ótica dos egressos formados na primeira turma da mudança curricular. Sobre esse público, a autora buscou: “[...] conhecer como foi sua trajetória estudantil; identificar sua inserção no mundo do trabalho; conhecer seus conflitos e dilemas, e avaliar as eventuais marcas deixadas pelo processo de formação nas formas de inserção profissional.” (TONHOM, 2006, p. 12). Tonhom realizou a investigação com egressos, após três anos de formados, e utilizada a técnica de entrevista semiestruturada para a coleta dos dados. Com os dados empíricos, ela desenvolveu a análise de conteúdo na modalidade temática, identificando, como tema central, as contradições do processo de construção do enfermeiro crítico e, como subtemáticas, os conflitos de ser estudante da FAMEMA e os dilemas da inserção no mundo do trabalho. Por fim, a autora concluiu que

[...] os olhares dos egressos evidenciaram que a formação possibilitou construir valores necessários à prática profissional diferenciada, tais como a disposição do aprender a aprender, considerando que a prática é dinâmica e passível de muitas contradições. Possibilitou, ainda, identificar que a proposta de mudança é um projeto contra-hegemônico, necessitando transformações não só no processo de formação, mas na forma de enfrentar os conflitos do mundo do trabalho, que ainda se mantém refém de um modelo de saúde fragmentado (TONHOM, 2006, p. 12).

A dissertação de Cristiane de Sá Dan, intitulada “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”, apresentada em 2015, junto à Universidade Federal da Grande Dourados também respaldou a construção desta tese. Dan (2015) realizou um trabalho de investigação que abordou 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. (DAN, 2015, p. 10).

Desse modo, Dan (2015) realizou uma pesquisa qualitativa, procedendo 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.” (DAN, 2015, p. 10). A pesquisa também 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.” (DAN, 2015, p. 10).

A tese de Elaine Cristina Dias Franco, intitulada “A Recontextualização do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei, Minas Gerais” foi de fundamental importância para a construção deste estudo. Franco (2016) realizou um estudo de caso de abordagem qualitativa, fundamentado no referencial teórico analítico do Ciclo de Políticas de Ball & Bowe e na Teoria de Recontextualização de Bernstein. Franco (2016) traçou como objetivo do estudo analisar o processo de recontextualização do currículo integrado do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei. O currículo é abordado no estudo da autora como “artefato político e cultural, marcado por processos de recontextualização que ocorrem entre e nos Contextos da influência, da Produção Textual e da Prática que compõem o Ciclo de Políticas” (FRANCO, 2016, p. 5). Os atores sociais participantes do estudo são os docentes do curso de Enfermagem. Os dados foram coletados, entre os meses de maio e setembro de 2014, por meio da “(1) observação sistemática da prática docente, (2) realização de entrevistas com os docentes observados e docentes colaboradores na elaboração do currículo e (3) análise documental do Projeto Pedagógico” (FRANCO, 2016, p. 5). Os dados empíricos foram

analisados a partir da Análise do Discurso Crítica de Fairclough. Os achados indicam que, no Contexto da Influência e da Produção Textual,

[...] o currículo é resultado de um processo de bricolagem de políticas educacionais, políticas de saúde e de experiências de outras instituições. No Contexto da Prática, partindo dos entendimentos dos docentes sobre o currículo integrado, dos seus planejamentos e de suas práticas de ensino, percebe-se que a prática educativa do currículo integrado vem sendo experimentada, em certa medida, pelos docentes, quando estes partem de noções de práticas dialógicas e problematizadoras para planejar e conduzir suas aulas. Porém, quando associam a essas noções a transmissão de informações, nota-se que elementos do currículo tradicional ainda se encontram presentes como referências para o docente, constituindo-se fator limitante para a concretização do currículo integrado. Ao analisar o processo de recontextualização do currículo integrado entre e nos contextos do Ciclo de Políticas, observa-se que fragilidades relacionadas à organização da estrutura modular e a pouca aproximação do docente com o Contexto da Produção Textual do currículo, associada a sua formação e experiência anterior no ensino tradicional, favorecem a recontextualização da proposta curricular quando esta é traduzida para o Contexto da Prática. (FRANCO, 2016, p. 5).

Por fim, Franco (2016) concluiu que é necessária a formação e aprimoramento dos docentes para o exercício de suas práticas na perspectiva do currículo integrado, mediante a avaliação sistemática e participativa do currículo. Essa avaliação participativa resulta no exercício de novos modos de subjetivação docente que trazem implicações para produção de inovações.

Na tese de Luzmarina Aparecida Doretto Braccialli, intitulada “Os sentidos da avaliação do desempenho do estudante em um currículo por competência”, defendida em 2009 na Escola de Enfermagem, da Universidade de São Paulo (USP), fica evidente o propósito da autora de analisar o processo de avaliação da aprendizagem do estudante em um currículo integrado, orientado por competência, nos Cursos de Graduação em Enfermagem e Medicina da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA). A análise de Braccialli (2009) incidiu, particularmente, sobre o Exercício de Avaliação da Prática Profissional (EAPP), em que a avaliação do desempenho do estudante recai sobre aspectos cognitivos, habilidades e atitudes. Braccialli (2009) realizou uma pesquisa qualitativa com os objetivos de

[...] descrever o processo avaliativo do EAPP na área do cuidado individual nas diferentes séries dos Cursos de Enfermagem e Medicina da FAMEMA; analisar a avaliação do desempenho do estudante, cotejando-a com o currículo prescrito e o apresentado aos professores e analisar as tendências convergentes e divergentes em relação aos sentidos do processo avaliativo encontrados no currículo prescrito, no currículo apresentado apresentados aos professores e nos currículos moldado e em ação pelos professores. (BRACCIALLI, 2009, p. 10).

Braccialli (2009) se debruçou sobre 694 registros dos formatos de avaliação dos cursos de Enfermagem e Medicina e foram realizadas 16 observações dos EAPPs, filmadas e

transcritas. A autora procedeu, ainda, à análise documental dos projetos e manuais da FAMEMA, os quais foram submetidos ao Método de Interpretação dos Sentidos, que se baseia em princípios hermenêutico-dialéticos. Por fim, a autora concluiu que, o EAPP revelou-se uma

[...] estratégia que reforça a potencialidade da avaliação. Entretanto, exige de professores e estudantes um movimento de ruptura com o paradigma de origem no que toca a avaliação. Pôde-se constatar ainda a presença de diferentes concepções de avaliação, desde a mais tradicional, até a mais crítica, reflexiva, negociada, comprometida com a aprendizagem e com a prática profissional. A avaliação expressa no EAPP que a avaliação vivida nem sempre é a expressão daquela proposta no currículo prescrito e no apresentado aos professores: ora apresenta-se vinculada ao referencial condutivista, ora ao construtivista de competência. Constatou-se, portanto, a necessidade de construir uma reflexão coletiva sobre as práticas pedagógicas, em especial as práticas de avaliação, por meio de um processo de sucessivas aproximações, que permita à comunidade acadêmica da FAMEMA reconstruir e repensar as formas de organização do trabalho docente, com ênfase no processo avaliativo. Para isso, será necessário promover uma aliança de fato entre os Cursos de Enfermagem e Medicina em que os Projetos Político-Pedagógicos dos cursos expressem o referencial de educação e de avaliação dialógica adotados. Será necessário ainda promover a reconstrução dos formatos de avaliação do desempenho do estudante e a ação do professor no EAPP. (BRACCIALLI, 2009, p. 10).

No texto intitulado “Avaliação do currículo de enfermagem: travessia em direção ao projeto pedagógico”, de autoria de Maria Flávia Gazzinelli Bethony, Vania de Souza, Amanda Nathele Soares, Elaine Cristina Dias Franco, Raissa Silva Souza, Vânia Aparecida da Costa Oliveira (2016) também fica evidente a preocupação com o currículo do curso de Enfermagem. Nesse texto, os autores tiveram como objetivo descrever o processo de avaliação curricular implementado em 2009, na Escola de Enfermagem da UFMG. Para isso, foi adotado o Modelo de Avaliação Contexto, Insumos, Processo e Produto. O texto se constitui de quatro partes: “[...] construção coletiva da proposta curricular; concepção da avaliação curricular; dimensões do processo de avaliação; resultados obtidos em uma das estratégias empregadas.” (BETHONY, *et al*, 2016, p. 2). Segundo os autores, o processo de avaliação “[...] tem favorecido a análise coletiva sobre as dimensões do currículo, mesmo com participação docente aquém do esperado, a análise sobre os impactos da formação no mercado de trabalho e a inserção dos discentes no processo” (BETHONY, *et al*, 2016, p. 2). Por fim, os autores concluíram que o modelo adotado, embora de caráter racional, tem possibilitado reinvenções nos processos de avaliação, com implicações nos modos de subjetivação docente.

No artigo “Avaliação do currículo da graduação em enfermagem por egressos”, de Claudia Bernardi Cesarino, Camila Rumi de Moura, Claudia Bernardi Cesarino, Lúcia Marinilza Beccaria, Maria Helena Pinto, Vânia Del Arco Paschoal (2011) é evidenciado um estudo de caso com objetivo de verificar a opinião dos egressos do curso de graduação, sobre

dois currículos distintos, quanto à contribuição na sua formação. Para coleta de dados, realizada de novembro a dezembro de 2009, os autores utilizaram um questionário com perguntas abertas e fechadas enviado, enviando por e-mail ou carta registrada aos 231 egressos do Currículo Mínimo de 2004 e 2005 e do Currículo Vigente de 2006 e 2007. Segundo os autores: “Dos 231 egressos, 39,4% participaram; a maioria cursou pós-graduação, atuava na área hospitalar; consideraram a sistematização da assistência de enfermagem como conteúdo essencial; avaliaram o currículo como flexível e com disciplinas integradas.” (CESARINO, *et al*, 2011), p. 5). O estudo pode concluir que as mudanças de concepção e práticas pedagógicas, maior integração das disciplinas básicas com atividades profissionalizantes, aumento da atividade de pesquisa e extensão, maior enfoque nas ações de promoção da saúde e prevenção da doença. Contudo, as mudanças não foram suficientes para atender às demandas das políticas públicas.

De acordo com o estudo de Neto (2019), o ensino de Enfermagem encontra-se em expansão significativa na iniciativa privada, enquanto que o setor público apresentou discreta redução do número de cursos (4,5%). A Enfermagem em 2018 registrou 313.237 matrículas, estando entre os dez maiores cursos de graduação em números de matrículas, atrás somente dos cursos de Direito, Pedagogia, Administração, Contabilidade e Engenharia Civil.

O estudo de Fernandes *et al* (2020) realizou o mapeamento teórico, de campo e de análise da área da Educação em Enfermagem, no contexto das políticas públicas de educação no Brasil por meio do método descritivo com abordagem mista de investigação, tendo como instrumental teórico-analítico os estudos sobre a construção de mapas (teórico, de campo e analítico) que permitiram a verificação da distribuição, desequilíbrios, tendências e contradições do fenômeno estudado, abordando que a expansão desordenada de vagas na área da Enfermagem vem ocorrendo de forma desorganizada, assimétrica e direcionada ao distanciamento do Estado no atendimento ao setor educacional, assim como a consequente privatização do ensino, além da reafirmação do desequilíbrio social das regiões de menor poder econômico. Desse modo o estudo possibilitou contribuições tecnológicas, científicas e acadêmicas, e evidenciou que políticas públicas direcionaram intensa e desordenada expansão de cursos/vagas, indicando a necessidade do estabelecimento de estratégias que possam promover ações para o fortalecimento da qualidade da educação em Enfermagem (FERNANDES *et al.*, 2020).

Ainda de acordo com Fernandes *et al* (2020), os resultados do mapeamento dos cursos de enfermagem, evidenciaram que, em 2015, existiam 901 cursos de Graduação em Enfermagem, sendo 388 na região Sudeste, 216 no Nordeste, 127 no Sul, 93 no Centro-Oeste

e 70 na região Norte, o autor mencionou que esses dados revelaram que o desequilíbrio regional ainda se faz presente na distribuição desses cursos (Figura 3). Do total de 901 cursos de Graduação, 170 (18,86%) eram oferecidos por instituições públicas e 731 (81,14%) por instituições privadas, sendo que estas últimas prevalecerão numericamente em todas as regiões do país, expressando o predomínio da rede privada na oferta de enfermeiras(os) para o mercado. Conforme o autor mostrou na Figura 3:

Figura 3 – Mapeamento de universidades públicas e privadas no Brasil por regiões



Fonte: Fernandes *et al* (2020).

Fernandes *et al* (2020) com enfoque na desigualdade regional e na distribuição das universidades de iniciativa pública e privada, aponta que isso reflete o desenvolvimento econômico das regiões, que, por sua vez, favorece maior presença da iniciativa privada na oferta de educação superior nas regiões de maior Produto Interno Bruto do país. No que se refere ao número de matrículas, o Censo da Educação de 2015, disponível na página do INEP, registrou-se um total de 261.215 matrículas nos 901 cursos de graduação em Enfermagem, sendo 35.110 (13,44%) na rede pública e 226.105 na rede privada (86,56%). O número de ingressos, em 2015, foi de 151.846, sendo 9.303 (6,12%) na rede pública e 142.543 (93,87%) na rede privada. O número de matrículas e de ingresso na rede privada foi significativamente maior do que na rede pública, ou seja, uma matrícula na rede pública para 6,44 na rede privada. (FERNANDES *et al*, 2020).

Outra referência fundamental para esta tese foi o estudo realizado por Dias (2016), com o objetivo de subsidiar a avaliação e transformações do currículo do curso de graduação em Enfermagem de uma instituição confessional. Foi realizada coleta de dados com entrevistas a 19 egressos de uma turma de graduados em 2007, e 15 gestores, empregadores dos egressos, em cenários diversos para apreender a avaliação destes atores sobre o processo formativo vivenciado por meio da técnica de Grupo Focal, visando possibilitar o debate com docentes do Núcleo Docente Estruturante do curso, sobre os aspectos resgatados no primeiro momento. A análise dos discursos dos egressos e dos gestores gerou dois Relatórios Síntese que foram utilizados como temas disparadores para reflexão-ação nos encontros com os docentes e coordenadores. Os dados foram analisados segundo a técnica de análise temática de Bardin que possibilitou abstrair Unidades de Significado quanto à representação docente, relativas aos aspectos apontados por egressos e gestores distintos. A análise permitiu a composição de quatro categorias semelhantes para os dois grupos:

[...] 1 - Perfil do Estudante do Curso de Enfermagem e Perfil dos Gestores na perspectiva dos Docentes. 2 - Avaliação do Currículo. 3 - Aspectos intervenientes no Processo Formativo. 4 - Sugestões para aprimoramento do Currículo. Considerando a percepção dos sujeitos e os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Enfermagem, foi construído coletivamente um Plano de Ação que propõe sugestões para aprimoramento do currículo relacionadas à Flexibilização curricular; Redimensionamento dos Conteúdos; Educação Permanente; Valorização da Prática; Adoção de Metodologias Ativas e a Autonomia do Estudante. (DIAS, 2016, p. 4).

O estudo de Almeida *et al.* (2009) analisou, na perspectiva da Saúde Coletiva, o ensino de educação em saúde em quatro cursos de graduação no estado de São Paulo, de instituições públicas e privadas. Tratou-se de pesquisa de conteúdo e identificação de núcleos temáticos. Treze foram os sujeitos pesquisados, sendo a maioria de mulheres, com doutorado, que reconheceram a necessidade e buscaram a formação para o desempenho do papel de docente; percebem o trabalho como dinâmico e estimulante para mudanças próprias e nos alunos. Utilizaram diferentes referenciais teóricos para abordagem educativa, cujo adensamento nem sempre se fez acompanhar da análise crítica das implicações nas práticas assistenciais dos alunos e para a população, os autores mencionam que

[...] o trabalho educativo contribuiu para a formação majoritária de profissionais mais sensíveis à problemática social e à diversidade cultural da população; mais abertos para a escuta das necessidades em saúde dos indivíduos, com potencialidade para a prestação de assistência integral, conhecedor da estrutura assistencial do SUS, dispostos a compartilhar conhecimentos e a continuar aprendendo. Os resultados evidenciam ainda que o ensino desenvolvido permanece vinculado ao modelo biomédico preventivo, e que as concepções de educação crítica e as práticas

educativas ‘populares’ são escassas, por um lado, devido à deficitária formação política dos docentes, por outro, em consequência do enfrentamento de um contexto acadêmico de implementação do ideário neoliberal. As mudanças curriculares empreendidas nas Instituições carecem de articulações intra e intersetoriais para viabilizar as transformações necessárias. Esperam os agentes docentes que a enfermagem alcance maior grau de autonomia, realize mudanças na sua prática social a fim de beneficiar-se da potencialidade que possui para o desenvolvimento das ações educativas e que estas ações sejam desenvolvidas por todas as profissões da saúde. (ALMEIDA *et al.*, 2009, p. 23).

No estudo de Teixeira *et al.* (2013), que se dedicou ao panorama dos cursos de graduação em enfermagem de acordo com as DCNs, um dado que chamou atenção foi sobre o total de cursos de Enfermagem presenciais e existentes até março de 2013. Foi observado que do total de 888 cursos registrados em março 2013, no e-MEC, 546 tinham notas consolidadas na avaliação Enade 2010, 61,5% do total; 342 cursos estavam ainda sem informação ou sem conceito, sendo 167 (18,8%) sem conceito (SC) e 175 (19,7%) não tinham ainda parâmetros para avaliação. No resultado global de notas ENADE 2010, foi verificado que as notas 1 e 2 obtidas pelos alunos na prova do ENADE totalizaram 43%, dos cursos; seguido pela nota 3, com 36%. As notas 4 e 5 equivalem a 21% (TEIXEIRA *et al.*, 2013).

A respeito do Enade, foi realizado estudo sobre a caracterização das graduações em enfermagem com o objetivo de traçar o perfil dos cursos de Enfermagem segundo resultados do Enade, nos ciclos avaliativos de 2010 e 2013, por meio de estudo quantitativo de base documental, com organização e análise dos dados orientados pela estatística descritiva. Nesse trabalho, a análise dos relatórios do Enade permitiu identificar um decréscimo no número total de instituições que ofertam cursos de graduação em enfermagem e que passaram pelo processo avaliativo. As regiões Sudeste, Nordeste e Sul do Brasil apresentaram as maiores quantidades de cursos avaliados, bem como os melhores resultados nos dois ciclos avaliativos. Observou-se também que os cursos avaliados como sem conceito em sua maioria pertenciam às instituições privadas (DIAS *et al.*, 2016).

De acordo com o estudo de Dias *et al.* (2016), no qual foi realizada a estratificação dos cursos classificados como aptos para a avaliação, segundo as regiões e ciclos avaliativos, conforme descrito na tabela 1. Dessa estratificação, os autores identificaram que dos cursos avaliados com conceito máximo (5) o valor absoluto foi de 7 e 22, respectivamente nos anos de 2010 e 2013. Destacam-se as regiões Nordeste e Sudeste, que apresentaram as maiores concentrações de cursos com essa classificação. No ciclo de 2010, a região Sudeste foi responsável por 6 cursos, passando para 10 cursos em 2013, enquanto que a região Nordeste foi responsável por 7 cursos com nota máxima. Quando se analisa a categoria administrativa das Instituições de Ensino Superior (IES), verifica-se que as mesmas apresentam natureza

administrativa pública, respondendo por 71,42%, em 2010, e 72,72%, em 2013. Indicadores semelhantes são obtidos quando os marcadores são os conceitos 4 e 3, ou seja, mais de 50% dos cursos são de natureza pública.

Tabela 1 – Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem por região e conceito obtido pelo Enade nos ciclos avaliativos de 2010 a 2013

Região	Conceitos por ano																			
	1				2				3				4				5			
	2010		2013		2010		2013		2010		2013		2010		2013		2010		2013	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Norte	-	-	-	-	11	10,8	18	10,8	17	5,9	14	6,2	3	3,2	6	6,1	-	-	-	-
Nordeste	1	100,0	4	26,7	25	24,5	51	30,5	54	18,6	56	25,0	18	18,7	30	30,3	-	-	7	31,8
Sul	-	-	-	-	16	15,7	10	6,0	56	19,3	52	23,2	20	20,8	22	22,2	-	-	3	13,7
Sudeste	-	-	8	53,3	39	38,2	65	38,9	137	47,2	81	36,2	48	50,0	29	29,3	6	85,7	10	45,4
Centro-Oeste	-	-	3	20,0	11	10,8	23	13,8	26	9,0	21	9,4	7	7,3	12	12,1	1	14,3	2	9,1
Total	1	100	15	100	102	100	167	100	290	100	224	100	96	100	99	100	7	100	22	100

Fonte: DIAS *et al.*, 2016.

Sabe-se que o Enade se reveste de importância, tendo em vista a necessária avaliação da formação em cursos universitários. Pode-se, por meio desse exame, promover a melhoria do ensino superior do país. Para tanto, é necessário que os resultados desses ciclos avaliativos possam subsidiar processos investigativos e interventivos sobre e com os cursos de graduação em enfermagem.

O estudo de Rocha e Nunes (2013) dedicou-se a analisar a expansão de cursos de enfermagem no Brasil, apontou que o número de matrículas em cursos de Graduação em Enfermagem no país indica que o número quase dobrou em quatro anos, considerando dados de 2004 e 2008: passou de 120.851 para 224.330 (ROCHA; NUNES, 2013). Considerando que a expansão dos cursos representa democratização do acesso ao ensino superior e maior disponibilidade de profissionais no mercado, há uma indagação sobre a oferta de postos de trabalho para o enfermeiro, bem como sobre a relação entre a qualidade e a quantidade dos profissionais requeridos para a consolidação do Sistema Único de Saúde (HADDAD *et al.*, 2010).

Segundo o estudo realizado por Fernandes (2013), Minas Gerais mostrou aumento do setor privado na administração e impulsionamento das escolas de enfermagem ao enunciar que de 52 IES, cujos cursos de graduação em enfermagem foram incluídos naquele estudo, 10% eram da rede pública federal, 2% da rede pública estadual e as demais foram da rede

privada, sendo a metade privada com fins lucrativos e a outra metade sem fins lucrativos (FERNANDES *et al.*, 2013).

Estudo de Brito e Guimarães (2017) que se dedicou a compreender a educação no ensino superior com base nos marcos dos Planos Nacionais de Educação (PNEs), na perspectiva de enfrentamento à desigualdade regional brasileira. Considera as leis e documentos formulados para direcionamento da educação como importantes fontes de investigação, na direção de refletir as políticas elaboradas para reparação das desigualdades regionais. A metodologia utilizada consistiu na pesquisa bibliográfica e documental. Os resultados apontaram que os PNEs não apresentaram soluções para o problema da desigualdade regional na expansão da educação superior, concluindo que a expansão desse nível de ensino ocorre de maneira assimétrica e continua a confirmar a exclusão social das regiões Norte e Nordeste do país (BRITO; GUIMARÃES, 2017).

Desse modo, pode-se observar que ocorreu a expansão das IES obedecendo a um processo constante/crescente da privatização do ensino, especialmente nas regiões menos favorecidas economicamente. A Tabela 2 mostra a evolução das Instituições de Ensino Superior no setor privado no Brasil entre o período de 2001 a 2015:

Tabela 2 – Evolução das Instituições de Ensino Superior no setor privado no Brasil entre o período de 2001 a 2015

Ano	Brasil	Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro Oeste	
		Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
2001	1208	49	4,1	165	13,7	667	55,2	182	15,1	145	12,0
2005	1934	106	5,5	328	17,0	953	49,3	331	17,1	216	11,2
2011	2081	125	6,0	369	17,7	1023	49,2	347	16,7	217	10,4
2015	2069	126	6,1	390	18,8	967	46,7	370	17,9	216	10,4
$\Delta\%$	71,3	157,1	...	136,4	...	45,0	...	103,3	...	49,0	...

Fonte: Censo da IES, 2001 a 2015.

No estudo de Frota *et al.* (2020) foi realizado mapeamento da formação do enfermeiro no Brasil abordando implicações da expansão das IES e a distribuição dessas no Brasil. O trabalho considera os resultados da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, realizada com 35.916 profissionais de Enfermagem, em 2013. A análise que caracteriza a trajetória da graduação em enfermagem nesse artigo, estrutura-se em três dimensões: a expansão da formação do enfermeiro na graduação e pós-graduação; o boom de escolas de enfermagem e a

relação público x privado; e, a distribuição territorial do profissional enfermeiro no Brasil (FROTA *et al.*, 2020).

Sendo assim, a ascensão de IES em Enfermagem implica em uma formação exponencial, com predomínio de escolas privadas na graduação e na pós-graduação. Os cursos buscam adequar-se às mudanças na saúde e sociedade, porém há a necessidade de haver equalização no que diz respeito às assimetrias territoriais entre as instituições formadoras na graduação e pós-graduação, a superconcentração e vazios assistenciais decorrentes da insuficiência de enfermeiros por habitantes, bem como qualificar o enfermeiro para o exercício profissional frente às transformações globais.

A Estratégia Global da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre “Recursos Humanos para a Saúde: Força de Trabalho” realizou estimativas para o ano de 2030, definindo a agenda política para garantir uma força de trabalho que seja adequada ao propósito de atingir as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Este documento de base analisa as implicações quantitativas e os requisitos para a sua implementação preconizado como ideal, o índice de 4,45 profissionais entre médicos, enfermeiras e parteiras por 1.000 habitantes (WHO, 2016). Esse documento, intitulado “Health workforce requirements for universal health coverage and sustainable development goals”, estima que para atingir o índice preconizado, só nas Américas, em 2013, o déficit de médicos era de cerca de 47.500 profissionais (2,3%) e o de enfermeiras e/ou parteiras, acima de 516.000 profissionais (11,0%). No entanto, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) no documento *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*, assinala a necessidade de 9,0 enfermeiros por mil habitantes para possibilitar acesso e atenção qualificada às populações (OECD, 2017).

Estudo de Chaves *et al.* (2017) refere-se à existência de lacunas assistenciais que confrontam a formação desse profissional. Ao mesmo tempo que há um quantitativo deslocado do mercado de trabalho, identificam-se lacunas pelo reduzido número de profissionais qualificados. Este contraditório tem se constituído desafio aos sistemas e serviços de saúde no cenário internacional e nacional. Pode-se entender que o fenômeno é multidimensional e considera vários aspectos, como oportunidades por melhores condições de trabalho, desenvolvimento profissional, qualidade de vida pessoal e familiar (CHAVES *et al.*, 2017).

O estudo de Frota *et al.* (2020) menciona que no Brasil há uma concentração e assimetria na distribuição dos profissionais enfermeiros pelos estados brasileiros. Na Tabela 3, a distribuição desses profissionais não acompanha, proporcionalmente, a área territorial de

cada Estado, nem mesmo a distribuição relativa da população entre eles. Outro aspecto mostrado na Tabela 3, é a super concentração de enfermeiros nas capitais dos Estados. Ainda, registrou em estudo que a maior concentração de enfermeiros numa capital foi observada em Aracaju, onde estão mais de 90% dos enfermeiros de Sergipe, conforme a Tabela 3:

Tabela 3 – Características de distribuição e formação do enfermeiro no território brasileiro

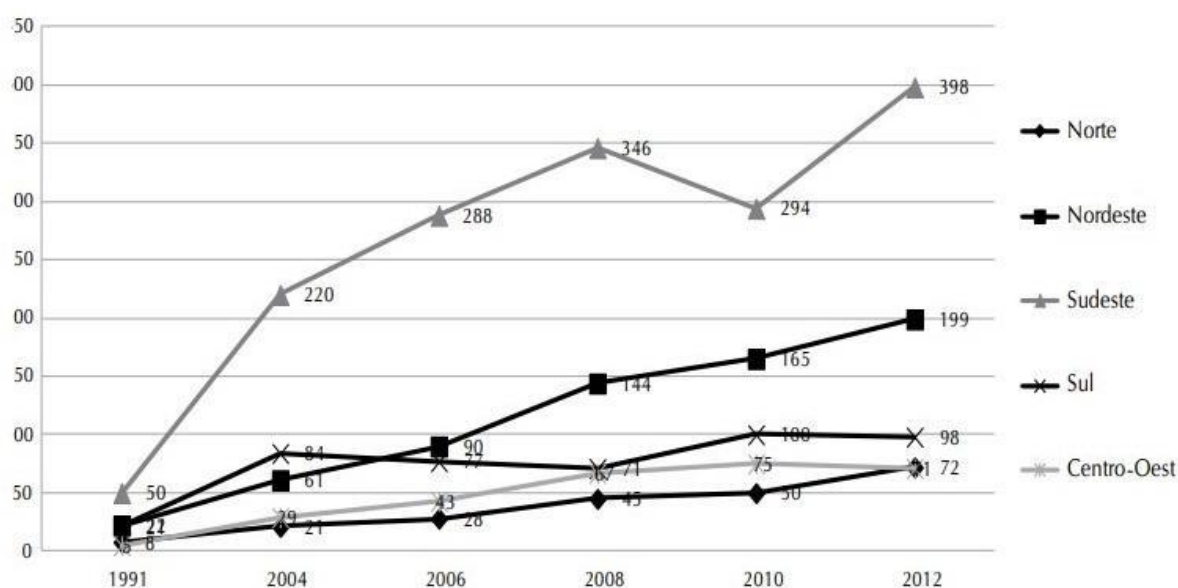
Estados	População em 2013 (n)	População na Capital (%)	Enfermeiros (n)	Enfermeiros na capital (%)	Cursos de Pós-Graduação realizados por enfermeiros	Enfermeiros graduados em IES Privadas (%)
Norte						
Acre	776.463	46,0	1.709	79,9	1.541	20
Amazonas	3.807.921	52,1	8.502	83,2	7.727	53,3
Amapá	734.996	59,5	1.350	87,6	1.022	24,9
Pará	7.969.654	17,9	8.828	69,8	9.176	25,4
Rondônia	1.728.214	28,1	2.850	38,3	2.355	69,4
Roraima	488.072	63,3	584	88,2	567	46,7
Tocantins	1.478.164	17,5	3.822	41,7	3.015	69,9
Nordeste						
Alagoas	3.300.935	30,2	4.078	72,0	4.143	41,4
Bahia	15.044.137	19,2	27.489	65,7	28.303	52,2
Ceará	8.778.576	29,1	14.308	73,8	14.728	47
Maranhão	6.794.301	15,5	10.685	62,1	10.446	55,4
Paraíba	3.914.421	19,7	9.232	68,5	8.786	55,4
Pernambuco	9.208.550	17,4	16.624	65,3	17.508	42
Piauí	3.184.166	26,3	6.847	66,9	6.794	36,2
Rio Grande do Norte	3.373.959	25,3	6.490	61,7	6.527	29,5
Sergipe	2.195.662	28,0	3.228	90,2	2.451	38,4
Sudeste						
Espírito Santo	3.839.366	9,1	9.607	28,5	7.980	68
Minas Gerais	20.593.356	12	42.498	54,0	35.636	65,5
Rio de Janeiro	16.369.179	39,3	44.977	50,5	52.898	54,5
São Paulo	43.663.669	27,1	105.438	60,2	106.352	68
Sul						
Paraná	10.997.465	16,8	19.224	39,5	19.770	55,3
Rio Grande do Sul	11.164.043	13,2	20.629	56,7	22.271	52,1
Santa Catarina	6.634.254	6,8	11.523	30,9	12.889	56,5
Centro-Oeste						
Goiás	6.434.048	21,7	11.801	60,5	10.421	70
Mato Grosso do Sul	2.587.269	32,2	4.627	50,9	4.088	55
Mato Grosso	3.182.113	17,9	6.408	62,6	6.119	53,2
Distrito Federal	2.789.761	100	11.354	49,9	9.507	57

Fonte: FROTA *et al.*, 2020.

Os dados do Censo da Educação Superior, dos anos 2001 a 2011, mostraram um crescimento no número de cursos, número de vagas, número de ingressantes, inscritos e

concluintes nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil. Em relação ao número de cursos, foi observado um incremento de 393% do número de cursos nas instituições privadas em comparação ao incremento de 122% em relação ao número de cursos públicos, no período analisado (INEP, 2011). O Gráfico 1 mostra a oferta de Cursos de graduação em Enfermagem por região geográfica (1991-2012).

Gráfico 1 – Oferta de Cursos de graduação em Enfermagem por região geográfica (1991-2012)



Fonte: Teixeira *et al.* (2013).

O estudo de Teixeira *et al.* (2013) aponta que o número de cursos de graduação em enfermagem no Brasil, em 2011, foi de 826, dos quais 160 em IES públicas e 666 em IES privadas. Em 2012 esse número foi de 838 cursos e, em 2013, o número de cursos atingiu 888. No Gráfico 01, pode-se visualizar a distribuição dos cursos nas regiões do país, demonstrando que a concentração dos cursos em IES privadas localiza-se nas regiões Sudeste e Sul. Nas demais regiões, esses cursos estão presentes em maior proporção nos Estados com maior contingente populacional e desenvolvimento econômico tais como Bahia, no Nordeste e Goiás no Centro-Oeste. Outro dado importante que a pesquisa traz é que no Brasil são oferecidas 19.680 vagas em Educação à Distância, por meio de 291 polos com oferta de cursos de Graduação em Enfermagem, e mostrou que o maior número de polos de EAD para cursos de graduação em Enfermagem encontra-se na região Sudeste. Em contrapartida, o menor número de polos está presente na região Norte (Teixeira *et al.*, 2013).

Neste cenário, a minha tese – “Educação em Enfermagem: currículo e avaliação na Universidade Tiradentes (Unit) - Aracaju/SE” – além de contribuir para a construção da memória institucional, se difere de outras pesquisas realizadas até o momento, pois caminha para o avanço da temática no cenário do Nordeste brasileiro, especialmente pelo recorte temporal e, sobretudo, por se tratar de um estudo em uma instituição privada.

3 O ENADE E A MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE ENFERMAGEM

Nesta seção analiso o ciclo avaliativo que compreende o período de 2010 a 2019, respectivamente com as seguintes pontuações: 2010, nota 4; 2013 nota 3; 2016, nota 4 e, 2019, nota 4. Também interpreto os dados emitidos pelo e-MEC, incluindo Conceito Preliminar de Curso (CPC), Índice de Diferença em Desempenho (IDD) Índice Geral de Curso (IGC) Enade e Conceito do Curso (CC) que juntos mostram a eficácia dos cursos de graduação.

3.1 O ENADE NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIT

Segundo Catani, Oliveira, Dourado (2011), a avaliação é uma operação na qual é julgado o valor de uma iniciativa a partir de um quadro referencial ou padrão comparativo previamente definido. Pode ser considerada, também, como a operação de constatar a presença ou a quantidade de um valor desejado nos resultados de uma ação empreendida, tendo como base critérios de aceitabilidade pretendidos. São muitos os valores envolvidos na avaliação institucional, existindo interfaces entre eles.

Por isso, entende-se ser a avaliação “[...] um fenômeno complexo, contraditório e multirreferencial, nunca linear, cumprindo finalidades distintas e atendendo a interesses diversos” (CATANI; OLIVEIRA; DOURADO, 2011, p. 12). A avaliação sempre fez parte da vida humana de um modo formal ou informal. No cenário atual da educação superior, apresenta-se sob perspectivas distintas, indicando debates e posicionamentos que traduzem a perspectiva política e teórico-metodológica em que essa categoria é concebida e praticada no âmbito da gestão acadêmica e administrativa.

A avaliação ganhou maior relevância na década de 1990 (CATANI; OLIVEIRA; DOURADO, 2011). Segundo os autores, a avaliação tem assumido maior centralidade nos processos de reformas institucionais e do sistema educacional brasileiro, demandada pelo mercado e impulsionada pelo Estado. “Há a perspectiva de produzir mais qualidade social e científica, pertinência e sentido público ao conjunto de atividades acadêmicas e administrativas das Instituições de Ensino Superior (IES)” (SILVA; SILVA, 2008, p. 34).

Os processos avaliativos no contexto do ensino superior no Brasil, obedecem a protocolos que monitoram e regulam a oferta e qualidade da formação nas IES, contam com

mecanismos e amplo sistema regulatório. Dentre eles, inclui-se o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes – Enade, que é parte integrante do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES. O Enade, criado pela Lei Nº 10.861, de 14 de abril de 2004, constitui-se em importante instrumento de aferição, promotor da qualidade e desencadeador de políticas da Educação Superior no Brasil. Os objetivos da avaliação dos cursos de graduação em Enfermagem são:

- a) identificar as condições de Ensino oferecidas aos estudantes, em especial as relativas à organização didático-pedagógica, ao corpo social e às instalações físicas;
- b) verificar a articulação entre Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), Projeto Pedagógico de Curso (PPC), currículo, vocação institucional e inserção regional e c) analisar a aderência às Diretrizes Curriculares Nacionais – DCNs (BRITO, 2008, p. 45).

Em 2007, foi publicada a Portaria Normativa nº 40, republicada em 2010, alinhando os ciclos de avaliação dos cursos de graduação ao do Enade e, portanto, uma periodicidade trienal (BRASIL, 2010). O Exame já passou por inúmeras alterações visando ao seu aprimoramento, destacando-se sua mudança de amostral para populacional, em 2009, a sua utilização para avaliação dos ingressantes e a prova de conhecimentos gerais e específicos realizada apenas para concluintes, a partir de 2011 (BRITO, 2015).

A Educação Superior brasileira tem tido uma expansão acentuada desde o final do século passado, mas foi a partir de 2005 que os cursos desenvolvidos a distância e previstos na LDB (BRASIL, 1996) tiveram regulamentada a sua oferta (BRASIL, 2005) e, assim, sua expansão passou a ser mais significativa (CAETANO et al., 2015). Dados do Censo da Educação Superior no Portal do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – Inep (2019) indicam que em 2005, havia pouco mais de 110 mil matriculados em cursos superiores desenvolvidos a distância e esse contingente passou para mais de 1,75 milhão em 2017, representando um aumento superior a 1.400%. Em contrapartida, no mesmo período, os cursos presenciais expandiram suas matrículas de 4,5 para 6,5 milhões de alunos, ou 47% de aumento. Assim, o Ensino a Distância (EaD), que representava 2,5% dos matriculados em 2005, passou a representar, em 2017, mais de 21% desse total (INEP, 2019).

A partir de 2015, o Inep passou a divulgar, de forma distinta, os conceitos obtidos no Enade pelos concluintes de cursos presenciais e a distância, completando, em 2017, um ciclo avaliativo para todos os cursos que realizaram esse exame no período. Tal procedimento abriu a possibilidade de comparação entre as duas formas de desenvolvimento de cursos, sem a

necessidade de autorizações especiais, conforme vinha sendo feito até aquela data (CAETANO et al., 2015).

Assim, o presente trabalho teve como objetivo fazer um levantamento do desempenho dos estudantes que participaram do Enade em 2015, 2016 e 2017, comparando os resultados obtidos por estudantes concluintes de cursos presenciais e a distância em um ciclo avaliativo completo, visando contribuir para o estabelecimento de um perfil de desempenho para essas modalidades, já que vários trabalhos têm abordado o tema, mas, normalmente, de forma pontual, ou com dados específicos de um único ano de exame, tipo de curso, ou modalidade (CAETANO et al., 2015).

O Conceito Enade é um indicador de qualidade que avalia o desempenho dos estudantes a partir dos resultados obtidos pelos alunos durante a realização desse exame. Seu cálculo é realizado por Unidade de Observação, que consiste no conjunto de cursos que compõem uma área de enquadramento específica do Enade de uma IES em um determinado município (BRASIL, 2015).

Assim, o “Enade é direcionado a avaliar o desempenho dos estudantes em relação às competências, aos saberes, aos conteúdos curriculares e à formação em geral” (DIAS *et al.*, 2016, p. 69). Sua construção tem por base os itinerários formativos e de experiências do estudante, não apenas no momento da conclusão do curso de graduação, mas um continuum. Nesse sentido, não se expressa apenas no ponto de chegada, mas explorando conteúdos de todos os aspectos das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), além dos conteúdos profissionalizantes. Partindo disso, infere-se que para área da Enfermagem os resultados do Enade podem contribuir para avaliar a qualidade do curso e o perfil de formação do enfermeiro da Unit. Diante do exposto, trago a caracterização dos cursos de Enfermagem, campus Farolândia, a partir dos resultados do Enade, nos ciclos avaliativos de 2010 e 2019. Nesse sentido, o conceito Enade:

[...] é um indicador de qualidade que avalia o desempenho dos estudantes a partir dos resultados obtidos pelos alunos durante a realização deste exame. Seu cálculo é realizado por Unidade de Observação, que consiste no conjunto de cursos que compõem uma área de enquadramento específica do Enade de uma IES em um determinado município. A nota dos concluintes no Enade da Unidade de Observação (NCj) é a média ponderada das notas padronizadas das unidades de observação em Formação Geral (FG) e Componente Específico (CE), sendo 25% o peso da formação geral e 75% o peso do componente específico da nota final. (DIAS *et al.*, 2016, p. 69).

O curso de Enfermagem da Unit, no período de 2010 a 2019, obteve respectivamente as seguintes pontuações: 2010, nota 4; 2013 nota 3; 2016, nota 4 e, 2019, nota 4. A Figura 4 mostra a sistematização dos resultados do Enade do curso de Enfermagem da Unit.

Figura 4 - Sistematização dos resultados do Enade do curso de Enfermagem da Unit entre os anos de 2010 a 2019

DETALHES DO CURSO - (58043) Bacharelado em ENFERMAGEM									
(Código) Grau	Modalidade	Data de início de funcionamento	Data prevista de início	Gratuito	Carga horária mínima	Periodicidade (Integralização)	Coordenador	Situação de Funcionamento	Vagas Anuais Autorizadas
(58043) Bacharelado	Educação Presencial	16/09/2002	-	Não	4057 horas	Integral - 10 semestres Matutino - 10 semestres Noturno - 10 semestres	MARIA DA PUREZA RAMOS DE SANTA ROSA	Em atividade	700

HISTÓRICO DOS ÍNDICES DO CURSO					
ANO	ENADE	CPC	CC	IDD	
2019	4	3	-	3	
2016	4	4	-	3	
2013	3	3	-	-	
2010	4	4	-	-	
2008	-	-	3	-	

Registro(s): 1 a 5 de 6

Página 1 de 2

Fonte: Disponível em: <https://emec.mec.gov.br/emec>. Acesso em (2021).

Em 2019, no caso da Unit, prestaram o Enade os cursos de Medicina, Tecnologia em Estética e Cosmética, Tecnologia em Radiologia, Enfermagem Itabaiana, Fisioterapia, Odontologia, Enfermagem Estância, Biomedicina, Nutrição e Farmácia. Além das Engenharias de Produção, Civil, Mecatrônica, Elétrica e Ambiental. O destaque do curso de Enfermagem ganhou as páginas da publicidade, conforme mostra a Figura 5.

Figura 5 – Campanha Publicitária “Curso de Enfermagem de Aracaju é o primeiro lugar no Enade 2020”



Fonte: Disponível em <https://portal.unit.br/blog/noticias> (2021).

O resultado do Enade 2019, do curso de Enfermagem da Unit expressa uma mensuração quantitativa decorrente do desempenho dos estudantes na prova, a potencialidade da correlação entre indicadores quantitativos e qualitativos acerca das características desejadas à formação do perfil profissional pretendido. Segundo o texto da Campanha Publicitária “Curso de Enfermagem de Aracaju é o primeiro lugar no Enade 2020”, o curso de Enfermagem do campus Aracaju Farolândia da Unit:

[...] repetiu sua satisfatória nota 4 em mais um ciclo de avaliação do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes – Enade. Dessa vez, o elevado desempenho posicionou o curso em primeiro lugar entre as Instituições de Ensino Superior particulares de Sergipe, conquistando ainda a 6ª posição no ranking entre as particulares do Nordeste e a 48ª posição dos cerca de 660 cursos de IES particulares avaliados no Brasil.

A Unit ainda é destaque entre instituições particulares: dos 20 cursos de Saúde avaliados de instituições particulares sergipanas, 10 graduações da Unit estão entre os 11 melhores resultados. Sem contar que é uma das 3.103 instituições brasileiras que conquistaram Enade 3 (com 15 cursos avaliados) e também é uma das 1.683 instituições brasileiras que conquistaram Enade 4 (com o curso de Enfermagem campus Aracaju Farolândia).

De acordo com a pró-reitora de graduação e vice-reitora interina da Unit, professora Arleide Barreto, o conceito Enade é um dos indicadores de qualidade da educação superior do Ministério da Educação – MEC. “O Enade é calculado para cada curso a partir da média ponderada da nota de cada estudante concluinte, considerando peso maior para a prova de conhecimento específico”, explica Arleide.

A coordenadora do curso de Enfermagem da Unit campus Aracaju Farolândia, professora Maria Pureza Santa Rosa, afirma que a nota 4 é o reflexo de um esforço coletivo de professores e estudantes em cumprimento às Diretrizes Curriculares Nacionais.

“Representa a conformidade entre objetivos de uma educação em Enfermagem de qualidade, com competências necessárias para a formação profissional e nos deixa orgulhosos por observar que nos aproximamos do desejado, para assegurar qualidade na assistência à saúde das pessoas. O resultado é reflexo do esforço coletivo de professores, estudantes, além dos membros do Núcleo Docente Estruturante, do Grupo de Estudos em Enfermagem e de toda equipe da coordenação”, afirma.

Para o diretor da área da Saúde do Grupo Tiradentes, professor Hesmoney Santa Rosa, o resultado do curso de Enfermagem representa um trabalho de qualidade, feito com professores capacitados, além dos investimentos realizados na estrutura dos cursos de Saúde.

“É importante lembrar que serão esses os egressos que irão cuidar das pessoas! É isso que buscamos em nossos cursos, mostrar a importância do olho no olho, do cuidado e do aperfeiçoamento constante. É muito gratificante estar entre os melhores de Sergipe, do Nordeste e do Brasil, mas sabíamos que teríamos um bom resultado com o trabalho que fazemos”, afirma professor Hesmoney.

Para ele, o fomento à iniciação científica é fundamental na formação dos estudantes. Além disso, os investimentos na estruturação dos cursos de Saúde, segundo ele, ocorrem graças à efetividade de aportes compartilhados entre os dez cursos da área que a Unit oferta.

“Sempre fazemos investimentos que possamos compartilhar com os outros cursos. O curso de Enfermagem compartilha bastante com o curso de Medicina, principalmente na área de simulação. Temos simuladores avançados e realistas, laboratórios equipados, aulas práticas. Sempre realizamos jornadas e estimulamos a iniciação científica”, conclui.

O curso de Medicina tirou nota 3 no Enade, assim como Tecnologia em Estética e Cosmética, Tecnologia em Radiologia, Enfermagem Itabaiana, Fisioterapia, Odontologia, Enfermagem Estância, Biomedicina, Nutrição e Farmácia. Além das Engenharias de Produção, Civil, Mecatrônica, Elétrica e Ambiental.

Enade

Das 8.368 instituições avaliadas pelo Inep (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira) apenas 511 — o que corresponde a 6,3% do total — conseguiram a nota máxima: 5.

Das instituições avaliadas no Enade, 85% são privadas e apenas 15% públicas. Para se ter ideia do alto nível da concorrência, apenas 37,9% das instituições avaliadas conseguiram nota 3 e somente 20,6% conquistaram nota 4.

Criado em 2004, em substituição ao Provão (Exame Nacional de Cursos), o Exame avalia o desempenho dos estudantes que estão concluindo a graduação em uma prova com base no programa dos cursos, mensurando atualização, conhecimento adquirido, competências e habilidades necessárias ao aprofundamento da formação geral e profissional.

Este ano, a avaliação dos cursos do Ciclo II do Enade foi adiada para 2021, em função da pandemia do novo coronavírus.

(Disponível em <https://portal.unit.br/blog/noticias/curso-de-enfermagem-de-aracaju-e-primeiro-lugar-no-enade-2020/> Acesso em: 04/11/2021).

Com o objetivo de potencializar o resultado do Enade, a Unit implementou em 2019, o Programa de Gestão de Aprendizagem, levado a cabo na Unit pela Prof^a. Dr^a Ana Claudia de Ataíde Almeida Mota. Tal Programa é fruto de modelos educacionais, a partir de novos paradigmas que norteiam as atividades acadêmicas, a implantação de políticas, diretrizes e procedimentos para o fortalecimento da aprendizagem, a profissionalização da gestão

acadêmica, desenvolvimento da cultura de avaliação e melhoria contínua. Os objetivos desse Programa consistem em: Delinear a identidade pedagógica do Grupo Tiradentes; Preparar profissionais que atendam às demandas do século XXI; Inovar nos ambientes de aprendizagem e práticas docentes; Implantar currículos integrados e sistema de gestão da aprendizagem; Atualizar recursos didáticos e materializar a utilização de tecnologias educacionais; Tangibilizar os diferenciais de qualidade e inovação na gestão educacional.

Para implementação desse Programa se estrutura em quatro eixos, respectivamente: **Formação Docente** - Capacitar os docentes em práticas, estratégias, metodologias e métodos; Foco na educação centrada no estudante com escolhas conscientes das melhores estratégias educacionais; **Revisão Curricular** - Alinhar as matrizes curriculares dos cursos; Mapeamento da integração entre perfil profissional, competências, bloco de saberes e práticas pedagógicas; **Indicadores Acadêmicos** - Validar indicadores acadêmicos; Definição da metodologia de medição, metas, limites inferiores e superiores; **Gestão da Aprendizagem** - Implementar o ciclo de gestão da aprendizagem; Estabelecimento dos processos para controle e melhoria contínua no Modelo Educacional Tiradentes. A Figura 6 mostra o Programa de Gestão de Aprendizagem:

Figura 6 – Programa Gestão de Aprendizagem



Fonte: Disponível em: <https://portal.unit.br/blog/noticias> Acesso em: 05 abr. 2021.

O Programa de Gestão da Aprendizagem foi originado pelos bons resultados do programa Formação Individual e Completa (FIC), como vemos no portal de notícias da instituição:

Diante das diferentes realidades da rotina universitária, se comparadas às vivenciadas pelos alunos no Ensino Médio, o programa FIC do Grupo Tiradentes teve início no 1º semestre de 2019 e atuará como um apoio para o desenvolvimento de competências que impulsionarão a experiência acadêmica e profissional dos jovens estudantes. A iniciativa faz parte do Programa de Gestão da Aprendizagem.

Alunos dos 2º e 3º períodos dos cursos da Unit Sergipe, a partir da segunda-feira, 8, já podem ter acesso, via Magister >> Serviços, aos cursos de apoio e sucesso acadêmico. Não é necessário passar por um processo de seleção ou cumprir edital, basta selecionar os cursos já disponíveis de acordo com o semestre de estudo. Os estudantes que concluírem os cursos ofertados farão jus à certificação que servirá como atividade complementar.

Para o 2º período, os cursos de apoio acadêmico são de Interpretação de Texto e Operações Matemáticas, enquanto o 3º período inicia os cursos de Sucesso Acadêmico, com os temas Gestão do Tempo e Técnicas de Estudo.

De acordo com a professora Ana Cláudia Mota, professora e assessora do Programa com a Pró-Reitoria de Graduação da Universidade Tiradentes, a cada semestre, serão oferecidos novos cursos que complementam a formação do futuro profissional, colaborando com a construção do arcabouço de conhecimento dos estudantes em paralelo às disciplinas do curso superior.

“Esse acompanhamento começou como um piloto no ano passado, o Projeto Gestão da Aprendizagem. Quando os alunos ingressam, eles realizam uma avaliação diagnóstica, a fim de mapear as principais lacunas que trazem do ensino básico, em relação ao uso da norma-padrão **da língua portuguesa, interpretação de texto, operações matemáticas e raciocínio lógico**. A partir dos dados obtidos e disponibilizados em um **dashboard**, coordenações de curso e professores são municiados de dados relevantes para o planejamento assertivo, conforme o perfil que se espera do egresso e os objetivos de aprendizagem de cada disciplina”, revelou Ana Claudia.

Os resultados foram tão positivos, que o projeto evoluiu e se transformou no Programa de Gestão da Aprendizagem, voltado para auxiliar os alunos a alcançar seus objetivos de vida e carreira acadêmica, identificando potencialidades e dificuldades desde o início da jornada no Ensino Superior.

“O Programa de Gestão da Aprendizagem é um serviço que o Grupo Tiradentes oferece ao aluno desde o ingresso dele na Universidade, por meio do acompanhamento personalizado das suas reais necessidades de aprendizagem”, reforçou a professora Ana, acrescentando que o Grupo é o único no Nordeste com iniciativas desse tipo.

Entre os objetivos pretendidos por este programa, estão favorecer a pesquisa sobre os resultados de aprendizagem, fortalecer a cultura voltada a resultados, constatar progressos e dificuldades e reorientar o trabalho docente para as melhorias necessárias, promover o processo de autorregulação da qualidade acadêmica dos cursos de graduação e fortalecer a qualidade do processo pedagógico institucional.

(Disponível em: <https://portal.unit.br/blog/noticias/grupo-tiradentes-lanca-formacao-individual-completa-fic/> Acesso em: 05 abr. 2021).

A gestão da aprendizagem envolve a execução de um conjunto de atividades que visa a identificar o quanto nossos alunos aprenderam daquilo que nos propusemos a lhes ensinar, tendo em vista os seguintes propósitos: Favorecer a pesquisa sobre os resultados de aprendizagem; Constatar progressos e dificuldades e reorientar o trabalho docente para as

melhorias necessárias; Contribuir para a melhoria dos resultados do Enade; Fortalecer cultura voltada a resultados; Promover processo de autorregulação da qualidade acadêmica dos cursos de graduação. Dentre os resultados esperados está a Melhoria do Desempenho Acadêmico; Possibilidades de intervenções que promovam atividades para melhoria de desempenho do estudante. De acordo com a auto-entrevista realizada por Santa Rosa (2021), ficou evidente que

[...] a nossa atenção com a formação do estudante ocorre desde o primeiro semestre letivo, com foco na aprendizagem e desenvolvimento de habilidades e competências. O Exame Nacional de Avaliação de Desempenho dos Estudantes (Enade) revela a evolução da aprendizagem do estudante, ou seja, como entrou e como está saindo da universidade. Assim como demais parâmetros institucionais que apontam e asseguram o caminho da qualidade (SANTA ROSA, 2021, p. 8).

O curso de Bacharelado em Enfermagem da Unit foi autorizado pela resolução CONSAD Nº 02/2002 de 26 de agosto de 2002, e reconhecido pelo MEC através da portaria Nº 52, de 26 de maio de 2006, do Diário Oficial da União, obtendo os seguintes conceitos: Organização Didático Pedagógica – CMB, Corpo Docente – CB e Instalações Físicas – CMB. Renovação de Reconhecimento pela Portaria SERES/MEC Nº 133, de 01/03/2018. DOU nº 42 de 01/03/2018, Seção 1, p. 73. Segundo a auto-entrevista, o curso de graduação em Enfermagem:

Nós observamos que as diretrizes do Enade devem ser cumpridas rigorosamente, para isso mantemos uma matriz curricular atualizada, discutida e comparada as DCNs de acordo com cada atualização que ocorre, esse exercício não é difícil porque se trata de seguir as diretrizes, juntamente ao próprio perfil profissional que o mercado requer.

Algo que considero de suma importância na Unit é o vínculo que nós temos com serviço em saúde, no sentido de provocar movimentos, onde a gente discute qual é o perfil de profissional de enfermagem que as instituições buscam, além de estarmos inteirados no que os programas de saúde criados pelo Ministério da Saúde prevêem para o atendimento aos pacientes.

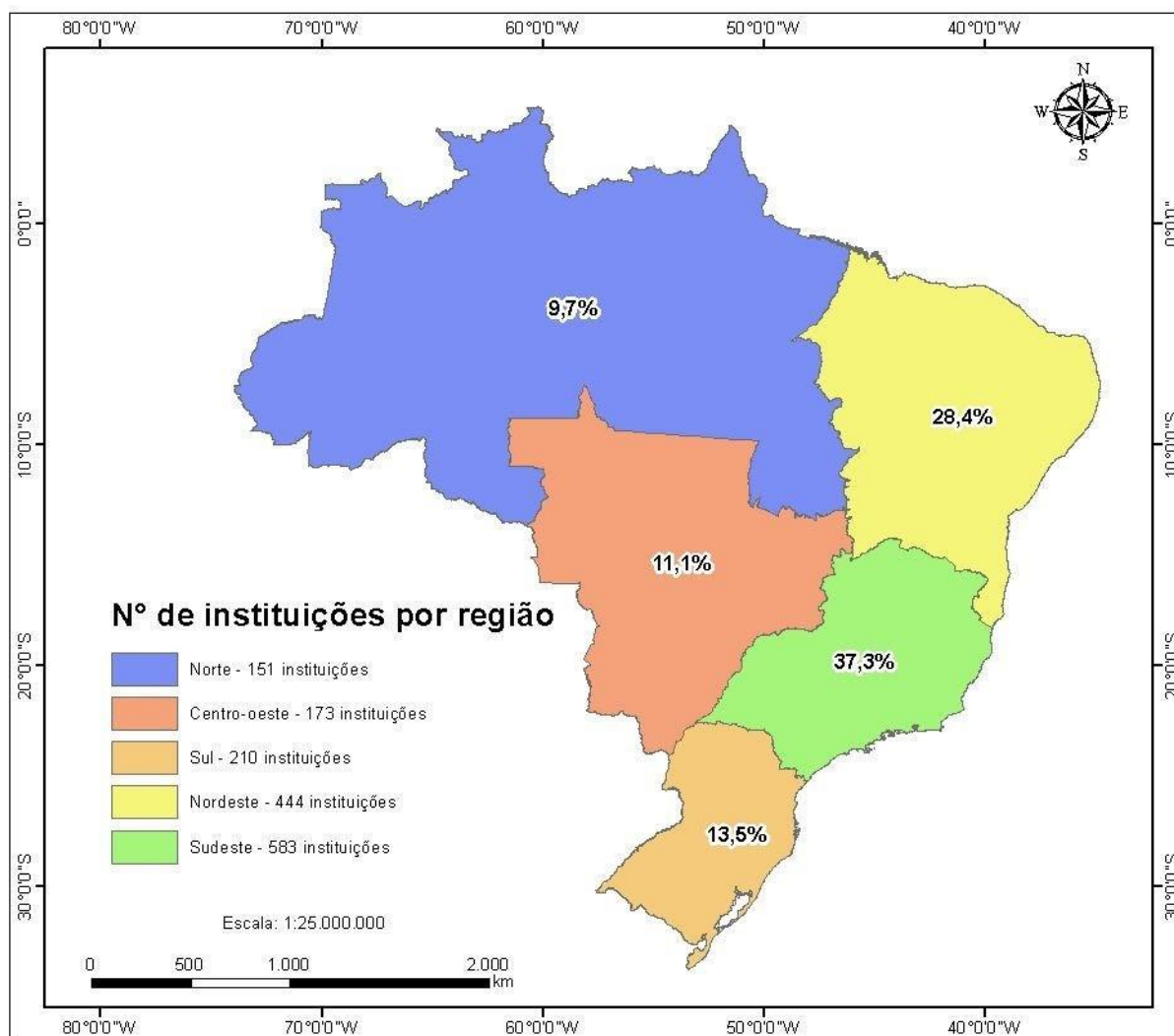
O nosso objetivo é que o nosso processo de crescimento seja contínuo, e não necessariamente só em função do Enade, já ouvimos de alunos também que esse exame contribui porque também serve para os concursos que eles fazem e as residências que eles fazem, então estamos falando a todo tempo de uma boa enfermagem e o conceito 4 significa que servimos um curso com excelente reconhecimento, entendemos que o tripé que o ENADE avalia: projetos pedagógicos de cursos, corpo docente e infraestrutura devem estar em consonância com o projeto pedagógico do curso, uma vez que a gente consegue alinhar isso, a gente tá comparando também as DCNs para o Enade que nada mais é do que observar como o nosso aluno entrou e saiu, e especialmente se esse aluno que saiu está atendendo as perspectivas do mercado de trabalho, uma das coisas positivas e quando nós ouvimos que os nossos egressos reconhecem que foram formados com excelência pela Unit, o que é para gente muito gratificante.

Quando o Enade vem, eles avaliam tanto corpo docente, quanto avaliação da estrutura física dos laboratórios de saúde, da biblioteca, dos laboratórios de informática, além de toda infraestrutura, que uma boa formação requer, recordo-me

que quando a primeira visita ocorreu, ficamos muito tranquilos, pois nós tínhamos muitos eventos comprovados, especialmente de projeto de extensão, ao qual possui uma força muito grande na formação porque você leva o aluno a aprender fazendo com esse contato com a comunidade, com serviços com apoio dos serviços de saúde (SANTA ROSA, 2021, p. 8).

A minha atuação como gestora frente ao curso de Enfermagem também me faz refletir sobre os dados estatísticos nacionais sobre o tema. A partir das buscas nos bancos de dados, foi realizado neste estudo, o mapeamento dos cursos de Enfermagem distribuídos por instituições públicas e privadas classificadas como: em atividade, em extinção, e extintas, sendo que àquelas que estão em atividade significa que estão ativas, já àquelas em extinção, significa que encontra-se com processo administrativo com fase em extinção, já as extintas, de fato não estão mais ativas. Foi evidenciado neste estudo 1.561 cursos de Graduação em Enfermagem cadastrados na base de dados do e-MEC até setembro de 2021 de acordo com a Figura 7:

Figura 7– Percentual de cursos de Graduação em Enfermagem de categoria administrativa público e privada nas regiões do Brasil



Fonte: Dados do Sistema e-MEC 2021.

A Figura 7 demonstra o quantitativo e percentual de todos os cursos do ensino superior de Enfermagem de caráter público e privado. Vale ressaltar que inclui também àquelas que se encontram em atividade, extintas e em extinção. Percebe-se que as regiões que lideram o quantitativo de instituições são Sudeste (37,3%) e Nordeste (28,4%), sendo a primeira a região envolve quatro estados responsáveis por deter parte significativa do poder socioeconômico do país, dentre eles, São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Espírito Santo, e a segunda envolve o maior número de estados, Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Piauí, Pernambuco, Rio Grande do Norte e Sergipe, e apesar de possuírem desvantagens socioeconômicas em relação ao Sudeste, tem mostrado avanços importantes na educação do ensino superior.

Dentre os cursos cadastrados na base de dados do e-MEC até setembro de 2021, estão inclusos extintas, em extinção e ativas, sendo 1.420 (n) 91 (%) em atividade, 69 (n) 4,4 (%) em extinção e 72 (n) 4,6 (%) extintas. Dentre os cursos ativos, 144 encontram-se na região do Centro-Oeste, 414 no Norte, 158 no Nordeste, 514 no Sul e 190 no Sudeste. Isso significa que o maior número de cursos de enfermagem existentes e em atividades, encontra-se em maior escala na região Sudeste, seguido do Nordeste, apontando que o desequilíbrio regional ainda se faz presente na distribuição desses cursos. A Tabela 4 mostra a distribuição dos cursos de graduação em enfermagem de instituições públicas e privadas classificadas em atividade, em extinção e extintas por regiões em 2021.

Tabela 4 – Distribuição dos cursos de graduação em enfermagem de instituições públicas e privadas classificadas em atividade, em extinção e extintas por regiões em 2021

Região	Situação					
	Em Atividade		Em Extinção		Extinto	
	n	%	n	%	n	%
CO	144	95,4	6	4,0	1	0,7
N	414	93,2	8	1,8	22	5,0
NE	158	91,3	7	4,0	8	4,6
S	514	88,2	37	6,3	32	5,5
SE	190	90,5	11	5,2	9	4,3
Total	1420	91,0	69	4,4	72	4,6

Fonte: Dados Sistema e-MEC 2021.

Neste estudo foi realizada a estratificação do conceito dos cursos de enfermagem avaliados pelo Enade no ciclo de 2019, conforme descrito na Tabela 4. Dessa estratificação, identificou-se que os cursos avaliados com conceitos entre 4 e 5, representam 158 cursos em todo o país. Destacam-se as regiões Sudeste com 38 (%) 60 (n) e Nordeste 32 (%) 52 (n), que apresentam os maiores conceitos, respectivamente. Entre os 28 cursos com conceito 5 no Brasil, a região Nordeste contou com 6,1 (%) 15 (n), seguido pela região Sudeste com 2,8 (%) 7 (n) e o Sul com 1,8 (%) 4 (n). A Tabela 5 mostra a classificação do conceito Enade nos cursos do ensino superior em enfermagem de caráter público e privado no ciclo avaliativo de 2019:

Tabela 5 – Classificação do conceito Enade nos cursos do ensino superior em Enfermagem de caráter público e privado no ciclo avaliativo de 2019

	ENADE											
	1		2		3		4		5		SC	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Região												
CO	18	20,2	46	51,7	16	18,0	7	7,9	1	1,1	1	1,1
N	34	13,8	94	38,2	61	24,8	38	15,4	2	1,9	4	1,6
NE	12	11,4	47	44,8	31	29,5	12	11,4	15	6,1	1	1,0
S	26	6,7	126	32,3	160	41,0	58	14,9	4	1,8	13	3,3
SE	4	2,8	34	24,1	75	53,2	23	16,3	7	2,8	1	0,7
Total	94	9,7	347	35,7	343	35,3	138	14,2	29	3,0	20	2,1

Fonte: Dados Sistema e-MEC 2021.

De acordo com os dados coletados nesta tese, a nota do Conceito Preliminar no Curso (CPC) apresenta-se em maior escala com pontuação máxima (5), nas regiões Nordeste com o total de 4 instituições nota 5, seguido de Sudeste com 3 instituições. Esse resultado indica o conceito prévio da situação dos cursos de graduação em enfermagem no país, e para que esses valores se consolidasse foi preciso que houvesse comissões de avaliadores realizando visitas *in loco* para corroborar ou alterar o conceito obtido preliminarmente, sabendo que CPC é composto por diferentes variáveis, que traduzem resultados da avaliação de desempenho de estudantes, infraestrutura e instalações, recursos didático-pedagógicos e corpo docente. Desse modo, as variáveis utilizadas em sua composição são retiradas do Enade, incluindo o Indicador de Diferença entre os Desempenhos Observado e Esperado (IDD) e o questionário socioeconômico, assim como do Cadastro de Docentes. A Tabela 6 mostra a classificação do Conceito Preliminar do Curso (CPC) de cursos do ensino superior de enfermagem de caráter público e privado por regiões em 2021.

Tabela 6 – Classificação do Conceito Preliminar do Curso (CPC) de cursos do ensino superior de enfermagem de caráter público e privado por regiões em 2021

	CPC											
	1		2		3		4		5		SC	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Região												
CO	0	0,0	20	22,5	54	60,7	14	15,7	0	0,0	1	1,1
N	1	0,4	27	11,0	129	52,7	77	31,4	1	1,6	7	2,9
NE	0	0,0	7	6,7	64	61,0	32	30,5	4	1,0	1	1,0
S	1	0,3	40	10,4	186	48,2	133	34,5	2	0,5	24	6,2
SE	0	0,0	5	3,6	71	50,7	58	41,4	2	1,4	4	2,9
Total	2	0,2	99	10,3	504	52,2	314	32,5	9	0,9	37	3,8

Fonte: Dados Sistema e-MEC 2021.

De acordo com a Tabela 7, a nota do Conceito de Curso (CC) apresenta-se com pontuação máxima (5) nas regiões Sul, com o total 11,6 (%) 49 (n) cursos com nota 5, seguido do Nordeste com 11 (%) 42 (n) instituições. Desse modo, o CC avalia dimensões como, organização didático pedagógica, corpo Docente e Tutorial, bem como a infraestrutura, essas dimensões servem para indicar a nota final de qualidade emitida por uma comissão de avaliadores do INEP/MEC, após a realização de visita institucional *in loco*, cujo os valores iguais ou superior a 3 indicam nota satisfatória, a visita realizada pode legitimar ou modificar o conceito emitido anteriormente, por meio do CPC. A Tabela 7 mostra a classificação do Conceito do Curso (CC) em cursos do ensino superior de enfermagem de caráter público e privado por regiões em 2021:

Tabela 7 – Classificação do Conceito do Curso (CC) em cursos do ensino superior de Enfermagem de caráter público e privado por regiões em 2021

	CC							
	2		3		4		5	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Região								
CO	2	1,6	47	37,6	64	51,2	12	9,6
N	2	0,6	119	33,0	198	54,8	13	9,2
NE	1	0,7	55	39,0	72	51,1	42	11,6
S	6	1,4	146	32,9	243	54,7	49	11,0
SE	0	0,0	54	31,4	95	55,2	23	13,4
Total	11	0,9	421	33,9	672	54,1	139	11,2

Fonte: Dados Sistema e-MEC 2021.

De acordo com a Tabela 8, a nota do Índice de Diferença entre Desempenho (IDD) destacou-se nas regiões do Sudeste e Sul, respectivamente, com o total de 15 e 8 cursos com nota 5. Esse dado é um indicador de qualidade que visa mensurar o valor agregado pelo curso no desenvolvimento dos estudantes concluintes. Esse cálculo é realizado por meio da observação da performance geral dos participantes do Enade associado ao número de alunos com resultados válidos, além disso avalia o número e o desempenho dos estudantes no Exame Nacional do Ensino Médio (Enem). Dessa forma, o IDD é um indicador responsável por observar a relação existente entre o perfil dos ingressantes e o dos concluintes em um curso, pois conhecendo o desempenho dos estudantes egressos, é possível extrair uma estimativa de qual será o resultado na avaliação de desempenho dos estudantes ao final da graduação. A Tabela 8 mostra a classificação do Índice de Diferença entre Desempenho (IDD) de cursos do ensino superior de enfermagem de caráter público e privado por regiões em 2021:

Tabela 8 – Classificação do Índice de Diferença entre Desempenho (IDD) de cursos do ensino superior de Enfermagem de caráter público e privado por regiões em 2021

Região	IDD											
	1		2		3		4		5		SC	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
N	7	8,0	9	10,2	63	71,6	7	8,0	1	1,1	1	1,1
NE	15	6,3	23	9,6	165	68,8	28	11,7	5	2,1	4	1,7
CO	6	5,7	13	12,4	67	63,8	15	14,3	2	1,9	2	1,9
SE	13	3,5	58	15,6	210	56,5	67	18,0	15	4,0	9	2,4
S	4	2,9	13	9,5	79	57,7	32	23,4	8	5,8	1	0,7
Total	45	4,8	116	12,3	584	62,0	149	15,8	31	3,3	17	1,8

Fonte: Dados Sistema e-MEC 2021.

Diante do exposto, por meio dos dados emitidos pelo e-MEC, os critérios de avaliação do Enade, CPC, CC e IDD emitem notas graduadas de 1 a 5 que possuem por objetivo apontar os indicadores de qualidade dos cursos de graduação de Enfermagem. Cada um com sua especificidade, indicando desde a qualidade do ensino à estrutura organização didático-pedagógica, infraestrutura e instalações físicas e oportunidades de ampliação da formação acadêmica e profissional que a Unit oferece.

3.2 A CONSTRUÇÃO DA MATRIZ CURRICULAR VISTA POR DENTRO

O Enade tem por objetivo aferir o desempenho dos estudantes de cursos de graduação em relação às habilidades e às competências adquiridas em sua formação, a partir dos conteúdos previstos nas respectivas Diretrizes Curriculares Nacionais, no Catálogo Nacional de Cursos Superiores de Tecnologia e em normas associadas, bem como na legislação de regulamentação do exercício profissional vigente. No entanto, as Portarias Enade, no caso da Unit, também servem para a construção da Matriz Curricular de Referência. Segundo o Art. 2º Portaria nº 493, de 31 de maio de 2019, “[...] a prova do Enade será constituída pelo componente de Formação Geral, comum a todas as áreas, e pelo componente específico de cada área” (BRASIL, 2019, p. 1). Ainda segundo a Portaria:

§2º A prova do Enade 2019 terá, no componente de Formação Geral, 10 (dez) questões, sendo 2 (duas) discursivas e 8 (oito) de múltipla escolha, e, no componente específico da Área de Enfermagem, 30 (trinta) questões, sendo 3 (três) discursivas e 27 (vinte e sete) de múltipla escolha, envolvendo situações-problema e estudos de caso em ambos os componentes.

Art. 3º A prova do Enade 2019, no componente específico da área de Enfermagem, terá como subsídio as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, as normativas associadas às Diretrizes Curriculares Nacionais e à legislação profissional. (BRASIL, 2019).

A portaria citada prescreve elementos para desenvolver a característica intrínseca da formação da Enfermagem que requer, para o desenvolvimento das competências e habilidades profissionais, o contato humano e presencial, em trocas que se estabelecem no ato de cuidar. Nesse sentido, o curso de Enfermagem da Unit construiu a “Matriz Curricular”, superando a perspectiva de “Grade Curricular”. Segundo a autoentrevista, os componentes específicos da área de Enfermagem, tomará como referencial os conteúdos que contemplam:

Temos hoje na nossas matrizes curriculares uma disciplina que chama citohistoembriologia, ela trabalha os conteúdos que estão previstos em tecidos, células, e órgãos, para o estudo do sistema do corpo humano, temos os saberes de Anatomia Funcional Sistêmica e para abordagem dos conteúdos de sistemas do corpo humanos, temos a Fisiologia humana, para análise de indicadores de saúde, temos os saberes de saúde juntamente à Epidemiologia e Vigilância a saúde, porque você faz a correlação desses indicadores isso tá muito voltado à Saúde Comunitária abordada com maior afinco no Estágio Curricular Supervisionado II que trabalha a atenção primária à saúde, que trabalha diretamente com esses indicadores, além disso, temos os sistemas de informação em saúde e comunicação, também previstos nas práticas do estágio curricular, o diagnóstico situacional e territorialização, e isso é uma atividade prática dentro do estágio também acompanhado pelos preceptores.

A saúde ambiental também que é um saber, considerado optativo, mas a todo tempo é trabalhado também na atividade, tanto hospitalar quanto na atenção primária de saúde, temos também saberes voltados à ética e legislação profissional, anteriormente denominada, bioética, neste saber procuramos estar sempre em consonância com as últimas atualizações, o Código de Ética de Enfermagem foi atualizado em 2017 por meio da Resolução 546, e esse é um trabalho feito inclusive

com o comando do Conselho Federal de Enfermagem que é quem manda essa legislação para os profissionais.

Então, nós temos explorado bastante as atualizações éticas nas oficinas, onde convidamos os sindicatos e o próprio conselho para discutir com os alunos, a legislação e a ética profissional, a lei que regula o exercício da enfermagem é a lei de nº 7.498/86, de 25 de Junho de 1986, um ano depois que concluí a minha graduação.

A história de enfermagem legislação e filosofia da enfermagem está no primeiro período do curso, para a justamente discutir o que é ser enfermeiro, fazendo com que o aluno compreenda a história da enfermagem desde os tempos remotos, e a legislação que aparece aqui, está vinculada nesse currículo, juntamente à ética e à legislação, pois elas caminham juntas, abordando o comportamento humano associado aos valores que os alunos trazem consigo, essas disciplinas estão alocados no primeiro período para que aluno recém egresso entenda o que a enfermagem, fazendo com que ele perceba se é de fato aquilo que ele quer.

A semiologia e semiotécnica que aparecem nas DCNs têm sido trabalhada como exames físicos e procedimentos técnicos que o enfermeiro realiza no que dizem respeito às competências e habilidades do enfermeiro, e sua o início da prática, em seguida aparece a o saber da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) o processo de enfermagem que é como se dá assistência a esses pacientes isso é um passo-a-passo, é extremamente importante, esse saber aparece em torno do 4º e 5º período da graduação, antes que os alunos vão de fato para as atividades hospitalares e atenção primária à saúde.

Temos o saber sobre metodologia científica para que eles saibam como realizar atividades científicas, temos também saberes que dizem respeito à pesquisa em enfermagem e temos a metodologia científica, a prática de pesquisa e o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Em nossa vivência observamos que os alunos possuíam a resistência na adesão dos saberes relacionados à metodologia científica nos primeiros períodos, com isso, os professores precisavam estar muito atentos a atividade em sala para que realmente fosse eficaz, então o que a gente lamenta, pois sempre tivemos os processos de práticas investigativas.

Nós da instituição reconhecemos que as práticas de pesquisa para o aluno que é iniciante são um pouquinho difícil, por isso, vamos estimulando os alunos às práticas de pesquisa, com isso promovemos a Semana de Pesquisa (Sempesq) isso vai estimulando e vai levando ele até chegar o TCC, e auxílio de um professor até fazer a sua experiência durante toda a graduação.

A Segurança do paciente e qualidade está prevista nos saberes direcionados à gestão, no qual ofertamos gestão do cuidado e gestão hospitalar, bem como a gestão da atenção primária à saúde, então o investimento na gestão dentro dessas matrizes tem sido cada vez maior, e extremamente importante, ganhando notoriedade nos currículos, pois o enfermeiro sempre vai gerir uma equipe de enfermagem, sempre vai gerir a assistência e os serviços de enfermagem a todo tempo, então é importante que ele tenha esse olhar desde cedo, inclusive algo que a gente tem buscado é trazer esses saberes que foram trabalhados nos últimos períodos da graduação e trazer para mais para frente, para que ele comece a desenvolver isso com mais afinco, e eu diria que temos três áreas importantes que temos investido muito: A clínica por meio da SAE da saúde do adulto urgência e emergência cirúrgica isso é assistência à gestão que trabalha a gestão do cuidado, hospitalar e da atenção primária à saúde, as tecnologias do cuidado que estão inseridas dentro da semiologia e semiotécnica no terceiro período e a saberes voltados à filosofia.

Percebemos que quando o aluno tem contato com a tecnologia mais avançada, eles conhecem de perto simulações realísticas onde eles têm a oportunidade de vivenciar com equipamentos novos com algo que acabou de ser criado e está sendo aplicado na rede, então é muito importante que que ele seja inserido nessa tecnologia que são direcionadas às linhas de cuidado da criança e do adolescente, da saúde da mulher, do idoso e do trabalhador, aparecendo, tanto na assistência hospitalar quanto no serviço de atenção primária à saúde, hoje a gente tem a criança hospitalizada a criança sadia e o adolescente, trabalhamos a mulher tanto na ponto de vista da saúde reprodutiva e obstétrica, a saúde do homem e do adulto tanto do ponto de vista da urgência e emergência como da assistência clínica, bem como dos internamentos.

Quanto a saúde do idoso trabalhamos no ponto de vista da promoção e prevenção da saúde, tratamos também da saúde do trabalhador, vigilância sanitária e ambiental, fazendo parte da formação dos enfermeiros, aparece também aqui, a saúde mental e atenção psicossocial que trabalhamos em enfermagem psiquiátrica, nomeada saúde mental, no qual trabalhamos com a carga horária teórica e também prática, e isso é muito importante dentro da saúde coletiva os cuidados paliativos dentro das clínicas e cuidado ao paciente crítico cirúrgico em urgência e emergência, são saberes específicos que temos também SUS e políticas de saúde e redes de atenção que está em políticas de Saúde Comunitária I e Comunitária II e em todo o estágio curricular supervisionado II que trabalha somente com a rede de atenção primária à saúde, dessa forma o SUS atravessa diversos saberes durante a graduação em enfermagem, e as políticas de estado são trabalhadas desde os primeiros períodos, optamos também por utilizar o nome do SUS para que o aluno perceba o impacto da implantação deste, a partir da Constituição Federal de 1988 trazendo os princípios doutrinários, Universalidade, Integralidade e Equidade, sendo considerado de extrema importância, e o aluno iniciar sabendo desses princípios é fundamental para a sua trajetória acadêmica, aqui englobamos também a questão da metodologia de ensino junto à pesquisa, pois entendemos que tem tudo a ver, porque estávamos trabalhando também com a enfermagem baseada em evidências, então trouxemos para esse eixo a educação e pesquisa em serviço de saúde, para que isso seja um hábito para o aluno entender que tudo que ele faz, ele precisa primeiro identificar as evidências científicas e a enfermagem está muito fundamentada nesse aspecto (SANTA ROSA, 2021, p. 7).

As disciplinas e conteúdos dispostas no curso de Enfermagem passaram por etapas do planejamento curricular: o diagnóstico, os objetos educacionais, seleção e organização curricular, estratégias curriculares e avaliação curricular. No caso da Unit, essa reformulação foi feita a partir de um profundo diálogo entre o NDE do curso com as pedagogas da Pró Reitoria de graduação Prof^a. Aparecida do Carmo Frigeri Belchior e Prof^a. Betisabel Vilar de Jesus Santos. Face a um diagnóstico da realidade vigente a necessidade da formação do enfermeiro generalista, a reformulação da Matriz Curricular partiu da visão do homem, comunidade, processo saúde-doença, enfermagem, enfermeiro generalista, competência e currículo. Em síntese, esse currículo abrange os ciclos de formação pré-profissional e profissional a serem oferecidos em oito semestres do curso de Enfermagem da Unit.

A estrutura curricular organiza-se de modo a contemplar os eixos de formação previstos nas DCNs. Para tal, o seu PPC enfatiza as diferentes áreas do conhecimento permitindo o desenvolvimento do espírito científico e o aprimoramento das relações homem/natureza. Inspira-se nos pilares da educação contemporânea, formando profissionais capazes de: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a viver juntos, apostando no efeito multiplicador e transformador de suas práxis.

A Tabela 9 apresenta a periodização da estrutura curricular referente ao curso de bacharelado em Enfermagem e a descrição do perfil a ser desenvolvido em cada período.

Tabela 9 – componente curricular - 1º período

1º PERÍODO						
Código	Disciplina	Pré-Requisito	Crédito Total	C. Horária		Carga Horária Total
				Teórica	Prática	
B124309	Processo histórico e filosófico da enfermagem	-	04	02	02	080
B124317	Anatomia funcional e sistêmica	-	06	04	02	120
B124988	Citoembriohistologia	-	04	02	02	080
B125003	Sistema único de saúde e enfermagem	-	02	00	02	040
H113465	Filosofia e cidadania	-	04	04	00	080
Total			20	12	08	400

Fonte: Unit (2021).

A importância da presença da disciplina “Processo histórico e filosófico da enfermagem” consiste na recuperação da memória e estudar História da Enfermagem, além de capacitar o saber ser enfermeiro, dotando o profissional de competências imperiosas à administração dos serviços de enfermagem, gerenciamentos de conflitos, destituição de mitos, racismo, preconceitos e intolerâncias que circunscreve a sociedade.

As disciplinas do 1º período também buscam construir nos estudantes a compreensão das bases morfofuncionais do corpo humano e a importância da célula para manutenção da vida utilizando linguagem científica e pensamento sistemático. Aplicar o contexto histórico da enfermagem na prática profissional multidisciplinar a fim de atuar com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania como promotor da saúde integral do ser humano. Conhecer os aspectos legislativos e organizativos do SUS e compreender a inserção da enfermagem nesse espaço.

Tabela 10 – componente curricular - 2º período

2º PERÍODO						
Código	Disciplina	Pré-Requisito	Crédito Total	C. Horária		Carga Horária Total
				Teórica	Prática	
B109008	Genética e biologia molecular	-	02	02	00	40
B112289	Microbiologia e imunologia	-	04	02	02	80
B119712	Bioquímica	-	02	02	00	40
B121946	Fisiologia humana	-	04	02	02	80
B125011	Bioestatística	-	02	02	00	40
H118840	Metodologia científica	-	04	04	00	80
H125994	Experiência extensionista I	-	04	00	04	80
Total			22	14	08	440

Fonte: Unit (2021).

Das disciplinas de 2º período buscam construir nos alunos a compreensão do desenvolvimento e as bases morfofuncionais do corpo humano, bem como sua interação com os microrganismos; assumindo o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.

Tabela 11 - componente curricular - 3º período

3º PERÍODO						
Código	Disciplina	Pré-Requisito	Crédito Total	C. Horária		Carga Horária Total
				Teórica	Prática	
B115504	Processos patológicos	-	04			
B124635	Ética, bioética e legislação de enfermagem	-	04			
B124651	Semiologia e semiotécnica de enfermagem	-	06			
B124660	Farmacologia e terapia medicamentosa	-	04			
B125020	Epidemiologia e vigilância em saúde	-	02			
H126028	Experiência extensionista II	-	04			
TOTAL			24	360	120	480

Fonte: Unit (2021).

As disciplinas desse bloco, por sua vez, têm por objetivo criar nos alunos a habilidade cognitiva para análise crítica e reflexiva na assistência à saúde dos indivíduos com enfoque no processo saúde doença e representação social. Também é importante destacar a criação de um perfil de aluno em fina sintonia com o que preconiza as Diretrizes Curriculares

Nacionais e a Portaria nº 493, de 31 de maio de 2019: I. generalista para o exercício da enfermagem em todos os níveis de atenção à saúde; II. ético e humanista para o exercício profissional da enfermagem; III. crítico, reflexivo e propositivo, com base técnica e científica, para o exercício profissional da enfermagem; IV. promotor do cuidado de enfermagem à saúde integral do ser humano em suas dimensões biopsicossociais, com responsabilidade social e compromisso com a cidadania; V. gestor do cuidado de enfermagem, das organizações e dos sistemas de saúde; VI. educador em saúde, em educação permanente e para a formação de recursos humanos. (BRASIL, 2019).

Tabela 12 – componente curricular - 4º período

4º PERÍODO						
Código	Disciplina	Pré-Requisito	Crédito Total	C. Horária		Carga Horária Total
				Teórica	Prática	
B110839	Educação em Saúde	-	02	40	00	40
B112475	Parasitologia	-	04	40	40	80
B115687	Nutrição e Saúde	-	02	40	00	40
B120222	Epidemiologia	B119682	02	40	00	40
B120230	Prática Integrada do Cuidar	B120192	06	40	80	120
B120249	Sistematização da Assistência de Enfermagem	B120184	03	40	20	60
B120257	Terapia Farmacológica	-	03	40	20	60
TOTAL			22	280	160	440

Fonte: Unit (2021).

As disciplinas desse bloco têm por objetivo criar nos alunos a compreensão dos princípios e diretrizes do SUS, tendo em vista o reconhecimento e aplicabilidade durante a assistência integral ao indivíduo, família e comunidade. Com isso, tendo competências para: “I. intervir no processo saúde-doença em todo o ciclo vital, considerando os determinantes biológicos, ecológicos, sociais, culturais, econômicos e políticos; II. desenvolver ações, considerando as especificidades regionais e o perfil epidemiológico de saúde relacionados a promoção, prevenção, proteção, tratamento e reabilitação em saúde ao indivíduo, à família, ao grupo e à comunidade; III. prestar cuidado de enfermagem em conformidade com a legislação vigente relacionada ao processo de trabalho, aos princípios, às diretrizes e às políticas do SUS; IV. exercer a enfermagem sob os princípios éticos, legais, sociais e humanísticos da profissão; V. analisar social, histórica e contextualmente a enfermagem e seu processo de trabalho, a sociedade, o Estado e as políticas de saúde. (BRASIL, 2019).

Tabela 13 – componente curricular - 5º período

5º PERÍODO						
Código	Disciplina	Pré-Requisito	Crédito Total	C. Horária		Carga Horária Total
				Teórica	Prática	
B119380	Ação Interdisciplinar Em Saúde	-	02	40	00	40
B120265	Saúde Comunitária I	B119682	04	40	40	80
B120273	Enfermagem Clínica	B120230	04	40	40	80
B120281	Interpretação de Exames Lab. E Diagnósticos	-	02	40	00	40
B120290	Saúde Sexual e Reprodutiva	B120230	04	40	40	80
H114127	Empreendedorismo	-	04	80	00	80
TOTAL			20	280	120	400

Fonte: Unit (2021).

Esse bloco de disciplinas, por sua vez, busca desenvolver nos alunos o raciocínio clínico e crítico na gestão do cuidado integral e sistematização da assistência de enfermagem na saúde do adulto e da criança. Também em consonância com a Portaria nº 493, de 31 de maio de 2019: VI. usar tecnologias do cuidado, da informação e da comunicação em saúde, para o exercício da Enfermagem; VII. desenvolver o cuidado de enfermagem pautado nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, do adulto, do idoso, da mulher, do homem e do trabalhador, considerando suas vulnerabilidades; VIII. desenvolver e coordenar o processo de enfermagem na atenção às necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade. (BRASIL, 2019).

Tabela 14 – componente curricular - 6º período

6º PERÍODO						
Código	Disciplina	Pré-Requisito	Crédito Total	C. Horária		Carga Horária Total
				Teórica	Prática	
B118520	Hematologia e Hemoterapia	-	03	40	20	60
B120303	Gestão do Cuidado	B120273	04	40	40	80
B120311	Enfermagem Cirúrgica	B120273	04	40	40	80
B120320	Saúde da Criança	B120273	06	80	40	120
B120338	Enfermagem Obstétrica	B120230	04	20	40	80
TOTAL			21	240	180	420

Fonte: Unit (2021).

Esse bloco, por sua vez, busca formar nos estudantes as habilidades e competências em matéria de fundamentos epidemiológicos, tecnológicos e de diagnóstico em terapias hematológicas, doenças transmissíveis e saúde da mulher com base em evidências científicas para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde. Também em consonância com a Portaria nº 493, de 31 de maio de 2019: IX. atuar no processo de gestão e melhoria assistencial, considerando a qualidade, a segurança do paciente, a liderança, a tomada de decisão e o trabalho em equipe; X. promover ações de educação em saúde permanente e básica; XI. desenvolver e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional. (BRASIL, 2019).

Tabela 15 – componente curricular - 7º período

7º PERÍODO						
Código	Disciplina	Pré-Requisito	Crédito Total	C. Horária		Carga Horária Total
				Teórica	Prática	
B120346	Gestão Hospitalar	B120303	04	40	40	80
B120354	Urgência e Emergência	B120273	04	40	40	80
B120362	Saúde Comunitária II	B120265	04	40	40	80
B120370	Processo de Envelhecimento	B120230	04	40	40	80
OPT0001	Optativa I	-	04	00	00	80
TOTAL			20	160	160	400

Fonte: Unit (2021).

Nesse bloco de disciplinas é proeminente os saberes em torno da gestão e avaliação das políticas públicas, dos serviços e do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde. Nesta tese, a avaliação é concebida enquanto ferramenta gerencial que favorece a inserção do enfermeiro no processo de gestão de sistemas de saúde. Em decorrência de sua formação, que engloba conhecimentos da área assistencial e gerencial, tendo como centralidade o cuidado, o enfermeiro tem potencial para assumir postura diferenciada na gestão e condições de tomar posições decisórias e de proposição de políticas de saúde. Entretanto, ainda há que se construir e consolidar inserção expressiva em níveis decisórios nos espaços de gestão. Segundo Chaves e Tanaka (2012): “[...] a avaliação é um componente da gestão, cujos resultados podem contribuir para tomada de decisão mais objetiva que possibilite a melhoria das intervenções de saúde” (CHAVES; TANAKA, 2012, p. 1274). Nesse aspecto, a reorganização das práticas de saúde, dentro de um contexto político, econômico, social e

profissional oferecem condições para a formação do panorama atual da inserção do enfermeiro na gestão.

Tabela 16 – componente curricular - 8º período

8º PERÍODO						
Código	Disciplina	Pré-Requisito	Crédito Total	C. Horária		Carga Horária Total
				Teórica	Prática	
B120389	Atendimento Pré-Hospitalar - APH	B120354	02	40	00	40
B120397	Atenção Domiciliar	B119682	02	40	00	40
B120400	Gestão da Atenção Primária	B120303	04	40	40	80
B120419	Enfermagem Baseada em Evidências	B120214	02	40	00	40
B120427	Educação em Enfermagem	B110839	02	40	00	40
B120435	Saúde Mental	B120230	04	40	40	80
OPT0002	Optativa 2	-	04	-	-	80
	20	240	80	400		

Fonte: Unit (2021).

Nesse bloco de saberes ganha evidência a educação em enfermagem com qualidade, inovação e responsabilidade, capaz de forjar um projeto político-profissional, que requer a interpretação da realidade complexa da sociedade contemporânea em suas múltiplas possibilidades e de novos modos de relações sociais, de partilha de conhecimento e informação e da diversidade da condição humana em constante transformação. Segundo Chaves e Tanaka (2012), é necessário na formação do enfermeiro o aprofundamento constante da articulação entre a educação e o trabalho, de forma a tomar a prática pedagógica impulsionadora do novo modo de pensar e fazer a educação, capaz de construir projetos educacionais comprometidos com a consolidação dos princípios do SUS e, com isso, poder intervir no processo saúde-doença no âmbito pré-hospitalar e domiciliar, considerando os aspectos inerentes à atenção integral à saúde da criança, mulher, adolescente, adulto e idoso.

Tabela 17 – componente curricular - 9º período

9º PERÍODO						
Código	Disciplina	Pré-Requisito	Crédito Total	C. Horária		Carga Horária Total
				Teórica	Prática	
B119305	Fórum Interdisciplinar em Saúde	-	02	40	00	40
B120443	Estágio Curricular Supervisionado I	B108150 B108656 B108664 B114800 B120168 H113465 B108486 B109008 B112289 B114770 B120176 B120184 H113341 B115008 B119682 B120192 B120214 H118840 B110839 B112475 B115687 B120230 B120249 B120257 B120265 B120273 B120281 B120290 H114127 B118520 B120303 B120311 B120320 B120338 B120346 B120354 B120362 B120370 B120389 B120397 B120400 B120419 B120427 B120435 B119380	20	00	20	400
B120451	Pesquisa e Prospeção em Enfermagem	B120419	02	02	40	40
TOTAL			24	80	400	480

Fonte: Unit (2021).

Segundo o PPC do curso de Enfermagem da Unit, o Estágio Curricular Supervisionado faz parte do eixo de Práticas Profissionais que compreende as unidades orientadas para o exercício e inserção dos estudantes em atividades inerentes a sua profissão. A integração do ensino ao mundo do trabalho considera para tal as competências previstas no perfil do egresso bem como a interação multiprofissional, culminando na apreensão de competências do seu campo de atuação. Tem a função de favorecer a aplicação de conhecimentos teóricos nos diversos cenários das práticas de saúde, período para ampliar competências e utilizar as habilidades adquiridas para responder aos desafios da realidade dos serviços de saúde. Assim, o estágio assumirá múltiplos aspectos, a saber:

Gestão do cuidado na Rede de Atenção Secundária e Terciária que favorece o exercício das competências para a realização da gestão do cuidado no contexto hospitalar; Gestão do cuidado na Rede de Atenção Primária que oportuniza o aprimoramento das competências na gestão do cuidado no contexto da atenção primária; Vivência com coordenações de enfermagem e gerencia de serviços de saúde em ambientes de gestão para o desenvolvimento de líderes/gestores e centros de simulação de práticas de enfermagem, em cenários apropriados à realidade para a gestão do cuidado, empregando a simulação clínica como estratégia de ensino aprendizagem. Para o desenvolvimento do Estágio Curricular Supervisionado, o

Curso de Enfermagem mantém parceria com as instituições de saúde de complexidade primária, secundária e terciária que integram o Sistema Único de Saúde do Estado de Sergipe, envolvendo, assim os principais hospitais públicos, privados, beneficentes e ambulatoriais. (UNIT, 2021, p 234).

Na esteira dessa interpretação, o estágio supervisionado é de fundamental importância para o acadêmico de enfermagem, pois esta é uma oportunidade de estabelecer certo vínculo profissional sem que este esteja anulado ao vínculo educacional, tornando-se, portanto, a última oportunidade, durante a graduação, de avaliar os conhecimentos adquiridos, de modo a desempenhar atividades assistenciais e gerenciais no âmbito hospitalar com ética, resolutividade, compromisso, senso crítico e evidências científicas, promovendo a humanização da assistência e competência para construir projetos de pesquisa de interesse da ciência e sociedade.

Tabela 18 – componente curricular - 10º período

10º PERÍODO						
Código	Disciplina	Pré-Requisito	Crédito Total	C. Horária		Carga Horária Total
				Teórica	Prática	
B120460	Estágio Curricular Supervisionado II	B120443	22	00	440	440
B121857	Trabalho de Conclusão de Curso	B120451	02	40	00	40
TOTAL			24	40	440	480

Fonte: Unit (2021).

Nesse momento do curso ganha destaque o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que consiste em um componente curricular obrigatório, necessário à integralização curricular. Configura-se como um momento de reflexão crítica dos problemas sociais e de saúde, das novas evidências e da produção científica da área de interesse do discente e da sociedade, contemplando uma diversidade de aspectos metodológicos fundamentais para a formação acadêmica e profissional. Desenvolvido mediante orientação de um professor que compõe o quadro docente da instituição, o TCC possibilita a aplicação dos métodos científicos na elaboração do projeto de pesquisa, no qual o discente tem a possibilidade de experienciar com autonomia e espírito inquiridor.

Tabela 19 – Disciplinas optativas

QUADRO DAS DISCIPLINAS OPTATIVAS						
Optativa 1						
Período	Código	Disciplina	Crédito Total	C. Horária		Carga Horária Total
				Teórica	Prática	
7º	F104779	Higiene e Segurança do Trabalho	04	80	00	80
	H121956	Criatividade e Inovação	04	80	00	80
	H118815	Relações Étnicas - Raciais	04	80	00	80
7º	H119315	História e Cultura Afro-Brasileira e Africana	04	80	00	80
7º	H113457	Libras	04	80	00	80

Fonte: Unit (2021).

As disciplinas optativas surgiram com a finalidade de contribuir para a formação diferenciada dos alunos desta universidade, com uma perspectiva futura de inserção na grade curricular dos referidos cursos, contribuindo para interprofissionalidade. O conteúdo ofertado pelas disciplinas optativas faz parte da matriz curricular de diversos cursos da área da saúde oferecidos pela Unit, geralmente inseridas em outra disciplina obrigatória.

Tabela 20 – Disciplinas optativas

Optativa 2						
Período	Código	Disciplina	Crédito Total	C. Horária		Carga Horária Total
				Teórica	Prática	
8º	B121237	Unidade de Terapia Intensiva (UTI)	04	40	00	80
8º	B121229	Enfermagem Dermatológica	04	40	00	80
8º	B121210	Oncologia	04	40	00	80
8º	B111037	Dor e Cuidados Paliativos	04	40	00	80
8º	B121245	Terapias Alternativas	04	40	00	80
8º	B111045	Enfermagem do Trabalho	04	40	00	80

Fonte: Unit (2021).

Em síntese, a oferta de disciplinas optativas estão em fina sintonia flexibilização curricular por mecanismos presentes no currículo do curso que se consolidam por meio de disciplinas optativas, eletivas e atividades complementares à formação acadêmica. Desta forma, as disciplinas optativas objetivam: Proporcionar a construção do percurso acadêmico, enriquecendo e ampliando o currículo; Oportunizar a vivência teórico-prática de disciplinas específicas em cursos que pertencem à mesma área ou área afim; Possibilitar a ampliação de conhecimentos teórico-práticos que aprimorem a qualificação acadêmico-profissional. Oportunizar a vivência de situações de aprendizagem que extrapolam as exposições verbais em sala de aula. Assim posto, tais componentes flexibilizam o currículo, propiciando a

organização de trajetórias individuais de formação. Essas atividades promovem ao discente o contato com conhecimentos, que transcendam os programas disciplinares, o que viabiliza vivências voltadas ao mundo da ciência e do trabalho, tendo em vista a busca da sua autonomia acadêmica, ao efetuar escolhas, que permitem a organização de trajetórias individuais, no decorrer da formação profissional. Acompanhando os avanços na profissão, estão inseridas na estrutura curricular disciplinas de formação geral: Fundamentos Antropológicos e Sociológicos, Filosofia e Cidadania, Metodologia Científica e ainda a disciplina de Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS. As disciplinas mencionadas utilizam mecanismos de EAD possibilitando aos estudantes o contato e o uso das TICs, adaptando-se ao espírito do aprendizado aberto e Código de Acervo Acadêmico 121.1 semipresencial centradas na auto-aprendizagem por meio de ferramentas tecnológicas facilitadoras da construção do conhecimento, contribuindo, dessa forma, para a autonomia do aluno. (UNIT, 2021).

4 A CONSTRUÇÃO DE UM CAMPO: PERFORMANCE DA GESTORA NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIT

Nesta seção analiso o papel da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), seção Sergipe, enquanto entidade científica, no processo de atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001. Nesse sentido, busco descrever como se deu a atuação de professores, enfermeiros, pesquisadores e representantes da categoria profissional, por meio das manifestações coletivas desenvolvidas em eventos acadêmicos nacionais, inclusive sediados na Unit. O movimento de produção da narrativa foi realizado pela entrevista autobiográfica. Nesse sentido, busquei construir um “[...] diálogo produzido pelo entrelaçamento de imagens percebidas e concebidas pela aventura da relação feita na diluição, na inteireza do sujeito e sujeitos, do sujeito e objeto de pesquisa” (MESQUITA, 2008, p. 12). São nas manifestações coletivas relativas à formação do enfermeiro, que imprimimos os sentidos, o perfil, as habilidades e as competências dos enfermeiros.

4.1 DIÁLOGOS COM A ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM (ABEN)

Entre os anos de 2014 a 2019 participei das discussões nacionais sobre a Educação em Enfermagem, enquanto Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), seção Sergipe. Neste momento, estava sendo discutida, nacionalmente, a atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001. As discussões se deram em todas as Unidades da Federação com assembleias estaduais, com a ativa participação da Diretoria de Educação das seções da ABEn, coordenadores de cursos de graduação em Enfermagem, professores, acadêmicos, núcleos de educação permanente dos serviços de saúde e especialistas de todo país (SANTA ROSA, 2021, p. 3).

Eu participo da ABEn, enquanto uma associação de caráter cultural, científico e político, com personalidade jurídica própria, de direito privado e que congrega Enfermeiros(as); Técnicos(as) de Enfermagem; Auxiliares de Enfermagem; estudantes de cursos de Graduação em Enfermagem e de Educação Profissional de Nível Técnico em Enfermagem; Escolas, Cursos ou Faculdades de Enfermagem; Associações ou Sociedades de Especialistas que a ela se associam, individual e livremente, para fins não econômicos. O meu envolvimento na ABEn/SE se deu a partir das discussões desenvolvidas no campo da Enfermagem, pois no início do século XXI:

[...] ocorreram os grandes debates em Assembleia Nacional com a Diretoria de Educação da ABEn Nacional durante o Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (SENADEN), posteriormente resultando na minuta das DCNs/Enf proposta pela ABEn Nacional, entregue ao Conselho Nacional De Saúde (CNS) e ao Conselho Nacional de Educação (CNE) em julho de 2017, para que levasse o projeto avante, fosse apreciado e aprovado. Em tempo, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) fez menção, através da Resolução CNS nº 573, de 31 de janeiro de 2018, que aprova o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações à proposta de DCNs para o curso de graduação bacharelado em Enfermagem. Estiveram nas discussões as Diretoras de Educação da ABEn Nacional, Profa. Dra. Elizabeth Teixeira (UEA), Profa. Dra. Edlamar Kátia Adamy (UDESC), a Profa. Dra. Angela Maria Alvarez (UFSC), Profa. Dra. Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca (USP), Presidente da ABEn Nacional neste período, a Profa. Dra. Josicelia Dumet Fernandes, professora emérita da Universidade Federal da Bahia (UFBA) que fez parte da comissão que colaborou com a elaboração das DCNs em 2001, dentre grandes referências da enfermagem brasileira, avaliadoras do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), dedicadas à docência em Instituições de Ensino Superior, públicas e privadas, como a Profa. Dra. Maria Inês Brandão Bocardí, então docente da Unit e que fez parte da Comissão Assessora da Área (CAA) para o Enade 2016, dentre tantas colegas valorosas que lutam por uma educação de qualidade para formar enfermeiros e enfermeiras, vistas a assegurar a melhor assistência de enfermagem à saúde da sociedade. (SANTA ROSA, 2021, p. 3).

Os considerados vanguardistas no debate das DCNs de 2001 citados acima: Profa. Dra. Elizabeth Teixeira (UFPA), membro do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Análises Clínicas - PPGAC; Profa. Dra. Edlamar Kátia Adamy, Membro do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC); a Profa. Dra. Angela Maria Alvarez (UFSC), Profa. Dra. Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca (USP), Membro Titular da Câmara Técnica de Atenção Básica do Conselho Nacional de Saúde e Membro Suplente da Comissão Interministerial da Saúde da Mulher do Conselho Nacional de Saúde; Profa. Dra. Josicelia Dumet Fernandes (UFBA), bolsista de produtividade em pesquisa do CNPQ-nível 1D, professora emérita e titular da UFBA, membro do conselho editorial de diversos periódicos internacionais e nacionais, além de membro do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem (PPGEN-UFBA), foi membro da Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem da SESU/MEC, integrando a equipe de construção das DCNs do curso de graduação em Enfermagem, e membro da diretoria de Educação da ABEn Nacional em diversas gestões. Entre outros associados, que se organizam por meio de suas Seções Federadas, no Distrito Federal e em cada estado da federação brasileira, sob a direção de uma Diretoria Nacional. Vale ressaltar que a ABEn é regida por estatuto nacional e estatutos estaduais. A ABEn possui normativas próprias que regulam os atos administrativos da gestão. Suas decisões, fontes de recursos e patrimônio são definidos, fiscalizados e controlados por órgãos e instâncias de deliberação, administração, execução e

de fiscalização. Como Associação de âmbito nacional, é reconhecida como de Utilidade Pública, conforme Decreto Federal nº. 31.417/52, publicado no Diário Oficial da União de 11 de setembro de 1952. Essa instituição se pauta:

[...] em princípios éticos e em conformidade com suas finalidades, a ABEn articula-se com as demais organizações da Enfermagem brasileira, para promover o desenvolvimento político, social e científico das categorias que a compõem. Tem como eixos a defesa e a consolidação da educação em Enfermagem, da pesquisa científica, do trabalho da Enfermagem como prática social, essencial à assistência social e à saúde, à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde. Compromete-se a promover a educação e a cultura em geral; e a propor e defender políticas e programas que visem à melhoria da qualidade de vida da população e ao acesso universal e equânime aos serviços social e de saúde (ABEn, 2021, p. 2).

Parafraseando Alvarez (2016), a ABEn, como organização matriz da enfermagem brasileira, foi protagonista de grandes lutas por uma saúde de qualidade à população, assim como propulsora do estabelecimento da enfermagem no país. No decorrer de sua existência, vem articulando-se com as demais organizações da Enfermagem brasileira, para promover o desenvolvimento político, social e científico das categorias que a compõem. A entidade mantém o voluntariado como princípio e a democracia como fundamento vital. Defende como eixos políticos a consolidação da educação em Enfermagem, da pesquisa científica, do trabalho da Enfermagem como prática social, essencial à assistência social e à saúde, à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde. Alvarez (2016). Nessa perspectiva, a ABEn robusteceu a discussão sobre a formulação das DCNs, conforme relembro no trecho a seguir:

A ABEn acompanhou a construção da Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001 traz em seus artigos do 1º ao 5º habilidades e competências previstas para todos os profissionais de saúde tratando da assistência à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração, gerenciamento, e educação permanente. A partir do artigo 5º a DCNs começa a tratar sobre as habilidades e competências que são específicas para o Enfermeiro, chamamos atenção para o artigo 6º que menciona o essencial para o curso de graduação em enfermagem, vemos também que as DCNs menciona sobre os fundamentos de enfermagem que e são construídas pelos saberes de Semiologia e Semiotécnica, assim como também traz sobre os saberes históricos e filosóficos da enfermagem, além de tratar sobre a saúde da mulher, saúde da criança e do idoso, da saúde mental, saberes da administração e gerenciamento dos serviços de enfermagem na rede hospitalar, bem como na atenção primária à saúde auditoria e o ensino em enfermagem. O MEC recomenda que o enfermeiro seja responsável, tanto pela formação de enfermeiros, quanto da sua equipe, a exemplo dos técnicos e auxiliares de enfermagem, desse modo as DCNs recomendam que haja saberes voltados a metodologias de ensino, fazendo com que o enfermeiro trabalhe também os aspectos pedagógicos para que ele possa atuar na docência, na educação e saúde, bem como educação em saúde, processos distintos (SANTA ROSA, 2021, p. 3).

O documento traz o perfil, competências e habilidades específicas para formação do enfermeiro:

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. 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 (BRASIL, 2001, p. 1).

Assim, considerou-se importante investigar se as alterações feitas no currículo do curso de graduação em Enfermagem da Unit, após a implementação das DCNs têm dado conta da formação pretendida, ou seja, que mudanças foram efetivadas após essas alterações. Outra questão diz respeito à compreensão das bases teórico- filosóficas e metodológicas que orientam as práticas pedagógicas do ensino na área da Enfermagem da Unit, que adota uma pedagogia peculiar (Currículo por competências e habilidades). E, ainda que propostas de alteração poderiam ser efetivas na reformulação de um projeto curricular em harmonia com as DCNs, no sentido de formar um profissional generalista, crítico/reflexivo e apto a atuar em diferentes cenários do setor saúde (BRASIL, 2001).

4.2 “A NOVA UNIVERSIDADE E O NOVO CURSO”: A CHEGADA À UNIVERSIDADE TIRADENTES EM SERGIPE

Em 2003 iniciei a docência na Universidade Tiradentes, em 2005 assumi a Coordenação do curso de Enfermagem, em pleno processo de Avaliação e Reconhecimento do curso pelo MEC, atualização do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), atualização da matriz curricular e implantação dos primeiros laboratórios de habilidades técnicas. Uma experiência desafiadora. Estive a frente da Coordenação de Enfermagem por 15 anos, durante este período promovemos diversos eventos científicos, participamos como parceiros promotores, a exemplo do convite da Associação Brasileira de Enfermagem, seção Sergipe para contribuir na 64ª Semana Brasileira de Enfermagem (SBEn). Planejamos a programação com oportunas discussões temáticas, uma linda abertura no auditório da reitoria da Universidade Tiradentes, expressivo número de participantes, membros da Diretoria da Associação Brasileira de enfermagem e do Conselho Regional de Enfermagem (COREN SE), além de professores da Universidade Federal de Sergipe (UFS) e da Universidade Tiradentes (Unit). Foi um momento significativo para a Enfermagem sergipana (SANTA ROSA, 2021, p. 3).

O processo de construção do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) do Curso de Graduação em Enfermagem da Unit, para mim, foi experiência marcante e significativa, uma vez que a UNIT é um modelo referência no Estado de Sergipe. O movimento para (re)construção do PPC, para Gadotti (2000) é um processo permanente de discussão das práticas, das preocupações e dos pressupostos da educação; é a expressão operativa das intencionalidades que direcionadas aos objetivos pretendidos levam, por conseguinte, a escola a sistematizar e assumir a sua auto-gestão.

Para Freire (2001, p. 44), não há Projeto Político Pedagógico neutro, uma vez que “todo projeto pedagógico é político e se acha molhado de ideologia”. As opções ideológicas e políticas dos que constroem o projeto estarão explicitadas no currículo, na gestão, enfim, na forma de organização dos espaços e tempos escolares. Mas essa opção política e ideológica precisa se comprometer com as camadas populares e que se traduz em um tipo de escola que seja ao mesmo tempo “séria, competente, justa, alegre e curiosa” (FREIRE, 2001, p. 42). Para esse mesmo autor, o PPC deve indicar a serviço de quem está, por meio de um diálogo que seja aberto e, ao mesmo tempo, corajoso e através de uma prática efetivamente democrática.

Parafraseando Magalhães (2017). Atualmente muito tem se discutido sobre a importância da construção de Projeto Pedagógico (PP). É proposto que seja construído de forma “coletiva, em um movimento consciente de cooperação e solidariedade.” (MAGALHÃES, 2017, p. 12). Partindo dessa premissa é oportuno compreender a percepção dos professores que participaram do referido processo de construção sobre o que este seja. Ressalta-se que a percepção aqui é entendida como dimensão do conhecimento, e não apenas como o aprender pelos sentidos. Nesse sentido, o PP foi construído a partir do diálogo coletivo com o Núcleo Docente Estruturante (NDE), que:

[...] faz importantes reflexões quanto ao processo ensino aprendido, hoje com maior foco na aprendizagem, com análises desde a construção do Programa de Ensino Aprendizagem, ao desenvolvimento de habilidades e competências, uso de metodologias ativas, rubricas, avaliação, projetos de pesquisa e extensão, vistas a indicadores de qualidade da formação. Trata-se de uma comissão docente que observa, reflete, faz proposituras, monitora, reavalia, incentiva a criatividade e inovação tecnológica em saúde, atualiza o PPC e matrizes curriculares, acompanha as práticas educativas, campos de estágio, convênios interinstitucionais, analisa avaliação docente e discente, promove eventos científicos, ou seja, são fundamentais, dão um grande suporte técnico às coordenações operacionais. As propostas de melhoria nascem das discussões coletivas do NDE. A equipe do curso de Enfermagem UNIT conta com: coordenação de área, coordenação operacional, coordenação pedagógica e assessores acadêmicos no curso de enfermagem. Destarte, é um diferencial institucional, compartilhado com a gestão da área da enfermagem, fisioterapia e odontologia, no momento, coordenadas por mim, funcionam como suporte, apoio técnico ao coordenador operacional do curso (SANTA ROSA, 2021, p. 3).

Os debates do NDE conformaram um conjunto: “[...] de ações coletivas que visam realizar mudanças estruturais na organização do trabalho pedagógico” (MAGALHÃES, 2017, p. 12). É fato que sua construção ocorre dentro de um processo dinâmico, contínuo, flexível e inacabado, pois exige, de seus atores, o comprometimento permanente, movimento este

necessário para sua transformação. A Figura 8 mostra a ocasião de uma reunião do curso de Enfermagem.

Figura 8 – Reunião com o corpo docente de Enfermagem da Unit



Fonte: Unit (2021). Rede social Instagram do curso de Enfermagem.

O PP do curso de Enfermagem da Unit prevê a organização de eventos de cunho científico e extensionista, a exemplo das edições da Jornada de Enfermagem (JEU), conforme a narrativa que segue: “Graças a Deus tivemos o apoio das Pró-Reitorias: Acadêmica, de Graduação, Pesquisa e Extensão e da Reitoria da UNIT com suporte técnico e logístico e auxiliar com o condições de estarmos trabalhando com o apoio da reitoria da Unit, desde que começaram a nascer as primeiras edições de jornadas de enfermagem, Congresso Nacional de Enfermagem (CONENF) e Congresso Internacional de Enfermagem (CIE)” (SANTA ROSA, 2021, p. 4). Por ocasião dos eventos supracitados, o curso recebeu profissionais de referência nacional e internacional. A exemplo posso citar:

[...] a profa. Dra Valda Francisca, Ex-Presidente da ABEn Nacional, membro representante da ABEn no Conselho Nacional de Saúde (CNS); profa. Dra. Josicelia Dumet Fernandes, professora emérita da UFBA, prof. MSc. Antônio Marinho (UERJ), autor da Resolução COFEN Nº 543/2017 na qual trata o dimensionamento do pessoal de enfermagem, profa. Dra. Edlamar Kátia Adamy, e profa. Dra Elizabeth Teixeira, diretoras de Educação da ABEn Nacional, prof. Dr. Gelson de Albuquerque (UFSC), Profa. Dra. Paulina Kurcgant (USP) Profa. Dra Cecília Minayo (USP), Profa Dra. Nébia Figueiredo (UERJ), Profa. Dra Vera Regina Waldow (UFRGS), dentre outros.

Promovemos eventos que nos permitiram contar com a presença de enfermeiras americanas, precursoras e referência internacional da Enfermagem Forense, cursos com certificação internacional, participação de profissionais do Canadá, México, Portugal e Uruguai. Esses movimentos foram grandiosos e relevantes por incorporar

os avanços das tecnologias em saúde, qualificação do corpo docente e discente. A pauta científica em discussão, sempre superou as perspectivas do número de congressistas. Acredito que esses eventos despertaram na Enfermagem Sergipana, a possibilidade de ampliar a atuação dos enfermeiros em diversas especialidades. Por conseguinte, suscitou aos enfermeiros a necessidade de investir na qualificação profissional. Esse contexto projetou a Enfermagem Unit no cenário Estadual e Nacional. O dinâmico movimento de grandes discussões e debates nos eventos científicos e práticas extensionistas, atividade prática essencial na educação em enfermagem, realizada por meio do contato com serviços de saúde e comunidade, geraram o reconhecimento social, as evidências, descritas no PPC, quanto ao perfil do egresso junto ao mercado de trabalho, fortalecendo a empregabilidade, o que, em muito, orgulha a gestão acadêmica, o corpo docente e discente da UNIT.

A expressividade dos projetos de extensão e o êxito nos respectivos resultados ampliaram a dimensão dos eventos promovidos. Consequentemente, conquistamos maior credibilidade junto a Reitoria, e amplo apoio da Pró-Reitoria de Extensão. Não podemos deixar de registrar que a Enfermagem contou com o apoio fundamental do Prof. Gilton Kennedy, a quem somos eternamente gratas. Assim, a medida em que se realizava uma edição com sucesso, alcançamos maior aporte financeiro, o que nos permitiu aprimorar as edições ao longo desses 17 anos em que estive à frente da coordenação do curso de Enfermagem da UNIT. Atualmente com o Prof. Dr. Diego Menezes (Pró-Reitor de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão) e o Prof. Geraldo Calazans (Coordenador de Extensão) os programas de iniciação científica, laboratórios para experimentos e investigação do Instituto de Tecnologia e Pesquisa (ITP) Pós-graduação Lato Sensu, Strictu Sensu, tem contribuído, sobremaneira, com o curso de Enfermagem, Campus Aracaju, Estância e Itabaiana. Nosso primeiro Congresso Internacional de Enfermagem registrou 2.000 participantes inscritos, contamos com o apoio do Secretário Estadual e Municipais de Saúde, dos professores da Universidade Federal de Sergipe (UFS), colaboradores do Conselho Regional de Enfermagem (COREN-SE), da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn-SE) e do Sindicato dos Enfermeiros do Estado de Sergipe (SEESE) que sempre estiveram presentes nas sessões solenes de abertura dos eventos. Momento significativo para que o estudante conheça a representação das suas organizações de classe, o apoio mútuo, tão importante para o fortalecimento da Enfermagem em Sergipe e no Brasil. Estamos juntos nas lutas sociais e de classe! A Unit passou a investir em um currículo mais arrojado e atualizado para atender às novas necessidades da Rede Hospitalar e de Atenção Primária à Saúde. Maiores investimentos em tecnologia foram realizados ao longo do tempo, em ambientes bem estruturados, com bons laboratórios de habilidades técnicas, centro cirúrgico, infectologia, ginecologia e obstetrícia, Unidade de Terapia Intensiva, e urgência e emergência, com objetivo de assegurar experiências mais próximas da realidade e preparar o aluno para intervenção direta ao paciente no serviços de saúde. Posteriormente esses laboratórios passaram a contar com tecnologia de alta fidelidade, a robótica. Quando apreciamos alguns depoimentos de alunas no Centro de Simulação Realística (CSim) como: “Estamos com o paciente, sentimos, ouvimos suas emoções, dor, queixas, posso realizar os procedimentos técnicos como o cateterismo vesical, a sonda nasointestinal, monitorar o sistema cardiorespiratório e desenvolver as habilidades da assistência de Enfermagem, aprendo, fico encantada e me emociono”. Ficamos felizes, por perceber que estamos alcançando os objetivos com o uso de metodologias ativas, e que o aluno sente-se protagonista. Recebemos mantenedoras de IES privadas para visitas *in loco*, que partem com suas equipes para conhecer nossas instalações e laboratórios da Saúde (SANTA ROSA, 2021, p. 6).

O depoimento acima, nos faz refletir sobre o *status* da Enfermagem, especialmente sobre o cuidado enquanto procedimentos de enfermagem realizados para a promoção da saúde, prevenção da doença e reabilitação da saúde. Segundo Almeida *et al.* (2009), o cuidado não pode ser o produto de um saber exclusivamente instrumental provido do saber científico e

tecnológico, pois, se assim ocorrer obteremos apenas uma parte da dimensão do cuidado, que é o êxito técnico. O que buscava-se mostrar nos eventos da Unit era que a enfermagem, que tem como objeto o Cuidado, tem inúmeras possibilidades de aproximar os seus saberes instrumentais dos saberes práticos, na construção de intersubjetividades e fusão de horizontes para restaurar e restabelecer os projetos de vida e de uma vida boa. Cabe ressaltar ainda que, o Cuidado enquanto objeto da enfermagem, resultado da interação do êxito técnico e sucesso prático não apresentam apenas a dimensão micro, mas tem também o compromisso com valores do bem comum, pois a relação com o outro está sempre presente. Assim, “[...] o sucesso prático pode oferecer elementos para melhor uso dos êxitos técnicos, como as estratégias de intervenção para o gerenciamento, para a organização de programas e para as políticas de saúde na dimensão social.” (ALMEIDA *et al.*, 2009). A Figura 9 mostra alguns momentos da X Jornada de Enfermagem da Unit (JEU):

Figura 9 – X Jornada de Enfermagem da Unit (JEU)



Fonte: Unit (2021). Rede Social Instagram do curso de Enfermagem.

No mosaico de imagem é possível visualizar, respectivamente (da esquerda para direita), um grupo de alunas monitoras do Congresso Nacional de Enfermagem (CONENF), posteriormente, convidadas para a X Jornada de Enfermagem da Unit (JEU) Dra. Maria Arindelita Neves Arruda (ABEn- DF) e Deputada. Estadual Lourdes Goretti de Oliveira Reis, a JEU ocorre anualmente de forma aberta ao público, reunindo professores, alunos, egressos e palestrantes de outros estados, contribuindo no processo de ensino aprendizagem na Enfermagem, bem como impactando na assistência à saúde da população de forma segura e efetiva. Nesse contexto, também aconteceu o primeiro Congresso Internacional de Enfermagem da Unit, conforme mostra a Figura 10:

Figura 10 – Primeiro Congresso Internacional de Enfermagem da Unit

1º CIE registra cerca de 2 mil inscritos

1º Congresso Internacional de Enfermagem reúne profissionais brasileiros e de países como Estados Unidos e Uruguai

© 10/05/2017 às 19h44



Fonte: UNIT. Conferência Internacional de Enfermagem registra 2 mil inscritos. Disponível em: <https://portal.unit.br/blog/noticias/1o-cie-registra-cerca-de-2-mil-inscritos/>. Acesso em: 11/11/2021.

Sobre esse evento, assim foi disposto no site da Unit:

O 1º Congresso Internacional de Enfermagem – CIE – promovido pela Universidade Tiradentes já é um sucesso. Cerca de 2 mil pessoas participam do evento. A abertura oficial aconteceu nessa terça-feira, 9, e reuniu estudantes, professores e profissionais no Teatro Tobias Barreto, em Aracaju. As conferências foram conduzidas pela doutora Ivone Evangelista Cabral, da UFRJ, que falou sobre “Práticas e representações da Enfermagem na Construção da Sociedade”, e pela norte-americana Patrícia Buhain Hain, que abordou o tema “Enfermeiros liderando o caminho na gestão do cuidado”.

Mestre em Administração de Enfermagem pela Califórnia State University e diretora executiva do Medical & Surgical Services, em Los Angeles, Patrícia Hain fez questão de deixar uma mensagem sobre a importância de se diminuir a “diferença de respeito” entre as categorias profissionais numa equipe multidisciplinar de saúde, sobretudo, na relação entre médicos e enfermeiros. “Isso só é possível com muito conhecimento, estudo, empatia e paixão”, resumiu a conferencista.

O CIE prossegue até esta sexta-feira, 12 de maio, no Campus Aracaju Farolândia. Além das conferências, a programação inclui cursos, apresentações de trabalhos, fóruns, reuniões científicas e talk shows. “Trouxemos profissionais que são referência nacional e internacional para discutir diversas áreas da enfermagem, destacando experiências positivas. É uma grande oportunidade para Sergipe e estamos muito felizes por isso”, comenta a professora Maria Pureza Ramos de Santa Rosa, coordenadora do curso de Enfermagem da Unit.

Acadêmicos da Unit também aprovam a iniciativa. “O congresso é uma excelente oportunidade para quem busca ampliar os conhecimentos. É um evento interdisciplinar, que aborda a teoria e a prática com foco no que viveremos no dia-a-

dia da nossa profissão”, analisa Luiz Eduardo Rezende Lima, estudante do 4º período.

“A iniciativa do curso de Enfermagem é muito válida e a Universidade Tiradentes deu todo o apoio para promover essa troca de experiências, de novas ideias, conceitos e saberes que estão sendo passados para os cerca de dois mil inscritos”, ressalta o professor Geraldo Calasans, coordenador de Extensão da Unit.

(MELO, A.D; PASSOS, R., 2022).

Na medida em que os eventos se estruturam, o curso de Enfermagem da Unit ganhava força, pois aos “[...] poucos observamos que laboratórios com essa performance, começaram a se estruturar no Nordeste, especialmente, no Rio Grande do Norte, nos estados do Ceará e Bahia. Nós tivemos aqui visitas também de mantenedoras de IES privadas de vários estados brasileiros” (SANTA ROSA, 2021, p. 3). Nesse sentido, o curso de Enfermagem da Unit se tornou um referencial a ser seguida pelas IES do setor privado, pois:

[...] uma certa feita, ouvi um egresso da Unit contar que ouviu de um Pró-reitor de Extensão de uma Universidade bahiana dizer, quando também fez os seus laboratórios, ...”agora nenhum baiano precisa mais ir para Sergipe, porque nós também temos a estrutura da Unit”, É saudável ouvir esse relato, porque temos a sensação ou certeza, de que estamos no caminho certo. Investir cada vez mais na Enfermagem assegura uma melhor assistência à saúde da sociedade. A nossa estrutura é excelente, entretanto nosso foco passa pela qualificação e experiência docente na assistência e gerência de serviços de saúde, uso de metodologias ativas que consideram o aluno protagonista no processo de aprendizagem, isso é fundamental. Penso eu que, após contarmos com uma boa estrutura física, e termos alcançado parte dos nossos objetivos, ainda temos um desafio que é de fato conseguir que o estudante entenda o compromisso com o conhecimento, vistas ao que representam para a saúde da sociedade (SANTA ROSA, 2021, p. 3).

Outro aspecto que atravessa esta tese é a formação pedagógica do enfermeiro docente, na medida em que a prática de enfermagem conciliada à docência é algo que requer um olhar especial (BARROS; FERRONATO; SILVA, 2015). Além de perceber movimentos institucionais por meio de oferta de cursos de capacitação pedagógica com o intuito de fortalecer as práticas de ensino do enfermeiro, nutre-se o anseio de compreender como se forma o docente de enfermagem.

Barros, Ferronato e Silva, (2015) evidencia a necessidade de novos estudos em Sergipe no campo da docência em Enfermagem. Desse modo, faz-se necessária uma reflexão, visando compreender o fazer-se docente universitário. Mediante o pensamento de Rodrigues (2007), quando afirmou: “Uma das competências específicas para a docência superior é o domínio na área pedagógica” (RODRIGUES, 2007, p. 4). De acordo com a auto-entrevista:

Quando realizamos um recrutamento de professores na área da enfermagem, iniciamos com uma boa análise curricular, requerendo que, se possível esses candidatos já tenham a formação em *stricto sensu*, no mínimo um mestrado, e também a experiência na assistência e gerência de serviços de enfermagem, e

experiência docente, porém nem sempre nos deparamos com essa grande experiência assistencial e gerencial, enquanto profissionais no serviço, contamos com a obra *Educação em Enfermagem: métodos práticos e pesquisa*, que trata sobre as metodologias de ensino, instrumentos de acompanhamento e avaliação discente, prontuário e processo de enfermagem, adotado para assistência ao paciente no ensino clínico; normas e diretrizes para elaboração do Relatório de Estágio Curricular (REC) e Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) com o objetivo de subsidiar o planejamento do estágio e TCC, acompanhar e avaliar as atividades acadêmicas e aprendizagem discente.

A instituição prioriza a qualificação docente, e planeja para o início do semestre letivo a Jornada de Mobilização Pedagógicas com foco na fragilidade didático-pedagógica docente, conhecida previamente por meio de pesquisa, vistas a identificar as prioridades, do momento, para subsidiar o planejamento da Jornada com práticas pedagógicas que devem ser otimizados na ação docente. Profissionais da educação de grande referência nacional são convidados para as conferências e debates com os professores.

A Unit conta com coordenador(a) operacional, coordenador(a) pedagógico(a) e coordenador(a) de estágio, que dão suporte aos docentes recém contratados, além do treinamento ofertado pela Pró-reitoria de Graduação. O curso Lato Sensu, que desenvolve habilidades em Metodologias do Ensino Superior, confesso que tem sido cada vez mais raro encontrar a especialidade no currículo lattes dos candidatos no processo de recrutamento. Registro aqui, uma crítica minha, pessoal, quanto a formação no stricto sensu, condição *sine qua non* para aprovação na seleção docente, acredito ser necessário o entendimento de que estamos preparando um profissional para exercer a docência e ser um pesquisador(a) e não só um pesquisador. Por que não, necessariamente, um mestre ou doutor, possuir bases pedagógicas fundamentais para a docência no ensino superior?

Quando abordamos no processo seletivo, pedagogos, que não conhecem o conceito e a estrutura de um Projeto Pedagógico de Curso (PPC), um Programa de Ensino de Aprendizagem (PEA) atividades e instrumentos avaliativos, indago, como a formação profissional prepara pedagogos para gerenciar uma instituição de ensino? Como poderá avaliar um Projeto Pedagógico de Curso? Uma questão conceitual, política, sociocultural, paradigmática? A educação inicia e permanece ao longo da vida e da história de uma sociedade (SANTA ROSA, 2021, p. 5).

Com o objetivo de consolidar a formação do professor enfermeiro, foi publicado o estudo de Santa Rosa, Marques e Amorim (2017), intitulado “*Educação em Enfermagem: métodos práticos e pesquisa*”, prefaciado por Elizabeth Teixeira. Tal empreendimento parte do “fazer acontecer” em um curso de graduação em Enfermagem, que envolve e requer um conjunto de procedimentos com vistas a garantir a qualidade da formação dos estudantes. Na apresentação, os autores dão destaque à praticidade da obra, que pode assessorar professores, preceptores e estudantes de cursos de graduação em enfermagem, pois reúne um acervo de tecnologias educacionais extremamente imprescindíveis para a gestão-gerenciamento de um curso de graduação em enfermagem. A Figura 11 mostra a ocasião do lançamento da obra:

Figura 11 – Lançamento da obra Educação em Enfermagem Métodos práticos e pesquisa

Lançada obra que contribui para a formação do enfermeiro

Instrumentos utilizados diariamente na assistência à saúde constam como um dos importantes capítulos da obra

© 13/11/2017 às 17h57

O livro oferece à gestão acadêmica um importante aparato para a produção de todas as atividades inerentes à formação profissional



Fonte: UNIT. Blog de notícias: Lançada obra que contribui para a formação do enfermeiro. Disponível em: <https://portal.unit.br/blog/noticias>. Acesso em: 11/11/2021.

Segue o texto sobre o evento de lançamento do livro, publicado no portal da Unit:

Na noite da última sexta-feira, 10, professores, acadêmicos e intelectuais sergipanos prestigiaram o lançamento do livro “Educação em Enfermagem”, ocorrido na Livraria Escariz do Bairro Jardins. De autoria de Maria Pureza Ramos de Santa Rosa, Carine Marques e Simone Amorim, a obra cujo selo editorial é da EdUnit representa uma importante fonte de pesquisa, especialmente para quem já atua ou pretende atuar na profissão.

“A obra é fruto de uma experiência de 15 anos do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes, onde vem se trabalhando paulatinamente instrumentos de avaliação e monitoramento do aluno, da condução das suas práticas, das aulas teóricas, do ensino clínico e de estágio curricular supervisionado”, explica a professora e coordenadora do curso na Unit, Maria Pureza Ramos de Santa Rosa. Em função da experiência adquirida ao longo dos anos, os autores vêm sempre atualizando os instrumentos cujo resultado é o livro que surge como mais uma importante fonte de pesquisa.

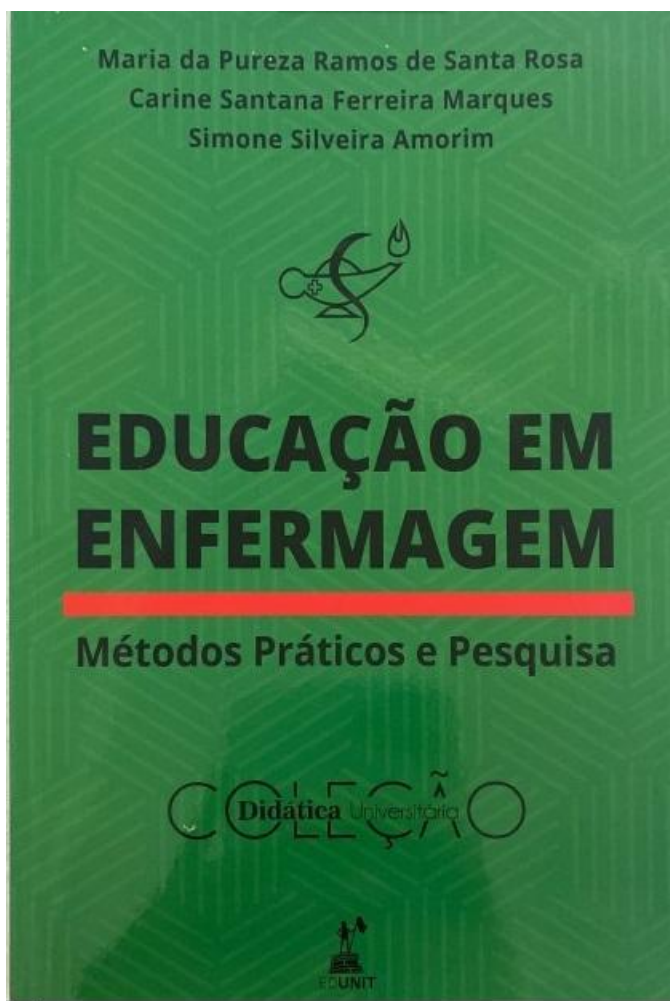
É uma obra que conta com a participação dos alunos, lembra a coautora, professora Carine Marques. Segundo a docente, o fato representa uma grande experiência dentro da própria coordenação de Enfermagem. “Contribui para elevar uma educação de qualidade na área da Enfermagem para toda e qualquer universidade”, lembra Carine que além de docente é Diretora de Educação da Associação Brasileira de Enfermagem.

“Avalio a obra como sendo de fundamental importância para o campo da Enfermagem, especialmente para a educação na área. Acho que esse é um momento ímpar para a profissão em Sergipe”, salienta o professor da UFS e enfermeiro Eduesley Santana Santos.

Fonte: UNIT. Blog de notícias: Lançada obra que contribui para a formação do enfermeiro. Disponível em: <https://portal.unit.br/blog/noticias>. Acesso em: 11/11/2021.

O lançamento do livro representou a intenção de sugerir caminhos para que o curso “caminhe”. A obra traz o entrecruzamento de cinco focos, a saber: o ensino clínico e o estágio curricular supervisionado, as tecnologias de informação e comunicação, o planejamento estratégico, instrumentos e orientações acadêmicas, normas técnicas para trabalhos acadêmicos; cada um desses focos é tratado numa perspectiva técnico- instrumental, com vistas a subsidiar decisões a favor da qualidade da formação em enfermagem. A Figura 12 mostra a capa do livro *Educação em Enfermagem métodos práticos e pesquisa*.

Figura 12 – Capa do livro “Educação em Enfermagem métodos práticos e pesquisa”



Fonte: EdUnit.

Esse livro traz o conhecimento prático concentrado em como podemos tornar as práticas da Enfermagem “operáveis”, sem desvincular da dimensão teórica. Esse livro também apresenta estratégias que favorecem o desenvolvimento científico, que responde às recomendações feitas à área por órgãos de fomento à pesquisa (CARVALHO, 1998). Esse livro também mostrou ser necessário investir em convênios para assegurar o intercâmbio entre enfermeiros de instituições nacionais e internacionais e incentivar a divulgação científica, pois são estratégias incipientes. Segundo a auto-entrevista:

Nos preocupamos com o conhecimento dos estudantes sobre a prática profissional de enfermagem, por isso estimulamos eles a conhecerem sobre os prontuários clínicos, processo de enfermagem, instrumentos de gestão do cuidado e gestão de serviços de saúde. Instrumentos estes, que submetemos a avaliação, segundo a percepção do professor, do aluno e recomendação adotada pelo serviço de saúde no qual ocorre a prática. Esta avaliação tem sido criteriosa, considerando os procedimentos operacionais padrão (POP) de cada instituição. Essa experiência foi bastante positiva. Acredito que conseguimos contribuir mutuamente com os serviços e aprimorar a assistência de enfermagem das unidades de saúde, nas quais atuamos. Os formulários dos serviços, como o Processos de Enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), Gestão do Cuidado e Gestão de Serviços de Saúde, também contribuíram muito conosco e com o produto final implementado. Diante da importância desses aspectos, do caminho percorrido ao longo dos anos e com a permanente atualização da proposta do plano ensino aprendizagem (PEA), especialmente para os ensinamentos clínicos, estágio curricular e Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). E, mediante a grandiosidade das experiências compartilhadas, os avanços nas tecnologias de informação e comunicação (TIC) e tecnologias em saúde, produzimos a primeira edição. Essa obra passou a ser o nosso guia de instrução docente e discente, contempla instrumentos que normatizam atividades acadêmicas, traz referências de órgãos e resoluções governamentais, associações de especialistas, escalas de assistência à saúde com acesso via QR Code, normas e recomendações para elaboração do relatório de estágio curricular obrigatório e TCC. A primeira edição foi publicada em 2013, em 2014 publicamos a 2ª edição, em 2017 publicamos o livro “Educação em Enfermagem: métodos práticos e pesquisa” contendo 19 métodos práticos e de pesquisa. Então, esse livro, também adotado por outras IES, traz um avanço didático pedagógico para a formação profissional do enfermeiro(a), uma vez que efetiva a prática com recursos metodológicos, simultâneos as recomendações e instrumentos adotados pela rede de atenção à saúde e amparada por políticas de saúde. De modo, que vem consubstanciar a conformidade às DCN no PPC e subsidiar a proposta curricular (SANTA ROSA, 2021, 8).

Esse livro também mostra outro aspecto relevante, que é envolver outros parceiros, que não apenas as instituições acadêmicas. Nesse caso, as instituições empregadoras do enfermeiro. Como destaca a Carvalho (1998), a produção do conhecimento em enfermagem envolve o estudo de todos os aspectos da prática de enfermagem e em todos os seus contextos; e neste sentido, vale ressaltar a citação de Carvalho (1998): “ao se desenvolverem

poucas pesquisas, a profissão cai em um vazio, executando suas funções através da repetição e não por meio do entendimento do que se executa” (CARVALHO, 1998, p. 215).

5. PANORAMA DA AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM NAS IES NO NORDESTE BRASILEIRO

Nesta seção, analiso os 51 cursos de graduação em Enfermagem que obtiveram notas 4 e 5 no ciclo Enade 2019 na região nordeste, com a finalidade de analisar suas respectivas matrizes curriculares, associadas a categoria administrativa da IES, modalidade de ensino, carga horária teórica, prática em ensinos clínicos, estágio curricular supervisionado/internato, cumprimento da Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001 que Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, e estabelece no Art. 8º que o projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem deverá contemplar atividades complementares, e Resolução CNE/CES Nº 7, de 18 de dezembro de 2018 que estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira, (curricularização da extensão), o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), que relaciona o Conceito Preliminar do Curso (CPC), o Conceito do Curso (CC), o Índice Geral de Cursos (IGC) da IES, e Indicador de Diferença entre os Desempenhos Observado e Esperado (IDD) do estudante.

5.1 O QUE DIZEM AS ESTATÍSTICAS EDUCACIONAIS? A CONSTRUÇÃO DOS RANKINGS DO ENADE, IGC E IDD

Nesta seção busco fazer uma reflexão sobre o panorama nacional dos conceitos Enade, e optei por um recorte para a região nordeste, uma vez que a mesma se destacou no cenário nacional, por apresentar o maior percentual de IES com os conceitos 4 e 5 no Enade 2019. Ademais, trata-se da região na qual está incluído o curso de Enfermagem da Unit, ponto central de convergência do nosso estudo.

Parte-se do pressuposto de que a nota Enade, o Índice Geral de Cursos (IGC) e o Conceito Preliminar de Curso (CPC) estão relacionados ao *ranking* das Instituições de Educação Superior do país decorrente. Segundo Cunha, Fernández e Forster (2003):

Muitos cursos, inclusive nas Universidades públicas, introduzem o uso do score alcançado no Provão como expressão de sua qualidade e publicizam, em forma de faixas e cartazes, a colocação que obtiveram, como indicador de sua posição no ranking acadêmico. Nas universidades privadas, então, o processo tende a ser ainda mais explícito. Na atual conjuntura das políticas avaliativas, o score alcançado, assume o papel balizador fundamental de qualidade. Se o conceito é positivo, passa a ser o grande trunfo de marketing

para divulgar a IES e o Curso. Se negativo, catalisa esforços institucionais que procuram alterar esta posição no panorama nacional. (CUNHA; FERNÁNDEZ; FORSTER, 2003).

Segundo Barreyro (2008), a avaliação institucional com auto-avaliação, eixo central do SINAES, parece não ter relevância no “ranking” das instituições divulgado pelo ministério, apesar de continuar vigente no SINAES, dado que não houve alteração da lei. Ao que parece, o súbito aparecimento do CPC e do IGC não mostra apenas questões técnicas, mas parece responder a lógicas e propostas diferentes da estabelecida no primeiro governo Lula, quando da proposta e aprovação do SINAES. Embora alguns estudos sobre o SINAES mostrem a evidência de um modelo de avaliação em transformação e não definitivo, o então novo índice e seus conceitos preliminares parecem: “[...] levar-nos novamente ao tempo dos rankings, das avaliações mercadológicas e simplificações midiáticas, mais próximos de uma visibilidade publicitária do que da verdade da avaliação da qualidade.” (BARREYRO, 2008, p. 23). A Tabela 21 apresenta a distribuição dos cursos de Graduação em Enfermagem no Nordeste do Brasil, considerando os conceitos 4 e 5 no Enade 2019.

Tabela 21 - distribuição dos cursos de Graduação em Enfermagem no Nordeste do Brasil, considerando os conceitos 4 e 5 no Enade 2019

IES	CH teórica	CH prática	ECS (Internato)	Carga horária total	ENADE	IGC	DD
UNCISAL	2.798h	880h	900h	4.578h	4	3	3
UFAL	2.320h	1.360h	1000h	4.680h	4	4	3
UFAL	2.320h	1.360h	1000h	4.680h	4	4	3
UESC	2.280h	1.200h	1.080h	5.160h	4	4	3
UNEB	2.495h	1.335h	990h	4.820h	4	4	4
UNEB	2.495h	1.335h	990h	4.820h	4	4	4
UNEB	2.495h	1.335h	990h	4.820h	4	4	4

UFBA	2.490h	1.182h	918h	4.590h	5	4	4
UFBA	2.490h	1.182h	918h	4.590h	5	4	4
UEFS	1.900h	1.200h	900h	4.160h	4	4	4
UESB	2.675h	960h	900h	4.415h	4	4	4
FASB	2.680h	1040h	804h	4.524h	4	3	SC
FAT	2.178h	990h	864h	4.014h	4	4	4
UECE	2.283h	897h	960h	4.140h	5	4	4
UNIFOR	1.778h	792h	630h	3.200h	4	4	4
UFC	1.270h	2.202h	1.056h	4.528h	5	4	4
URCA	2.223h	1.362h	900h	4.485h	5	3	4
UNIGRA NDE	2.240h	1.400h	800h	4.440h	5	4	5
UNICRHI STUS	2.480h	600h	800h	3.880h	4	Nenhum registro encontrad o	4
UNICRHI STUS	2.480h	600h	800h	3.880h	4	Nenhum registro encontrad o	4
UNILAB	2.850h	885h	840h	4.575h	4	4	4
UFMA	2.240h	1.965h	880h	5.085h	5	4	4
UFMA	2.240h	1.965h	880h	5.085h	4	4	4
UEMA	2.670h	720h	900h	4.290h	4	3	4

UEMA	2.670h	720h	900h	4.290h	4	3	3
UEPB	2.285h	1.125h	800h	4.210h	4	3	3
UEPB	2.285h	1.125h	800h	4.210h	4	3	3
UFCEG	2.180h	720h	560h	3.460h	4	4	4
UFCEG	2.180h	720h	560h	3.460h	4	4	4
UFCEG	2.180h	720h	560h	3.460h	5	4	4
UPE	2.117h	1.348h	1.060h	4.600h	4	3	4
UPE	2.117h	1.348h	1.060h	4.600h	4	3	4
UFPE	2.295h	1.305h	900h	4.500h	5	4	4
UFPE	2.295h	1.305h	900h	4.500h	4	4	4
UNIVASF	2.295h	1.329h	906h	4.530h	4	4	4
UFPI	1.710h	1.410h	840h	4.170h	4	4	4
UFPI	1.710h	1.410h	840h	4.170h	4	4	4
UESPI	2.490h	1.230h	750h	4.485h	5	4	4
UESPI	2.490h	1.230h	750h	4.485h	4	4	4
UESPI	2.490h	1.230h	750h	4.485h	4	4	4
UERN	2.310h	1.260h	1.050h	4.775h	4	3	4
UERN	2.310h	1.260h	1.050h	4.775h	4	4	4
UERN	2.310h	1.260h	1.050h	4.775h	4	4	4

UERN	2.310h	1.260h	1.050h	4.775h	5	4	4
UFRN	2.240h	1.200h	760h	4.200h	5	3	4
UFRN	2.240h	1.200h	760h	4.200h	4	3	4
UFS	Nenhum registro encontrado	Nenhum registro encontrado	630h	4.005h	5	4	4
UFS	2.805h	Nenhum registro encontrado	1530h	4.335h	5	4	4
UNIT	2.040h	1600h	840h	4.480h	4	3	3
UVA	Nenhum registro encontrado	Nenhum registro encontrado	1500h	5.000h	4	3	4

Total de Universidades Privadas com e sem fins lucrativos com enade 4

Fonte: Dados do Sistema e-MEC, 2021.

Com base no Quadro é possível conjecturar que quanto maior a carga horária prática, maior o desempenho do estudante de enfermagem no Enade, o que resulta também em um IGC e IDD expressivo. A relação dos cursos de Enfermagem cadastrados no sistema e-MEC (2021), quando considerado os dois mais altos conceitos (4 e 5) da escala de 1 a 5, observamos que o maior número de cursos concentra-se na região nordeste. Embora a proporção de cursos por região seja dissemelhante. De acordo com o Ministério da Educação (MEC), os conceitos 1 e 2 são considerados baixos, o conceito 3 é considerado regular e os níveis 4 e 5 são classificados como altos. (BITTENCOURT, et al., 2008).

Tabela 22- Relação entre cursos de graduação no Nordeste com conceitos ENADE 4 e 5 e IGC 3 e 4

	ENADE		p-valor
	4 (n=33)	5 (n=15)	
IGC, n (%)			
3	12 (36)	2 (13)	0,199 ^F
4	21 (64)	13 (87)	

Legenda: n – frequência absoluta. % – frequência relativa percentual. F – Teste Exato de Fisher.

Legenda: n – frequência absoluta. % – frequência relativa percentual. F – Teste Exato de Fisher. Fonte: Dados do Sistema e-MEC, 2021.

Os resultados da Tabela 21 apontam a relação entre o indicador de Índice Geral de Cursos encontra-se diretamente relacionado ao conceito final ENADE, evidenciado por meio dos valores apresentados, dentre os 51 cursos aqui estudados 15 apresentaram o conceito 5 no Enade, dentre os 15 cursos, equivalente a 87% (n=13) apresentaram o IGC de nota 4, e apenas 13% (n=2) apresentaram a nota 3. Dentre os 33 cursos com Enade 4, evidenciou-se que 64% (n=21), desse modo ao ser aplicado o Teste de Exato Fisher nas variáveis do estudo, foi visto que o valor de p foi $> 0,05$ apontando que não existe uma diferença significativa entre as variáveis, no entanto pode-se perceber que há correlação direta entre os valores dos indicadores ENADE e IGC, desse modo, para que o curso seja bem avaliado com notas 4 e 5 faz-se necessário que possua qualidade institucional.

Em síntese, as avaliações em larga escala do ensino superior brasileiro, traz uma visão sobre o status atual do SINAES e, mais especificamente, detalhando a composição e os resultados do Enade, IGC e IDD. Segundo Bittencourt *et al* (2009), os conceitos derivados do Enade, em especial o IGC, tornaram-se importantes instrumentos de marketing no setor do ensino superior. A divulgação de rankings têm ocupado nobres espaços da imprensa em todo território nacional tão logo os resultados são publicados. Além disso, o Enade tem recebido demasiada importância por parte dos órgãos governamentais, o que pode caracterizar uma perda de foco em relação à proposta original do SINAES.

Diante desse quadro, a indagação que se impõe está relacionada a entender por que isso tem acontecido. Algumas reflexões são possíveis. Em primeiro lugar, a forma de divulgação dos resultados do Enade - realizada em uma única vez - favorece a construção de rankings e a comparação entre IES. Em segundo lugar, há os resultados das avaliações institucionais (interna e externa) que não são divulgados simultaneamente e tampouco nos

meios de massa, ficando quase que somente restritos ao público interno das IES. Por fim, há o interesse natural do público em geral por resultados comparativos e rankings.

Agregar os resultados do Enade e das avaliações interna e externa, seria, sem dúvida, um passo importante para a retomada da proposta original do SINAES. Isso poderia se concretizar na forma de um sistema que compilasse os resultados das avaliações institucionais realizadas in loco pelo MEC/INEP, mostrando-os junto com os resultados do Enade. Além disso, o IGC deveria considerar também resultados da Avaliação Externa. (BITTENCOURT *et al*, 2009).

De um modo geral, as universidades e centros universitários apresentaram alta concentração na faixa de pontuação correspondente ao conceito “3”. A diferença no nível de complexidade subjacente ao IGC faz com que a decisão do INEP de divulgar separadamente os resultados por faculdades, centros universitários e universidades tenha sido acertada. O mesmo não se pode dizer da divulgação do IGC contínuo. Se o INEP tivesse divulgado somente os conceitos, como o faz a CAPES na pós-graduação, muitas das críticas não ocorreriam, pois seria mais difícil construir um ranking a partir de conceitos. Isso sugere uma mudança na divulgação dos resultados do IGC contínuo, passando a ser de acesso restrito a cada instituição para que, a partir dos resultados obtidos, pudesse melhor administrar seus processos internos. Segundo Bittencourt *et al* (2009):

[...] a prática de construção de rankings é comum em todo o mundo. O famoso ranking de Shanghai (ARWU), por exemplo, ordena universidades de todo o mundo com o respaldo da Universidade Shanghai Jiao Tong. Esse ranking segue critérios bem definidos de qualidade de ensino, qualidade da instituição, premiações, produção bibliográfica e citações. Na Inglaterra, o jornal The Guardian (GUARDIAN) mantém um site atualizado, onde aspectos de empregabilidade e qualidade de ensino de cursos de graduação são pontuados e listados por universidade do Reino Unido, separadamente por área. Essa prática também é comum nos Estados Unidos onde publicações que avaliam as universidades são comercializadas e o valor atribuído ao diploma difere muito de acordo com a instituição. (BITTENCOURT *et al*, 2009, p. 234).

Por fim, Bittencourt *et al* (2009) afirma que os procedimentos para avaliação de cursos e de instituições de ensino superior, no Brasil, vêm apresentando uma evolução gradual e consistente. Nesse contexto, o curso de Enfermagem da Unit concebe que essa avaliação é essencial para um ensino superior de qualidade no país.

Tabela 23 - Média da carga horária teórica, prática, Estágio Curricular Supervisionado (ECS) Internato, e total dos cursos de graduação no Nordeste com conceitos Enade 4 e 5

	ENADE		p-valor
	4 (n=35)	5 (n=15)	
CH Teórica, Média (DP)	2319 (284)	2277 (334)	0,776 ^M
CH Prática, Média (DP)	1141 (303)	1328 (388)	0,207 ^M
ECS Internato, Média (DP)	893 (170)	907 (223)	0,840 ^M
Carga Horária Total, Média (DP)	4402 (448)	4419 (373)	0,894 ^T
Tipo de IES, n (%)			
Público	6 (17)	1 (7)	0,594 ^F
Privado	29 (83)	14 (93)	
Legenda: DP – Desvio Padrão. M – Teste de Mann-Whitney. T – Teste T para amostras independentes. n – frequência absoluta. % – frequência relativa percentual. F – Teste Exato de Fisher.			

Fonte: Dados do Sistema e-MEC, 2021.

Diante do que se observa na Tabela 22, os cursos de enfermagem com as melhores notas (4 e 5) apresentam maior carga horária voltada a atividades práticas por meio da vivência em campo de trabalho ou em laboratórios que simulam a prática diária, corroborando com o que foi estudado por Oliveira Messias et al., (2021) que mencionou que o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, a eficácia e o custo-efetividade da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para esse fim, esses profissionais devem possuir habilidades para avaliar, sistematizar e decidir a conduta mais apropriada.

Diante disso, a avaliação do ENADE encontra-se voltada às questões analisadas com problemas contextualizados, resolução de casos clínicos, seguindo os princípios das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de enfermagem, dentro de uma visão pedagógica democrática que preconiza a formação ética e o desenvolvimento da autonomia intelectual e do pensamento crítico (BRASIL, 2020).

Atualmente, pode-se afirmar, após análise dos conteúdos das últimas edições do Enade, que a formação do enfermeiro é voltada principalmente à atenção básica pautada no Sistema Único de Saúde (SUS) sendo explorado com ênfase nas provas através das questões predominantes de atenção à saúde, apontando que o enfermeiro deve ter formação voltada para o SUS.

O segundo ponto mais explorado no Enade foi pautado na capacidade de “Tomada de Decisão”, que representou 36 (20,18%) de todas as questões aplicadas desde a primeira

edição, de 2004. O tema esteve presente em todas as versões do Enade, sua maior aparição foi nos anos de 2004 e 2016, com 10 questões em cada prova, representando 33,3% do total, enquanto sua menor aparição foi nos anos de 2010 e 2013, com 3 questões, representando cerca de 10% de toda a prova.

No processo do trabalho, a tomada de decisão pode ser considerada a função que caracteriza o desempenho da gerência, e independentemente do aspecto da decisão tomada, deve ser o resultado de um processo sistematizado, que envolve o estudo do problema, a partir da obtenção de dados, produção de informação, estabelecimento de propostas de soluções, escolha da decisão mais adequada, viabilização e implementação da decisão e análise dos resultados obtidos (GUIMARÃES E.M.P, 2018).

Almeida et al., (2017) explicam que a tomada de decisão ou o processo decisório pode ser definido como “a escolha entre duas ou mais alternativas que possibilitem atingir um determinado resultado”. De acordo com os autores as etapas são: (I) identificação do problema, (II) reunião de dados para análise das causas e das consequências do problema, (III) investigação de soluções alternativas, (IV) avaliação das alternativas, (V) seleção da solução mais adequada, (VI) implementação da solução escolhida e (VII) avaliação dos resultados.

O terceiro tema mais frequente nas provas de enfermagem foi Administração e Gerenciamento, com 34 (19,0%) de todas as questões aplicadas no Enade Desde sua primeira aplicação (2004), ou seja, esteve presente em todas as versões. Conhecimentos de administração favorecem o enfermeiro na adoção de uma metodologia gerencial capaz de tornar o processo de trabalho operacionalmente racional, além de contribuírem na adoção de posturas que podem ser identificadas nas diferentes abordagens administrativas (COSTA RP, 2019).

A direção e o gerenciamento dos órgãos de enfermagem, de instituição hospitalar pública ou privada, a chefia de serviço e de unidade de enfermagem, a organização e a direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços, o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços de assistência de enfermagem são atividades privativas do enfermeiro (COFEN, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As vivências constituem o tecido do nosso cotidiano. Nem sempre estas vivências ficam na nossa memória ou propiciam uma ocasião de aprender qualquer coisa recente que vai ficar, enquanto recurso novo, daqui para frente. Pode ser uma ideia nova, um comportamento novo, um saber-fazer num campo de atuação consigo mesmo, com os outros, em situações específicas, com objetos ou máquinas. (JOSSO, 2004, p. 1).

A memória é plena de esquecimentos e, no contexto desse trabalho, se insere numa conjuntura muito maior que é das mudanças necessárias em todo o sistema educacional e de formação. Esta pandemia que se enfrenta, tem mostrado como a Educação em Enfermagem, nas suas diversas técnicas de ensino, precisa ainda ser atualizada e reinventada. As mudanças no mundo da produção, do trabalho, também desafiam a estrutura formal do mundo corporativo, entre as informações mais restritas, como por exemplo aquelas vinculadas ao mundo dos negócios, da ciência e da técnica. Essas transformações, hoje em dia, se misturam em formas interdisciplinares e são demandadas pela complexidade do mundo atual. Nesse sentido, a educação está fortemente desafiada a se transformar.

O que procurei foi estabelecer reflexões e análises de uma gestora que está sempre em construção. Não se buscou a completude de um cargo, mas de gestão em constante desafios a serem enfrentados. Considero que este texto me fez ser. Me fez responder os questionamentos colocados ao longo desta tese: como as transformações curriculares preconizadas pelas DCNs reverberaram no currículo e a avaliação do curso de Enfermagem da Unit? Quais são as principais produções que, de alguma maneira, dialogam com o que me proponho nesta tese? Qual o cenário dos cursos de Enfermagem no Brasil? Como as portarias do Enade impactam nas reformulações curriculares? Qual o desdobramento do currículo e da avaliação do curso de Enfermagem da Unit? De que maneira as minhas performances como gestora contribuem para a construção dos currículos? Como as habilidades e competências da formação do enfermeiro impactam no caso da Unit? No contexto brasileiro, como a Unit se posiciona em relação aos marcadores: Conceito Preliminar de Curso (CPC), Índice de Diferença em Desempenho (IDD), Índice Geral de Curso (IGC), Conceito do Curso (CC) e Enade? Há relação entre a nota de conceito dos cursos de graduação de enfermagem e a carga horária prática? As matrizes curriculares dos cursos analisados contemplam a recomendação das DCNs? de alguma maneira essas questões foram respondidas ao longo desta tese e, respectivamente, sistematizadas abaixo:

Com base no levantamento das produções que, de alguma maneira, dialogam com o que me proponho nesta tese, ainda é insipiente o número de teses de doutorado e dissertações de mestrado, que dispõe sobre o currículo e avaliação no curso de Enfermagem, no contexto das IES privadas no nordeste brasileiro. Com isso, a produção desta tese irá contribuir para que os cursos de graduação em enfermagem, seus docentes e discentes, possam ter uma visão de como tem se dado esse fenômeno, as facilidades encontradas por cada curso, as dificuldades percebidas, entendendo que a formação deve ser constantemente repensada, as ações firmemente refletidas e os caminhos incansavelmente redesenhados, pois só assim teremos a formação de profissionais consonantes com os preceitos constitucionalmente assegurados para a saúde e educação.

Em relação ao ciclo avaliativo do Enade que compreende o período de 2010 a 2019, é possível concluir que as pontuações: 2010, nota 4; 2013, nota 3; 2016, nota 4 e, 2019, nota 4, que recai diretamente no Conceito do Curso (CC), Conceito Preliminar de Curso (CPC), Índice de Diferença em Desempenho (IDD), Enade e Índice Geral de Curso (IGC) refletem os indicadores de qualidade do curso de Enfermagem da Unit.

Também é possível concluir que a construção do campo da Enfermagem contou com o papel desempenhado pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), seção Sergipe, no processo de atualização das DCNs, Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001. Nesse sentido, a minha atuação, juntamente com outros professores, enfermeiros, pesquisadores e representantes da categoria profissional, por meio das manifestações coletivas desenvolvidas em eventos acadêmicos nacionais, inclusive sediados na Unit, foi de fundamental importância para robustecer o campo da Enfermagem.

É mister destacar o papel da ABEn, que incansavelmente tem proposto espaços de discussão, como o Fórum de escolas, Congressos, que tem dado grandes contribuições para que as IES avancem no processo de incorporação das diretrizes. Relevante, contudo, uma participação mais efetiva dos docentes nesses espaços. O aumento da CH dos cursos de graduação em enfermagem para no mínimo 4.000h, bem como o seu tempo de integralização para no mínimo 5 anos, são fatores que merecem destaque no processo de fortalecimento da enfermagem.

Concluo também que houve inovações significativas no processo de formação do enfermeiro a partir da incorporação da Unit, dos elementos fundantes das DCNs, em sintonia com as novas políticas de educação e saúde. Nesse liame, defendo que este estudo irá contribuir para que os cursos de graduação em enfermagem, seus docentes e discentes, possam ter uma visão de como tem se dado esse fenômeno, as facilidades encontradas por

cada curso, as dificuldades percebidas, entendendo que a formação deve ser constantemente repensada, as ações firmemente refletidas e os caminhos incansavelmente redesenhados, pois só assim teremos a formação de profissionais consonantes com os preceitos constitucionalmente assegurados para a saúde e educação.

Também foi possível concluir que as IES privadas apresentam grande importância no cenário da Educação Superior, uma vez que correspondem à maioria das instituições deste nível de ensino no Brasil, sendo assim um maior contingente de estudantes e de egressos, bem como maior diversidade de classes sociais ingressantes nesse nível de ensino.

Assim, confirmo aqui a tese de que a configuração do currículo e da avaliação do curso objeto de estudo desta tese se constituiu a partir das DCNs e os resultados das avaliações em larga escala em constante tensionamento com as práticas desenvolvidas no curso.

Aqui como gestora e pesquisadora, vejo que tinha razão as palavras de Rebouças (2013) ao alertar para a luta por uma discussão nacional que envolva o governo, a sociedade, as universidades, especialmente os cursos de graduação em Enfermagem, na elaboração de uma política nacional, que recupere a valorização da profissão e resgate de sua dignidade, começando pela questão salarial. Quiçá, poder reacender utopias!

Ao chegarmos ao final do trabalho, permitimo-nos uma avaliação de cada momento vivenciado ao longo de todo esse processo e surgem desse balanço duas sensações: a primeira, de bem-estar, própria a quem está concluindo um projeto de grande complexidade e de relativa extensão. O segundo sentimento é de reflexão. Este estudo foi uma caminhada inspirada por pressupostos pessoais e respaldada em autores trazidos na feitura do texto, como Apple (2006); Goodson (1997); Moreira (1990); Sacristán Josso (2004); Souza (2007); Passeggi, Souza e Vicentini (2011); e Delory-Momberger (2012), foram inspiradores para travar diálogos e identificar o cenário, os agentes e os atores que constituíram o currículo e avaliação do curso de Enfermagem da Unit, no período entre 2011 a 2021.

Nas minhas performances enquanto gestora busquei entender o processo de formação dentro de uma categoria profissional da qual faço parte, e essa reflexão final nos faz compreender definitivamente o quanto precisamos ter como bandeira de luta a responsabilidade profissional e o compromisso social com a nossa profissão. Na condição de coordenadora operacional do curso de Enfermagem da Unit, é essencial que façamos o exercício de nos questionar diariamente qual profissional gostaríamos de ajudar a formar?

Assim, me coloco em uma posição de responsabilidade com o processo de formação na enfermagem e esse compromisso profissional não pode ser um ato passivo; tem que ser

ação e reflexão sobre a realidade. É imprescindível que tenhamos em mente que precisamos de enfermeiros ativos, críticos, solidários e democráticos para atuarem nos serviços e, dessa forma, contribuir para a transformação da sociedade em que vivemos. Para tanto, faz-se necessário uma reflexão acerca do currículo e da avaliação que se destacaram neste estudo e que fazem parte da realidade de todas as escolas analisadas.

O primeiro deles diz respeito ao comprometimento que a Unit tem que ter com a comunidade a que serve, através da oferta de uma educação de qualidade. Na atualidade, o caminho para um ensino de excelência na enfermagem se dá por meio da implantação dos fundamentos trazidos nas DCNs, tendo em vista que sua construção se fez de forma coletiva e tendo a qualidade da enfermagem como imagem/objetivo. Este estudo nos mostra que o curso de Enfermagem da Unit avançou em muitos desses fundamentos.

Nesse processo, o curso de Enfermagem da Unit pensou, construiu e operacionalizou um currículo inovador, que rompeu com as concepções tradicionais do ensino desvinculadas da prática real e cotidiana da profissão, que cessou definitivamente com a divisão entre teoria e prática. Uma vez que ambas encontram-se integradas no exercício profissional concreto, que busque a incorporação de metodologia de ensino que se distanciam da concepção de discentes receptor de informações em benefício da concepção de discente-construtor de seu conhecimento, a partir da reflexão e indagação sobre sua própria prática e em função da mesma. Ou seja, o curso de Enfermagem da Unit busca se distanciar de currículos pretensamente neutros, ou para ver o mundo do ponto de vista do consenso oficial, para executar ordens sem questioná-las, como se a sociedade existente fosse fixa e perfeita.

Nessa senda, é fundamental que se dê um destaque para as metodologias de ensino. As escolhas metodológicas adotadas nos PPC se mostram acanhadas no exercício de oportunizar o desenvolvimento de uma visão crítica, reflexiva e consciente do discente acerca do processo saúde-doença-cuidado. O processo ensino-aprendizagem tem se restringido, muitas vezes, à reprodução do conhecimento, no qual o docente assume um papel de transmissor de conteúdos, ao passo que, ao discente, cabe a retenção e repetição dos mesmos — em uma atitude passiva que o coloca como mero expectador, sem a necessária crítica e reflexão.

Outro elemento que realçamos nesse processo é a incorporação de enfermeiras em cargos de gestão das universidades, garantindo assim a participação da categoria em decisões importantes para a formação. A nossa profissão docente nos impõe o compromisso social de nos mantermos atualizadas com as mudanças econômicas, políticas e sociais do mundo contemporâneo, entendendo que elas incidem diretamente sobre o perfil da profissional que estamos formando. O constante processo de transformação, considerando seus avanços e

retrocessos, pelo qual passa a sociedade, de forma diária e incessantemente, em todos os âmbitos do conhecimento e principalmente na esfera das relações interpessoais, exigem respostas no campo do trabalho e da formação para o trabalho.

Nesse contexto, acreditamos que este estudo contribuirá com a gestão acadêmica, coordenação de curso, coordenação pedagógica, coordenação de estágio, docentes e discentes, quando associa o currículo e a incorporação de políticas institucionais, que refletem o seu IGC, a indicadores de qualidade da educação superior, em IES da categoria administrativa pública e privada.

Deixo aqui, então, minhas últimas palavras, que outras pesquisas poderão surgir acerca do tema. Espera-se que esta reflexão possa, portanto, contribuir para estudos posteriores, incluindo os de perspectiva comparada entre instituições de ensino superior públicas e privadas de diferentes estados do país, que oferecem o curso de Enfermagem. Assim, almejo que esta tese possa levantar outros/novos problemas de pesquisa relevantes para pensar a temática e robustecer o debate.

REFERÊNCIAS

- ADAMY, E. K. *et al.* Diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Enfermagem: o enfrentamento da ABEn contra os retrocessos. **Rev. Bras. Enferm.** 2021, v. 74, n. 6, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2021740601>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cBF7rsgW8qQV7y4rFXHFZ7J/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 out. 2021.
- ALMEIDA, M. C. P. *et al.* Enfermagem enquanto disciplina: que campo de conhecimento identifica a profissão? **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. v. 62, n. 5, p. 748-752, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Sxbf5wMpgW3bphj6Hq5HH8d/?lang=pt>. Acesso em: 12 nov. 2021.
- ALVAREZ, A. M. ABEn 90 anos e a Revista Brasileira de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. v. 69, n. 6, p. 1011-1012, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kCc7BwqPVr8Lwd68cg6hbKS/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 10 nov. 2021.
- APPLE, M. **Ideologia e Currículo**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- BAGNATO, M. H. S.; RODRIGUES, R. M. Diretrizes Curriculares da Graduação de Enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 60, n. 5, Out. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZmmNKhZ9BMwWvQwWXKBYRyt/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20 jan. 2021.
- BARROS, Ângela Maria; FERRONATO, Cristiano de Jesus; SILVA, Rute Nascimento. Por uma reflexão sobre o enfermeiro professor: um diálogo com estudiosos sobre a temática. *In: 5º ENCONTRO INTERNACIONAL DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES E FÓRUM PERMANENTE DE INOVAÇÃO EDUCACIONAL*. 2015, Aracaju. **Anais [...]**. Aracaju: Unit, 2015.
- BARREYRO, Gladys Beatriz. De exames, rankings e mídia. Avaliação: **Revista da Avaliação da Educação Superior** (Campinas) [online]. 2008, v. 13, n. 3 [Acessado 5 Março 2022] , pp. 863-868. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-40772008000300017>>. Epub 17 Nov 2008.
- BIEMBENGUT, M. S.; MACHADO, A. M. N. Mapas e mapeamento como recursos para a pesquisa acadêmica. **Revista Araucária**, 2002, 2, p. 21-29.
- BIEMBENGUT, M.S. **Mapeamento na pesquisa educacional**. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2008.
- BITTENCOURT, H. R. *et al.* Uma análise da relação entre os conceitos Enade e IDD. **Estudos em avaliação educacional**. São Paulo. Vol. 19, no. 40 (maio/ago. 2008), p. 247-262, 2008.

BITTENCOURT, H. R. et al. Sobre o índice geral de cursos (IGC). Avaliação: **Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas) [online]**. 2009, v. 14, n. 3 [Acessado 5 Março 2022] , pp. 667-682. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-40772009000300008>>. Epub 15 Dez 2009.

BRACCIALLI, Luzmarina Aparecida Doretto. **Os sentidos da avaliação do desempenho do estudante em um currículo por competência**. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

BRASIL. **Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004**. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – Sinaes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, n. 72, 15 abr., 2004, Seção I, p. 3-4.

BRASIL. **Portaria nº 493, de 31 de maio de 2019**. Dispõe sobre o componente específico da área de Enfermagem do Enade 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-493-de-31-de-maio-de-2019-149881773> Acesso em: 5 nov. 2021.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). **Conceito Enade**. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/educacao-superior/indicadores-de-qualidade/conceito-enade> Acesso em: 5 nov. 2021.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). **Relatório de Curso: Enfermagem: Universidade Federal de Mato Grosso: Cuiabá - 44**. Brasília: INEP, 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. 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. Brasília, DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. **Nota Técnica nº 71: Cálculo do conceito Enade referente a 2013**. Brasília-DF: Ministério da Educação, 2014.

BRASIL. Portaria n. 2.117, de 06 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a oferta de carga horária na modalidade de Ensino a Distância – EaD em cursos de graduação presenciais ofertados por Instituições de Educação Superior – IES pertencentes ao Sistema Federal de Ensino. Brasília, DF, 2019a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.117-de-6-de-dezembro-de-2019-232670913>. Acesso em: 20 jan. 2021.

BRASIL, Ministério da Educação. Portaria n. 1.721, de 15 de dezembro de 1994. Dispõe sobre a formação do Enfermeiro, que será feita em curso de graduação e cumprirá os mínimos de conteúdo e de duração fixados pela presente Portaria. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 de dezembro de 1994, p. 19, 801.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação. Resolução CNE/ CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001. [online]. Disponível em: <http://www.mec.gov.br/sesu/diretriz.htm> [Acesso em 28 maio 2005].

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. 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. Diário Oficial União. 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 13 abr, 2020.

BRITO, C. S.; GUIMARÃES, A. R. A expansão da educação superior e a desigualdade regional brasileira: uma análise nos marcos dos planos nacionais de educação. **EccoS Revista Científica**, São Paulo, n. 44, p. 43-66, set./dez. 2017. DOI: 10.5585/eccos.n44.7898. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/715/71553908003.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2021.

CAETANO, C. C. R. *et al.* Desempenho no ENADE em Ciências Contábeis: ensino a distância (EAD) versus presencial. **Revista Universo Contábil**, Blumenau, v. 11, n. 4, p. 147-165, out/dez. 2015.

CARVALHO, Emília Campos de. A produção do conhecimento em enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. v. 6, n. 1, p. 119-122, 1998. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11691998000100014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/zc6tk4DppcTwgTdfvd9xBhD/?lang=pt>. Acesso em: 14 nov. 2021.

CATANI, M. A.; OLIVEIRA, J. F.; DOURADO, L. F. A política de avaliação da educação superior no Brasil em questão. **Campinas [on line]**, v. 6, n. 4, p. 7-15, 2001. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/aval/v06n04/v06n04a02.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2021.

CESARINO, C. B. *et al.* Avaliação do currículo da graduação em enfermagem por egressos. **Cogitare Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 524-529, jul./set. 2011.

CHAVES, L. D. P. *et al.* Supervisão de enfermagem para a integralidade do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1106-1111, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mVwXvyXk9tcYfnBTYzVc4jR/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2021.

CHAVES, L. D. P. e TANAKA, Oswaldo Yoshimi. O enfermeiro e a avaliação na gestão de Sistemas de Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**. 2012, v. 46, n. 5, pp. 1274-1278.

CIVIL, C. (1996). LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Presidência da República.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). **Perfil da Enfermagem no Brasil**. Banco de Dados [Internet]. Brasília: Cofen; 2016. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem>. Acesso em: 13 nov. 2021.

COSTA, L. M.; GERMANO, R. M. Estágio curricular supervisionado na graduação em enfermagem: revisitando a história. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 60, n. 6, Dez. 2007.

COSTA, R. P. da. **Gerenciamento do cuidado de enfermagem: a experiência de um hospital de ensino**. 2009. 131 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Ana Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Legislação Instituidora do Sistema. **Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4161>. Acesso em: 04 maio, 2020.

CUNHA, M. I; FERNANDES, C. M.; FORSTER, M. M. Avaliação externa e os Cursos de Graduação: implicações políticas na prática pedagógica e na docência. Perspectivas para o ensino e a docência universitária frente ao impacto das políticas de avaliação externa no Brasil. In: DIAS SOBRINHO, J.; RISTOFF, D. (Orgs.) **Avaliação e compromisso público.** A educação superior em debate. Florianópolis: Insular, 2003. p. 97-112.

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, 2015. 157 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal da Grande Dourados, 2015.

DE OLIVEIRA MESSIAS, Inalda Maria et al. Enade à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **South American Journal of Basic Education, Technical and Technological**, v. 8, n. 2, p. 295-313, 2021.

DELORY-MOMBERGER, Christine. Abordagem metodológica na pesquisa biográfica. **Revista Brasileira de Educação**, v. 17, n. 51, 523-740, set./dez. 2012.

DELORY-MOMBERGER, Christine. **Biografia e Educação:** figuras do indivíduo/projeto. Tradução e revisão científica de M^a da Conceição Passeggi, João Gomes da Silva Neto e Luis Passeggi. Natal/RN: EDUFRN; São Paulo: Paulus, 2008.

DIAS, M. S. A. *et al.* Caracterização das graduações em enfermagem segundo Exame Nacional de Desempenho de Estudantes. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 69, n. 2, mar.-abr. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690222i>. Acesso em: 6 nov. 2021.

DIAS, Kamila Gusatti. **História e memória da escola de enfermagem Cruzeiro do Sul de Rio Verde - GO (1937-1969).** 2020. 299 f. Tese. (Programa de Pós-Graduação em Educação) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia.

ERDMAN, A. L.; FERNANDES, J. D.; TEIXEIRA, G. A. Panorama da educação em enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. **Enfermagem em Foco**, 2 (SUP), p. 89-93, 2011. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/91/76>. Acesso em: 1 nov. 2021.

FERNANDES, J. D. *et al.* Educação em Enfermagem: mapeamento na perspectiva de transformação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/rhVDJttZfLkyr3fs7JRxqhC/?lang=pt>. Acesso em: 4 nov. 2021.

FERNANDES, J. D. *et al.* Expansão da educação superior no Brasil: ampliação dos cursos de

graduação em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. 3, maio-jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/0104-1169-rlae-21-03-0670.pdf>. Acesso em: 3 nov. 2021.

FROTA, M. A. *et al.* Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 25-35, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Bxhbs99CZ8QgZN9QCnJZTPr/?lang=pt>. Acesso em: 4 nov. 2021.

FREIRE, P. **A educação na cidade**. 5ª ed. São Paulo: Cortez, 2001

GADOTTI, M. A. Dimensão política do projeto pedagógico da escola. In: Secretaria de Estado da Educação de Minas Gerais. Diretoria de Capacitação de Recursos Humanos. **PROCAD – Projeto de Capacitação de Dirigentes**. Fase Escola Sagarana, 2000.

GALLEGUILLOS, T. G. B.; CATANI, A. M. Avaliação da educação superior no Brasil e a expansão da educação superior em enfermagem. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 843-860, dez. 2011.

GALLEGUILLOS, T. G. B.; OLIVEIRA, M. A. C. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. **RevEscEnf USP**, São Paulo, v.35, n. 1, p. 80-7, mar. 2001.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GOODSON, I. **A construção social do currículo**. Lisboa: Educa, 1997, p. 9-93.

GUIMARÃES, E. M. P.; ÉVORA, Y. D. M. Sistema de informação: instrumento para tomada de decisão no exercício da gerência. **Ciência da Informação**, Brasília (DF), v. 33, n. 1, p.72-80, jan-abr, 2004. Disponível em: <http://revista.ibict.br/ciinf/article/view/1070/1163>. Acesso em: 10 abr. 2018.

HADDAD, A. E. *et al.* Undergraduate programs for health professionals in Brazil: an analysis from 1991 to 2008. **Rev. Saúde Pública**, v. 44, n. 3, 2010. Disponível em: [Undergraduate programs for health professionals in Brazil: an analysis from 1991 to 2008](#). Acesso em: 4 nov. 2021.

ITO, Elaine Emi *et al.* O ensino de Enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. v. 40, n. 4, p. 570-575, 2006.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

KLETEMBERG, D. F.; SIQUEIRA, M. T. A. A criação do ensino de enfermagem no Brasil. **Cogitare em Enfermagem**, Curitiba, v.8, n.2, p. 61-67, 2003.

LIMA, A. R. A. *et al.* Possibilidades de formação em Enfermagem rural: revisão integrativa. **Acta Paul Enferm.**, v. 32, n. 1, p. 113-119, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/YvwkrQhsBL7qjH7gv9svWKQ/?lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2021.

LIMA, M. A. D. S. Ensino de enfermagem: retrospectiva, situação atual e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 47, n. 3, p. 270-277, 1994. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/h8hkht6xXYkfv9gvMhrwsNb/?lang=pt>. Acesso em: 29 out. 2021.

MAGALHÃES, S. M. F. Educação em Enfermagem: conceituando projeto pedagógico na visão de professores. **Acta Paulista de Enfermagem** [online]. v. 30, n. 3, p. 247-253, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/3s4DsQvLCJgtz479PtVyNx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 out. 2021.

MANCIBO, D.; VALE, A. A.; MARTINS, T. B. Políticas de expansão da educação superior no Brasil: 1995-2010. **Revista Brasileira de Educação**. v. 20, n. 60, p. 31-50, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782015206003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/QKyJmCvwkGxsJqg7vSCC4xk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 nov. 2021.

MEIRA, Maria Dyrce Dias. **Avaliação de um curso de graduação em Enfermagem por egressos, empregadores e docentes**. Tese (Doutorado em Fundamentos e Administração de Práticas do Gerenciamento em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

MEIRELES, M. A. C; FERNANDES, C. C. P.; SILVA, L. S. Novas diretrizes curriculares Nacionais e a formação médica: expectativas dos discentes do primeiro ano do curso de medicina de uma instituição de ensino superior. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, p. 67-78, 2019.

MELO, A.D; PASSOS, R. Curso de Enfermagem de Aracaju é primeiro lugar no Enade 2020. Disponível em: <https://portal.unit.br/blog/noticias/curso-de-enfermagem-de-aracaju-e-primeiro-lugar-no-enade-2020/>. Acessado em: 20/02/2022.

MESQUITA, I. M. **Memórias/identidades em relação ao ensino e formação de professores de História: diálogos com fóruns acadêmicos nacionais**. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas.

MOREIRA, A. F. B. Sociologia do currículo: origens, desenvolvimento e contribuições. **Em Aberto**, Brasília, ano 9, v. 46, p. 72-83, abr./jun. 1990. Disponível em: <file:///C:/Users/rosasouza/Downloads/1776-1838-1-PB.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2021.

MOREIRA, A. A primeira escola de enfermagem. In: GEOVANINI, T. et al. **História da Enfermagem: versões e interpretações**. 2 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.

NETO, F. R. G. X. Educação em Enfermagem no Brasil: avanços e riscos. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 6, 2019.

OLIVEIRA, F. M. M. *et al.* Inserção de egressos do curso de graduação em Enfermagem no mercado de trabalho. **Sanare**, v. 13, n. 1, 2014. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/439>. Acesso em: 5 nov. 2021.

ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT (OECD). Health at a Glance 2017: OECD Indicators [livro na Internet]. Paris: OECD Publishing; 2017. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2017-en. Acesso em: 4 jul. 2019.

PADILHA, M. I. C. de S.; MANCIA, J. R. Florence Nithingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 58, n. 6, p. 723-743, nov./dez., 2005.

REBOUÇAS, Lyra Cândida Calhau. **Dez anos de Diretrizes Curriculares Nacionais em Enfermagem: avanços e perspectivas na Bahia**. 2013. 231f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

RIZZOTTO, M. L. F. **(Re)vendo a questão da origem da Enfermagem profissional no Brasil**: a escola de enfermagem profissional e o mito da vinculação com a saúde pública. Dissertação. São Paulo: Faculdade de Educação da UNICAMP; 1995.

RIZZOTO et al. A produção de conhecimento científico no âmbito do curso de enfermagem da UNIOESTE: resultados preliminares. In: Seminário nacional estado e políticas sociais no Brasil, 2, 2005, Cascavel. **Anais...** Cascavel, 2005.

ROCHA, M. E. M. O.; NUNES, B. M. V. T. Expansão dos cursos de graduação em Enfermagem: estudo no Piauí. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 3, p. 391-398, jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8z7QCL456MkdxpVwPVJKNWt/?lang=pt> Acesso em: 10 nov. 2021.

RODRIGUES. M. T. P. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 4, ago. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Mp5hNyBbzT3sNNN8jBPQDGt/?lang=pt>. Acesso em: 5 nov. 2021.

ROSA; RODRIGUES; AMORIM. Educação em Enfermagem. Métodos e práticas de Pesquisa. Editora Unit, p. 1-91, 2017.

ROJO, Priscila Tagliaferro *et al.* Panorama da educação à distância em enfermagem no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 1476-1480, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/HsmHwWN9bwwGjNBPzQRPTWq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 8 nov. 2021.

SACRISTÁN, J. G. Aproximação ao conceito de currículo; O currículo como confluência de práticas; A política curricular e o currículo prescrito. In: SACRISTÁN, J. G. **Currículo**: uma reflexão sobre a prática. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 13-53; 101-114, 1998.

SANES, M. S. *et al.* Educação a distância, não! Produção de sentidos dos discursos de entidades representativas da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 5,

2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/bBtFgYNfN7hwf8wfrRgr63C/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 nov. 2021.

SANTA ROSA, Maria da Pureza Ramos. **Autoentrevista**, Aracaju, 2021.

SCOCHI, C. G. S. *et al.* Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem no Brasil: avanços e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 66 (spe), p. 80-89, 2013. DOI: 10.1590/S0034-71672013000700011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tZgBghmWwXKsFx3ZFYbgFwn/?lang=pt>. Acesso em: 6 nov. 2021.

SILVA, G. J. C.; SILVA, C. L. Avaliação do ensino superior no Brasil: o SINAES sob holofotes! **Revista Processus de Estudos de Gestão, Jurídicos e Financeiros**, Ano 3, Edição n. 07, p. 97-119, 2008. Disponível em: <http://institutoprocessus.com.br/2012/wp-content/uploads/2012/07/11%C2%BA-artigo-Gustavo-Castro.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2021.

SILVA, M. G. *et al.* Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. **Texto Contexto Enferm**. v. 19, n. 1, mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/TpDL8SFcVyQJGPn7RLGTKKD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 3 nov. 2021.

SOUSA, A. S. **Recontextualização do currículo do Curso de Enfermagem da UFPel**: do texto à prática. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal de Pelotas, 2014.

SOUZA, Elizeu Clementino de. **O conhecimento de si**: estágio e narrativas de formação de professores. Rio de Janeiro: DP&A; Salvador: UNEB, 2006.

SUPERIOR, Educação. RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 5, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001.

TEIXEIRA, Elizabeth *et al.* Panorama dos cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2013, v. 66, n. spe, p. 102-110, set. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YyMXrrNrW6btTGHwCgK6HXF/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2021.

TONHOM, Silvia Franco da Rocha. **Os egressos como atores do processo de avaliação curricular do curso de Enfermagem da Famema**. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, 2006.

UNIT. **Projeto Pedagógico do curso de Enfermagem Bacharelado**. Universidade Tiradentes, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals**. Hum Resources Health Observer 2016; 17, p. 1-35.

YAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche:** capital financeiro, trabalho e questão social. 7. ed. São Paulo: Cortez; 2012.