



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY
COORDENAÇÃO GERAL DE ENSINO DE
PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ENFERMAGEM
CURSO DE DOUTORADO EM ENFERMAGEM**



LUIZA MARA CORREIA

**METAMORFOSE DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

RIO DE JANEIRO

2015

Centro Universitário
Serra dos Órgãos



Escola de Enfermagem
Alfredo Pinto - UNIRIO

Escola de Enfermagem
Anna Nery - UFRJ



Faculdade de
Enfermagem da UERJ

Faculdade de Enfermagem
Luiza de Marillac



Escola de Enfermagem
Aurora Afonso Costa - UFF



Universidade do Grande Rio
Professor José de Souza Herdy



Centro Universitário
Barra Mansa

Luiza Mara Correia

**METAMORFOSE DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

Tese de Doutorado submetida à banca examinadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, para a obtenção ao título de Doutor em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ligia de Oliveira Viana

RIO DE JANEIRO

2015

Luiza Mara Correia

Metamorfose dos Cursos de Graduação em Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro

Tese de Doutorado submetida à banca examinadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, para a obtenção ao título de Doutor em Enfermagem.

Aprovada em 18 de dezembro de 2015.

Prof.^a Dr.^a Lígia de Oliveira Viana - Presidente
Professora Titular do Departamento de Metodologia da Enfermagem
Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ

1^a Examinadora Prof.^a Dr.^a Elizabeth Teixeira
Professora Adjunta do Departamento de Fundamentos de Enfermagem
Faculdade de Enfermagem da UERJ

2^a Examinadora Prof.^a Dr.^a Helena Maria Scherlowski Leal David
Professora Associada do Departamento de Enfermagem Saúde Pública
Faculdade de Enfermagem da UERJ

3^a Examinadora Prof.^a Dr.^a Maria Manuela Vila Nova Cardoso
Professora Adjunta do Departamento de Metodologia da Enfermagem
Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ

4^a Examinadora Prof.^a Dr.^a Ann Mary Machado Tinoco Feitosa Rosas
Professora Adjunta do Departamento de Metodologia da Enfermagem
Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ

Suplente Prof.^a Dr.^a Maria da Soledade Simeão dos Santos
Professora Adjunta do Departamento de Metodologia da Enfermagem
Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ

Suplente Prof. Dr. Fernando Rocha Porto
Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil
Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

DEDICATÓRIA

Dedico esta tese aos tesouros da minha vida, presentes de Deus, Larissa e Lucas. Obrigada pelos abraços e beijos, pelas palavras de incentivo nos momentos difíceis, pela compreensão e apoio incondicional. Amo vocês.

À minha mãe Iracy, pela simplicidade e sabedoria com que me ensina a viver. Obrigada por entender as ausências.

AGRADECIMENTOS

*O Senhor guardará a tua saída e a tua entrada, desde agora e para sempre.
Salmos 121:8*

A Deus, que me acompanhou nesta luta diária, e não deixou esmorecer a minha fé.

À orientadora Prof.^a Dr.^a Lígia de Oliveira Viana, obrigada pelos seus ensinamentos e experiências que conduziram o meu caminho da construção do conhecimento. Todo respeito e gratidão por tudo. Muito obrigada.

À amiga Sônia Acioli, a amizade nasce com a luz e se afirma com o trato. Amizade incondicional, colocando conhecimentos, ouvidos e abraços à minha disposição. Muito obrigada por tudo. Respeito-te e te amo. Muito obrigada.

Ao amigo Fernando Porto, pelo acolhimento, pelas reflexões que fizemos juntos durante a construção deste conhecimento, por compartilhar seus conhecimentos na História da Enfermagem Brasileira. O convívio e o apoio nos momentos de dificuldades. Muito obrigada por acreditar na minha capacidade de construir e de me tornar doutora, desbravando minhas inseguranças. E por aceitar prontamente em participar da banca de defesa de tese. Amigo, você foi porto seguro. Respeito-o e o amo. Muito obrigada.

À Escola de Enfermagem Anna Nery, berço da minha formação profissional. Muito obrigada.

À Faculdade de Enfermagem da UERJ, na pessoa da Prof.^a Dr.^a Maria Therezinha Nóbrega da Silva, que, ao ser admitido na instituição, em 04 de abril de 1994, acolheu e adotou uma filha da EEAN, incentivou na busca e superação das dificuldades no meu desenvolvimento profissional; e à Prof.^a Dr.^a Benedita Maria do Rêgo Deusdará Rodrigues, por acreditar no meu potencial para conduzir a Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UERJ. Tenha certeza, essa experiência profissional foi responsável pela construção deste conhecimento. Muito obrigada.

Aos membros das bancas examinadoras, defesa de projeto e defesa de qualificação, Professoras Doutoras Ann Mary Machado Tinoco Feitosa Rosas, Elizabeth Teixeira, Helena Maria Scherlowski Leal David, Maria da Soledade Simeão dos Santos e Maria Manuela Vila Nova Cardoso. Por meio de suas contribuições aprimorei e construí esta tese de doutorado. Muito obrigada.

Ao Núcleo de Pesquisa em Educação e Saúde na Enfermagem, pelas contribuições na construção deste estudo. Muito obrigada.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação e Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ), pelos ensinamentos durante as disciplinas ministradas. Muito obrigada.

Aos funcionários da Secretária de Ensino de Pós-graduação da EEAN/UFRJ, Sônia, Jorge e Cíntia, muito obrigada pela dedicação.

Aos docentes do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil, pelo apoio na realização deste conhecimento. Em especial, Adriana Lenho, Jane Márcia, Lúcia Helena, Luciane Marques, Maysa Ludivice, Marcele Zveiter, Octávio Muniz, Ricardo Mouta, Tânia Almeida, Bárbara Bertolossi, Carlos Sérgio, Fátima Hasek, Patrícia Lima, Sandra Teixeira, pelo conforto e companheirismo, pelo incentivo na busca pelo crescimento profissional. Muito obrigada.

À Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, à Escola de Enfermagem Anna Nery, Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac, à Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, à Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy, ao Centro Universitário de Barra Mansa e ao Centro Universitário Serra dos Órgãos, por abrir as portas do espaço educacional de formação do Enfermeiro, em especial aos diretores e coordenadores dos Cursos de Graduação em Enfermagem, pelo acolhimento e a busca do conhecimento. Muito obrigada.

Aos docentes participantes do estudo, que aqui concederam e deixaram consignados seus depoimentos, foram fundamentais na compreensão deste momento de construção do conhecimento, contribuindo para o desenvolvimento do ensino superior em Enfermagem.

À Associação Brasileira de Enfermagem, ao Centro de Memória Nalva Pereira Caldas, ao Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery, ao Arquivo Setorial da Enfermagem Maria de Castro Pamphiro, desejo manifestar e agradecer a todos aqueles que contribuem pela preservação dos arquivos e acervos documentais e pela preservação da história da Enfermagem brasileira.

Aos saudosos Enfermeiros (in memoriam) Luiz Cláudio Rocha Fraga, Marcos Valadão, Suzilaine Tanji e Ricardo Rimola, cujos depoimentos orais e os manuscritos contribuíram para a construção do conhecimento.

Aos colegas de turma 2013/1º, Cláudia Carvalho, Daniela Malta, Danielle Galdino, Ítalo Rodolfo, Jéssica de Menezes, Raphael Dias, Roberta de Lima, Sílvia Maria, pela socialização do conhecimento no percurso do Curso de doutorado da EEAN/UFRJ.

Às amigas Verônica Caé, Cláudia Menezes, Cleide Rufino, pela amizade, boa vontade e disponibilidade em ajudar-me sempre.

Aos que, direta ou indiretamente, contribuíram para o alcance desta jornada, os meus afetuosos e mais sinceros agradecimentos.

A ciência é um meio indispensável para que os sonhos sejam realizados. Sem a ciência não se pode nem plantar nem cuidar do jardim.

Mas há algo que a ciência não pode fazer. Ela não é capaz de fazer os homens desejarem plantar jardins. Ela não tem poder de fazer sonhar. Não tem, portanto, poder de criar um povo. Porque o desejo não é de gerar sonhos. É a beleza que engravida o desejo. São os sonhos de beleza que têm o poder de transformar indivíduos isolados num povo.

As escolas se dedicam a ensinar os saberes científicos, visto que sua ideologia científica lhes proíbe lidar com os sonhos, coisa romântica!

Rubens Alves, Entre a ciência e a sapiência: o dilema da educação.

RESUMO

CORREIA, Luiza Mara. *Metamorfose dos Cursos de Graduação em Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, 2015. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

O estudo é oriundo do Núcleo de Pesquisa em Educação e Saúde em Enfermagem, da Escola de Enfermagem Anna Nery da UFRJ. A temática é a conformação dos currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, a partir dos dispositivos educacionais, tendo por objeto o processo de gestão do ensino, no sentido de atender as políticas educacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, no estado do Rio de Janeiro. Objetivos: descrever as circunstâncias do campo das políticas educacionais no Brasil, com ênfase na Associação Brasileira de Enfermagem e Fórum de Escolas de Enfermagem do estado do Rio de Janeiro; analisar o movimento e a (re)configuração dos microespaços educacionais do Sistema de Ensino em Enfermagem do estado do Rio de Janeiro; analisar as estratégias empreendidas no processo de (re)orientação curricular de ensino superior em Enfermagem Fluminense; discutir os efeitos simbólicos da gestão de ensino superior no sentido de atendimento das políticas curriculares das IES do estado do Rio de Janeiro. Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso coletivo, com triangulação das fontes documentais e orais: Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, documentos escritos dos arquivos do Centro de Memória Nalva Pereira Caldas, da Faculdade de Enfermagem da UERJ; do Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; do Arquivo Setorial da Enfermagem Maria de Castro Pamphiro /UNIRIO e da Associação Brasileira de Enfermagem – seção Rio de Janeiro; e vinte e um depoimentos dos docentes das Escolas/Faculdades de Enfermagem. As unidades de casos estudadas são: Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da UNIRIO; Escola de Enfermagem Anna Nery, da UFRJ; Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac; Faculdade de Enfermagem da UERJ; Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da UFF; Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy; Centro Universitário de Barra Mansa e Centro Universitário Serra dos Órgãos, em Teresópolis. Os achados foram iluminados pelos conceitos do sociólogo Pierre Bourdieu e do filósofo Dermeval Saviani. Os resultados da pesquisa evidenciaram que, no processo de gestão do ensino para atender às políticas educacionais, os agentes sociais dos Cursos de Graduação em Enfermagem no estado do Rio de Janeiro empreenderam estratégias bem sucedidas, influenciadas por contexto externo e interno, por meio do processo social negociado e em construção permanente, e por concepções pedagógicas que tiveram por efeito simbólico a metamorfose dos cursos, permeada, às vezes, por resistências frente ao capital cultural das IES e o pensamento político ideológico na formação do Bacharelado em Enfermagem.

Palavras chave: Enfermagem. Educação. Currículo.

ABSTRACT

CORREIA, Luiza Mara. Metamorphosis of undergraduate programs in nursing State of Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2015. Thesis (Doctorate in Nursing) - Nursing Anna Nery, Federal University of Rio de Janeiro.

The study comes from the Center for Research in Education and Health Nursing, School of Nursing Anna Nery from UFRJ. The theme is the conformation of the curriculum of undergraduate nursing courses, from educational devices, relating to the education management process in order to meet the educational policies for undergraduate courses in Nursing in the state of Rio de Janeiro. Objectives: describe the circumstances of the field of educational policies in Brazil, with emphasis on the Brazilian Nursing Association and the Forum of Schools of Nursing in the state of Rio de Janeiro; analyze the movement and the (re) configuration of educational micro-spaces from the education nursing system in the state of Rio de Janeiro; analyze the strategies undertaken in the process of curriculum (re)orientation of higher education at Fluminense Nursing; discuss the symbolic effects of management higher education in order to meet the curricular IES policies from the state of Rio de Janeiro. It is a descriptive qualitative approach, collective case type of study, with triangulation of documentary and oral sources: pedagogical projects of undergraduate programs in nursing, written documents of the Memory Center files Nalva Pereira Caldas, Nursing College / UERJ; School of Nursing Documentation Center of Anna Nery / UFRJ; from the file of the Nursing Maria Castro Pamphiro / UNIRIO and the Brazilian Nursing Association - Rio de Janeiro section; and twenty-one interviews of teachers Schools / Colleges of Nursing. The units studied cases are: Alfredo Pinto Nursing School, UNIRIO; School of Nursing Anna Nery, UFRJ; School of Nursing Luiza de Marillac; Nursing College, UERJ; Nursing College Aurora Afonso Costa, UFF; University of Grande Rio Professor José de Souza Herdy; University Center Barra Mansa and University Center Serra dos Orgãos in Teresopolis. The findings were illuminated by the concepts of Pierre Bourdieu sociologist and philosopher Dermeval Saviani. The survey results showed that, in teaching management process to meet the educational policies, the social agents of Graduate Nursing in the State of Rio de Janeiro embarked on successful strategies, influenced by external and internal context, through the social process negotiated and permanent construction, and for the pedagogical concepts that had a symbolic effect at the metamorphosis of course, permeated sometimes by resistance against the cultural capital of the IES and the ideological political thought in the formation of Bachelor of Nursing.

Keywords: Nursing. Education. Curriculum.

RESUMEN

CORREIA, Luiza Mara. La metamorfosis de los programas de grado de enfermería en el estado de Río de Janeiro. Río de Janeiro, 2015. Tesis (Doctorado en Enfermería) - Enfermería Anna Nery de la Universidad Federal de Río de Janeiro.

El estudio proviene del Centro de Investigación en Educación y Enfermería de Salud, Escuela de Enfermería Anna Nery da UFRJ. El tema es la conformación del plan de estudios de los cursos de graduación en enfermería, desde dispositivos educativos, en relación con el proceso de gestión de la educación con el fin de cumplir con las políticas educativas para los cursos de graduación en enfermería en el estado de Río de Janeiro. Objetivos: Describir las circunstancias del ámbito de las políticas educativas en Brasil, con énfasis en la Asociación de Enfermería Brasileña y el Foro de Escuelas de Enfermería en el estado de Río de Janeiro; analizar el movimiento y la (re) configuración de los micro-espacios educativos del sistema educativo en enfermeira em el estado de Río de Janeiro; analizar las estrategias llevadas a cabo en el proceso de (re) orientación de la educación superior en la enfermeira Fluminense; discutir los efectos simbólicos de la gestión de la educación superior con el fin de cumplir con las políticas del plan de estudios del IES de el estado de Río de Janeiro. Es un enfoque cualitativo descriptivo, el estudio de caso de tipo colectivo, con la triangulación de las fuentes documentales y orales: proyectos pedagógicos de los programas de licenciatura en enfermería, documentos escritos de los archivos del Centro de Memoria Nalva Pereira Caldas, Facultad de enfermería de la UERJ; Escuela de Enfermería del Centro de Documentación Anna Nery / UFRJ; Del archivo de la enfermería María Castro Pamphiro / UNIRIO y la Asociación Brasileña de Enfermería - sección de Río de Janeiro; y veintiún entrevistas de maestros de las Escuelas de Enfermería. Las unidades de los casos estudiados son: Escuela de Enfermería Alfredo Pinto UNIRIO; Escuela de Enfermería Anna Nery, UFRJ; Escuela de Enfermería Luisa de Marillac; Escuela Universitaria de Enfermería, UERJ; Escuela de Enfermería Aurora Afonso Costa, UFF; Universidad do Grande Rio Profesor José de Souza Herdy; Centro de la Universidad de Barra Mansa Centro Universitario Serra dos Órgãos en Teresópolis. Los hallazgos fueron iluminados por los conceptos del sociólogo Pierre Bourdieu y filósofo Dermeval Saviani. Los resultados del estudio mostraron que, en la enseñanza del proceso de gestión para cumplir con las políticas educativas, los agentes sociales de la Graduación en Enfermería en el Estado de Río de Janeiro se embarcaron en exitosas estrategias, influida por el contexto externo e interno, a través del proceso conceptos negociados sociales y en construcción permanente y concepciones pedagógicos que tuvieron un efecto simbólico de la metamorfosis, por supuesto, a veces permeadas por la resistencia contra el capital cultural del IES y el pensamiento político ideológico en la formación de Licenciatura en Enfermería. Palabras clave: Enfermería. Educación. Plan de estudios.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 –	Identificação dos participantes por instituição de ensino superior	44
Quadro 2 –	Banco de fontes documentais	47
Quadro 3 –	Seminário de Diretrizes para a Educação, no período de 1994 a 2014	107
Figura 1 –	Representação do espaço geográfico segundo a distribuição dos Cursos de Graduação em Enfermagem, nos municípios do estado do Rio de Janeiro	129
Figura 2 –	Representação gráfica segundo a distribuição dos cursos por organização acadêmica no estado do Rio de Janeiro	130
Figura 3 –	Representação gráfica segundo o resultado do ENADE Nacional – Enfermagem – 2013	131
Figura 4 –	Representação gráfica segundo o resultado do ENADE Enfermagem do estado do Rio de Janeiro – 2013	132
Quadro 4 -	Relação das Escolas/Faculdades de Enfermagem do estado do Rio de Janeiro, segundo a localização dos Cursos de Graduação em Enfermagem do estado do Rio de Janeiro (município e bairro); datas de autorização de funcionamento e reconhecimento do curso; a mantenedora; a natureza jurídica; a categoria administrativa e a organização acadêmica	136
Quadro 5 -	Relação das Escolas/Faculdades de Enfermagem do estado do Rio de Janeiro, segundo a legislação educacional, ano de mudança e ajustes curriculares	140
Quadro 6 –	Pressupostos, princípios pedagógicos e opção metodológica na construção PPC	168
Quadro 7 –	Matrizes curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem, a organização dos conteúdos, carga horária total, tempo de integralização .	174
Figura 5 -	Esquema sinóptico do processo de gestão do ensino dos Cursos de Graduação em Enfermagem	183

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn Nacional	Associação Brasileira de Enfermagem – Nacional
ABEn RJ	Associação Brasileira de Enfermagem-Seção Rio de Janeiro
ALERJ	Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro
ASEnfMCP	Arquivo Setorial da Enfermagem Maria de Castro Pamphiro
BIRD	Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento
BM	Banco Mundial
CAPES	Coordenação de Avaliação do Pessoal de Ensino Superior
CBEn	Congresso Brasileiro de Enfermagem
CDNPC	Centro de Documentação Nalva Pereira Caldas
CEB	Câmara de Educação Básica
CEDOC/EEAN	Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery
CEENF-SESU/MEC	Comissão de Especialistas em Enfermagem da Secretaria de Ensino Superior do Ministério da Educação
CES	Câmara de Educação Superior
CIRH	Comissão Intersetorial de Recursos Humanos
CLAHEn	Colóquio Latino-Americano de História da Enfermagem
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONABEn	Conselho Nacional da ABEn
CONCENF	Conselho Consultivo de Escolas de Enfermagem
COREn-RJ	Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro
CUCL	Centro Universitário Celso Lisboa
DCN/ENF	Diretriz Curricular Nacional do Curso de Graduação em Enfermagem
DCs	Diretrizes Curriculares
DIPES	Diretoria de Políticas e Programas de Graduação
EAAAC/UFF	Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense
EEAN/UFRJ	Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro
EEAP/UNIRIO	Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
ENADE	Exame Nacional do Desempenho dos Estudantes

ENEM	Sistema de Avaliação do Ensino Médio
ENF/UERJ	Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
ETIS	Escola de Formação Técnica Isabel dos Santos
FABA	Faculdade de Enfermagem Bezerra de Araújo
FELM	Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac
FIES	Fundo de Financiamento Estudantil
FMI	Fundo Monetário Internacional
FNDE	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
FTESM	Escola de Enfermagem Souza Marques
FUNDEB	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação
FUNDEF	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental
IES	Instituição de Ensino Superior
IFES	Instituições Federais de Educação Superior
INEP	Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa
JBEG	Jornada Brasileira de Enfermagem Gerontológica
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
PAUIB	Programa de Avaliação Institucional das Universidades Brasileiras
PDE	Plano de Desenvolvimento da Educação
PNAES	Plano Nacional de Assistência Estudantil
PNE	Plano Nacional de Educação
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PROSUSDIE	Programa de Sustentabilidade para Implantação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem
PROUNI	Programa Universidade para Todos
PROVÃO	Exame Nacional de Cursos
REUNI	Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais
SAEB	Sistema de Avaliação do Ensino Básico
SBE _n	Semana Brasileira de Enfermagem
SENABS	Seminário Nacional de Diretrizes de Enfermagem na Atenção Básica em Saúde
SENAD _n	Seminário de Diretrizes para a Educação
SENPE	Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem

SERES	Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior
SIGA	Sistema Integrado de Gestão Acadêmica
SINADEN	Simpósio Nacional de Diagnósticos em Enfermagem
SINAES	Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior
SindEnfRJ	Sindicato dos Enfermeiros do Rio de Janeiro
SITEN	Seminário Internacional sobre o Trabalho na Enfermagem
SOBEU	Centro Universitário de Barra Mansa
SUS	Sistema Único de Saúde
TCH	Teoria do Capital Humano
UCP	Universidade Católica de Petrópolis
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UGF	Universidade Gama Filho
UNESA	Universidade Estácio de Sá
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
Unicef	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNIFESO	Centro Universitário Serra dos Órgãos
UNIFOA	Centro Universitário de Volta Redonda
UNIG	Universidade Iguazu
UNIGRANRIO	Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy
UNIVERCIDADE	Centro Universitário da Cidade
UNIVERSO	Universidade Salgado de Oliveira
USS	Universidade Severino Sombra
UVA	Universidade Veiga de Almeida

SUMÁRIO

CAPÍTULO I - Considerações Iniciais	19
1.1. Tecendo Considerações do Objeto em Estudo	21
1.2. A Problematização a partir da Vivência Profissional	24
1.3. Objeto de Estudo, Tese Proposta e Objetivos	28
1.4. Justificativa, Relevância e Contribuição do Estudo	28
CAPÍTULO II - Bases Conceituais e Metodológicas	32
2.1. Bases Conceituais	32
2.2. Conceitos de Pierre Bourdieu	32
2.3. Conceitos de Dermeval Saviani	36
2.4. Articulação dos Conceitos	39
2.5. Bases Metodológicas	40
2.5.1. Tipo do Estudo	40
2.5.2. Cenários do Estudo	43
2.5.3. Fontes da Pesquisa	44
2.5.3.1. Fontes Orais	44
2.5.3.2. Fontes Documentais	45
2.5.4. Técnicas e Instrumentos de Coleta de Dados	48
2.5.5. Análise dos Dados	50
CAPÍTULO III - As Circunstâncias dos Campos das Políticas Educacionais no Brasil	51
CAPÍTULO IV - A Configuração do Campo Educacional de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Enfermagem e as Instituições de Ensino Superior	76
CAPÍTULO V - O Fórum de Diretores como Estratégia de Fortalecimento no Campo Educacional Superior do Rio de Janeiro	93
CAPÍTULO VI - Da LDB para a Diretriz Curricular Nacional de Enfermagem: o Fortalecimento dos Agentes Sociais na Reorientação do Processo de Formação do Enfermeiro	111
CAPÍTULO VII - A Configuração dos Microespaços Educacionais do Sistema de Ensino Superior em Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro	129
7.1. Movimento das IES no Processo para (Re)configuração do Ensino	137
CAPÍTULO VIII - Estratégias Empreendidas nos Processos de (Re)orientação Curricular na Conformação das Legislações Educacionais	144

8.1. Em Jogo o Currículo Instituído para a Formação do Enfermeiro	144
8.2. Os Ditos e Não Ditos dos Currículos	149
CAPÍTULO IX - Efeitos Simbólicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem do estado do Rio de Janeiro	164
9.1. As Concepções Pedagógicas e a Organização Curricular	165
9.2. A Metamorfose dos Cursos de Graduação em Enfermagem	180
CAPÍTULO X - Considerações Finais	184
Referências	193
APÊNDICE A - Relação das Escolas/Faculdades de Enfermagem do estado do Rio de Janeiro	213
APÊNDICE B - Roteiro de Análise Documental	217
APÊNDICE C - Roteiro de Entrevista	218
APÊNDICE D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	220
ANEXO A - Resolução nº 3, de 7 de Setembro de 2001.	222
ANEXO B – Resolução nº 4, de 6 de Abril de 2009	228
ANEXO C - Parecer do Comitê de Ética da EEAN/HESFA/UFRJ	230
ANEXO D - Matrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem	232

CAPÍTULO I

Considerações Iniciais

O objeto deste estudo é o processo de gestão do ensino, por meio de estratégias, no sentido de atender as políticas educacionais nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, no estado do Rio de Janeiro.

Com a reforma educacional brasileira, a qual culminou na promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), nº 9.394/1996, e a instituição de Diretrizes Curriculares para os Cursos na Área de Saúde, surgiu a necessidade de adequação da educação aos novos parâmetros legislativos, de forma a estabelecer um modelo educacional condizente com a realidade do país. A Lei é o cumprimento do programa do Estado, tornando-se marco simbólico de uma guinada neoconservadora da educação no Brasil nos moldes do ideário neoliberal.

A década de 1990, com a adoção das políticas neoliberais, preconizaram o mercado como princípio fundador, unificador e autorregulador da sociedade global competitiva. Neste cenário dos ajustes estruturais, o Brasil, definiu reformas no Estado e na educação, quase sempre em perfeita sintonia com a concepção que preconizava a minimização do papel do Estado, especialmente no que se refere às políticas sociais, reduzindo o papel da esfera pública e, conseqüentemente, ampliando a ação da esfera privada.

As reformas educacionais brasileiras, ocasionadas pela LDB, tomaram como exigência o cumprimento de alguns princípios voltados ao ensino superior, fundamentando o processo de formação no ensino superior por meio do desenvolvimento de competências e habilidades; do aperfeiçoamento cultural, técnico e científico do cidadão; da flexibilização dos currículos; da implementação de Projetos Pedagógicos de cursos, numa perspectiva de mudança para a formação profissional.

Esses princípios apontavam novas configurações para os padrões curriculares, até então vigentes, indicando a necessidade de uma reestruturação dos Cursos de Graduação com mudanças no contexto acadêmico, direcionando a construção de Diretrizes Curriculares para cada curso e para a expansão de cursos e de vagas na educação superior em virtude da maior autonomia concedida às instituições de ensino superior (BRASIL, 1996).

Esta política educacional em prol da formação de recursos humanos em saúde e, para o estudo, a Enfermagem configurou na expansão do sistema pelo aumento de ofertas de vagas e cursos no setor privado e racionalização de recursos para as instituições de ensino superior pública.

Isso posto, partiu-se para o olhar do campo da educação superior de enfermagem no Brasil no decorrer dos anos, quando foi possível identificar que, em 2011, eram 826 cursos, dos quais 160 em IES públicas e 666 em IES privadas; em 2012, eram 838 cursos e, em 2013, o número atingiu 888 cursos. O cenário de crescimento do sistema educacional, com expressiva participação do setor privado e concentrado nas regiões Sul e Sudeste, representavam 71,2% do universo de Cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil (TEIXEIRA *et al.*, 2013), o que conduz ao pensamento referente ao aumento dos cursos superiores de Enfermagem.

Neste contexto, a lógica expansionista, com base em política de flexibilização, permitiu a consolidação da hegemonia do setor privado, ampliando o escopo do perfil de formação do Bacharelado em Enfermagem pelo sistema de ensino não universitário.

Os dados de registro do Conselho Federal de Enfermagem, disponíveis em outubro de 2015, apontam a existência 427.237 Enfermeiros no Brasil; na região sudeste, 166.234, e no estado do Rio de Janeiro, 49.977.

Nessa perspectiva, a realidade de egressos em Enfermagem no Brasil, por sua vez, não explicita um direcionamento para a formação de sujeitos críticos e reflexivos no atendimento à saúde integral do ser humano, tampouco para formação de competências e habilidades profissionais de saúde/enfermagem, para conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, conforme explicitado nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Tal afirmativa se evidencia pelos resultados do ENADE 2013 no cenário nacional, em que, de um total de 564 cursos, 31(5%) receberam sem conceito, 14 nota 1 (3%), 168 nota 2 (30%), 228 nota 3 (40%), 101 nota 4 (18%), 22 nota 5 (4%).

O desafio é a busca pela qualidade frente a esse contexto de expansão, na observação dos indicadores de qualidade, articulando-os aos projetos pedagógicos dos cursos, havendo convergência dos aspectos avaliativos com o processo de ensino-aprendizagem.

Diante deste campo de educação superior em Enfermagem, sobretudo a partir de 1995, referendado por vários dispositivos legais (decretos, portarias, resoluções, LDB), o fio condutor do estudo leva em consideração os movimentos da Enfermagem do estado do Rio de Janeiro nas reformas educacionais – que influenciaram os agentes sociais ao empreenderem estratégias para enfrentar as repercussões das mesmas – e as concepções pedagógicas que nortearam as (re)orientações curriculares nos Cursos de Graduação em Enfermagem.

1.1 Tecendo Considerações do Objeto em Estudo

Nessa linha de pensamento, é esclarecedor recordar que a década de 1990 e o início do século XXI foram marcados pelas aprovações de dispositivos educacionais, o Parecer nº 314/1994/CFE e, posteriormente, a Resolução CNE/CES nº 3/2001, sendo definição legal consequente da LDB.

A DCN/ENF norteou os processos formativos dos Enfermeiros, o que mobilizou os agentes sociais das Escolas/Faculdades de Enfermagem a (re)orientarem os currículos, em decorrência da implantação da nova ordem no campo do ensino superior para a Enfermagem.

As Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem, no entanto, constituem-se apenas em indicação, uma recomendação nas (re)organizações dos Projetos¹ Pedagógicos de Cursos de Graduação em Enfermagem, propondo a construção coletiva do projeto pedagógico e os caminhos pedagógicos para a conformação dos eixos orientadores para o agente em formação. Ou seja, o projeto deve buscar a formação integral e adequada do discente por meio de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência, tendo a investigação como eixo integrador da formação acadêmica do Bacharelado em Enfermagem, induzindo a implementação de programas de iniciação científica, e propiciando ao aluno o desenvolvimento da sua criatividade e análise crítica.

A partir deste dispositivo legal, as instituições de ensino superior tiveram a prerrogativa da flexibilização dos currículos de graduação, rompendo com a rigidez dos currículos mínimos, podendo incorporar atividades complementares, interdisciplinaridade, predominância sobre informação, articulação teoria e prática, indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Nessa perspectiva, os contextos reformistas oriundos das políticas públicas para os microespaços educacionais influenciaram em alterações no sistema de ensino superior em Enfermagem, redefinições de finalidades institucionais e de metas pedagógicas.

Mattos (2006) analisou que a reforma se refere às mudanças em aspectos gerais da estrutura e da organização escolar e engloba mudanças em nível macro. Por outro lado, inovação relaciona-se às mudanças relativas aos conteúdos da aprendizagem e aos métodos de ensino e, portanto, abrange mudanças em nível micro.

Podemos citar os estudos de Beck (2003), Ceccim (2004), Fernandes (2005), Neto *et al.* (2007, 2008), Renovato (2009), que observaram avanços na construção/reconstrução de

¹ Para este estudo, utilizarei o termo Projeto Pedagógico de Curso, conforme denominação expressa nas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001).

projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Lançam também os desafios que necessitam ser superados, visando à transformação do perfil dos futuros profissionais de enfermagem.

Nesse movimento complexo pelas subjetividades que emergem do contexto do ensino de Enfermagem, encontram-se dois atores envolvidos: o docente e o discente.

Silva e Rodrigues (2008) perceberam em sua pesquisa que as vozes dos docentes espelham esses momentos de transição, materializadas na pouca adesão dos professores e em representações sobre o projeto pedagógico como apenas um documento teórico, sem a possibilidade de modificar as dicotomias e as especialidades. Contudo, esses docentes consideraram relevantes as discussões coletivas sobre o currículo, o emprego de estratégias envolvendo seminários, oficinas e cursos de capacitação pedagógica e o necessário comprometimento para a concretização dessa construção coletiva, neste caso, a reformulação curricular.

A mesma autora traz as vozes dos discentes sobre o processo de mudança curricular, que elucida pontos de avanços, como a incorporação de conceitos provenientes da pedagogia crítica, a autonomia e a problematização da realidade; no entanto, ainda se percebe um processo lento de articulação entre as várias áreas do saber da Enfermagem.

Sem sombra de dúvida, o campo do ensino superior de Enfermagem se modificou de acordo com as alterações preconizadas pelos dispositivos educacionais, mobilizando a categoria Enfermagem para o enfrentamento das mudanças, principalmente pelas reformulações educacionais impostas pelo Estado em espaço de tempo precoce.

Fernandes e Rebouças (2013) pontuaram sobre os enfrentamentos aos desafios encontrados pelas Escolas/Cursos na implementação das DCN/ENF:

- a) desvincular o polo de ensino centrado no professor, para o polo da aprendizagem centrada no aluno como sujeito do seu processo de formação;
- b) enfatizar a predominância da formação sobre a informação;
- c) sair da fragmentação do modelo disciplinar para a construção de um modelo integrado, em que o eixo da formação passa a ser a prática/trabalho/cuidado;
- d) sair da teoria antecedendo a prática para a articulação teoria/prática;
- e) romper com as barreiras institucionais que favorecem a rigidez curricular;
- f) permitir a construção de modelos pedagógicos criativos e inovadores que busquem um processo formativo que expresse compromissos éticos e

- políticos com o exercício da cidadania e com a qualidade de vida da população;
- g) romper com o modelo de ensino voltado apenas para a absorção de conhecimento, para um modelo voltado para o aprender a pensar, saber comunicar-se e pesquisar, ter raciocínio lógico, fazer sínteses e elaborações teóricas;
 - h) sair do polo da rigidez dos pré-requisitos e conteúdos obrigatórios para o polo do incremento da flexibilidade curricular;
 - i) romper com rigidez curricular que dificulta a incorporação de atividades complementares para a criação de mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, por meio de estudos e práticas independentes;
 - j) sair do polo da avaliação somativa para o polo do processo formativo, deixando de ser pontual, punitiva e discriminatória para ser uma avaliação que respeite a individualidade do aluno;
 - k) romper com a dicotomia ensino/pesquisa/extensão, aprofundando a articulação da pesquisa com o ensino e a extensão, desenvolvendo a habilidade de produzir conhecimento próprio e inovador mediante a inserção em realidades concretas, ou seja, formação centrada na práxis.

Ao mesmo tempo, refletir sobre um currículo que atenda essas questões é pensar em uma proposta curricular flexível que nos leva à proposição do exercício da autonomia, da criatividade, da responsabilidade social e do compromisso em relação aos métodos a serem escolhidos e aplicados no currículo.

Nas teorias tradicionais, o currículo refere-se às técnicas e aos conteúdos que serão ministrados em sala de aula, ao conjunto ordenado e sequencial de disciplinas. Para as teorias críticas, o currículo não é a simples transmissão de fatos e conhecimentos objetivos. Ele é um instrumento que propicia a produção e criação de significados sociais que estão estreitamente ligados às relações de poder (SILVA, 1999).

A escolha pela concepção curricular não é mera opção técnica, mas consiste em decisão ética e política por parte de todos os atores sociais envolvidos.

A concepção curricular eleita poderá provocar mudanças no processo educacional, tanto para os docentes, ao terem que repensar a prática pedagógica que gravita sobre o currículo no processo formativo, como para o discente, que terá que construir uma nova

postura frente a sua formação, bem como a própria instituição formadora que construirá novas parcerias em um ensino contextualizado.

O conceito de currículo adota significados diversos, suscetíveis a enfoques paradigmáticos diferentes. As opções político-pedagógicas e teórico-metodológicas definem os caminhos a serem seguidos respeitando-se, ou não, as diferenças culturais, as desigualdades socioeconômicas. Verifica-se, portanto, que a decisão curricular não é neutra, nem inocente, mas sim, carregada de valores e opções (SACRISTÁN, 2000).

Portanto, entendemos que diversos desafios/problemas educacionais surgiram ao longo desse processo de (re)orientação curricular para adequar aos eixos da DCN/ENF. E a primeira etapa é a revisão do seu papel institucional nesta prática social na formação do Bacharelado em Enfermagem, com base em concepções teóricas, políticas, filosóficas e metodológicas escolhidas pelos envolvidos.

1.2. A Problematização a partir da Vivência Profissional

Durante estes últimos vinte e um anos, como docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ), na qual desenvolvi as atividades na assistência, no ensino e na gestão, tive participação efetiva nas mudanças ocorridas neste contexto do ensino de enfermagem, na reforma de um currículo, em 1996, e na construção de um Projeto Pedagógico.

A experiência da mudança curricular do Curso de Graduação é um desafio a ser enfrentado no coletivo, pois vivenciamos conflitos e cogitamos acerca do modo de fazer, de pensar, de sentir, de valorizar o outro e de assegurar interesses comuns na transformação do processo de formação do Bacharelado em Enfermagem.

Compreendemos que a participação, nesse processo, se constituiu um momento ímpar para o desenvolvimento profissional dos docentes, uma vez que essa construção exigiu várias aprendizagens, especialmente no sentido de abrir mão de conceitos cristalizados em nossa prática pedagógica.

Frente a essa realidade, a construção de um currículo novo, se constituiu em um compromisso institucional pela dificuldade que traz o novo, mas também pelo enfrentamento dos diferentes entendimentos e interesses que mudanças desta natureza trazem para o coletivo.

A construção da proposta curricular, a partir de 1994, nas reuniões, oficinas pedagógicas e avaliativas, foram momentos de reflexão para os agentes sociais no processo de ensino-aprendizagem. Possibilitou refletir o papel do docente no cotidiano do espaço

educacional, tornando-se evidente que as condutas individuais autoritárias deveriam ser superadas, e que cada um de nós precisaria integrar nossos projetos pessoais ao projeto coletivo para garantir a qualidade da formação profissional.

Neste sentido, Saviani (2009) aponta que no cotidiano escolar os agentes sociais estão em níveis de diferentes compreensões da prática social.

A opção institucional da Faculdade de Enfermagem foi pela construção coletiva da reforma curricular. A instituição de uma Comissão de Acompanhamento do Currículo para conduzir o processo norteou a proposta idealizada pelo grupo, a estrutura curricular pautada em um currículo integrado e fundamentado na Teoria Crítica da Educação, utilizando o referencial de Paulo Freire para a formação do enfermeiro.

Como se sabe, todo processo pedagógico é político, pois é transformador, e toda mudança dentro do sistema de ensino oferece ao grupo, enquanto coletivo, oportunidades de lutas. Assim, uma das estratégias implementadas pela Faculdade foi a formação de grupos de trabalhos compostos por docentes experientes para subsidiar as mudanças curriculares e a construção do projeto pedagógico (CORREIA, 2003). Vale registrar, Gadotti (1990) destaca que a educação é política por articular-se com a transmissão de modelos sociais, formar personalidades, difundir ideias e ser a escola uma instituição social. No entanto, o que importa é ter clareza de qual projeto político ela defende.

Neste sentido, identificamos que a construção coletiva da proposta curricular é marcada pelo conhecimento e a crítica da realidade das demandas da região, a representação dos valores e crenças dos agentes sociais – docentes, discentes, técnicos administrativos e enfermeiros do serviço – envolvidos na construção/implementação, da escolha de conceitos e da teoria para sustentar a concepção pedagógica, da definição do perfil do profissional que desejamos formar e da opção metodológica para organização e desenvolvimento das áreas de conhecimentos.

Meu engajamento na Comissão de Acompanhamento do Currículo, no período de 1994 a 2001, exercendo a função de representação da Subárea Assistencial da Saúde da Mulher do Curso de Graduação em Enfermagem da ENF/UERJ, proporcionou, em 1996, espaços de aprofundamento da construção coletiva do currículo implementado.

No meu retorno, em 2003, do Curso de Mestrado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ), senti a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre o ensino de Enfermagem no estado do Rio de Janeiro, que se originou do envolvimento com este cenário em nossa prática da docência

como membro da Comissão Permanente de Acompanhamento Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da ENF/UERJ.

No período de 2004 a 2008, assumi a função da Coordenação de Ensino de Graduação (CEG) da ENF/UERJ. Cabe à CEG a articulação com os Departamentos da Sub-reitoria de Graduação da UERJ, e, na instância da Faculdade, tem a responsabilidade primordial do acompanhamento da vida escolar do aluno, desde o ingresso até a colação de grau, em questões pedagógicas, acadêmicas e administrativas. Este foi o período de desafios de estar à frente da gestão acadêmica na corresponsabilidade de consolidar um currículo integrado para a formação do enfermeiro, fundamentado na Teoria Crítica da Educação.

Durante o período como coordenadora de ensino de graduação, assumi a responsabilidade como membro das Comissões Próprias de Avaliação Institucional², referente ao Centro Biomédico e da ENF/UERJ.

A gestão da ENF/UERJ considerava significativa a avaliação institucional. Desse modo, diversas atividades foram realizadas no intuito de agregar e fortalecer diferentes atores do espaço acadêmico com o objetivo fundamental de encarar a avaliação como um avanço na busca da qualidade da formação dos enfermeiros.

A condição de coordenadora trouxe-me incontáveis oportunidades, possibilitando-me identificar novos espaços no interior e no exterior da universidade, resultando em crescimento pessoal e profissional.

Neste período na universidade, o trabalho educativo me encantou e comoveu, pois foram momentos de encontro com diferentes agentes sociais, que colaboraram para transpor as dificuldades do processo da universidade enquanto produtora de conhecimento e agente de transformação social.

O período de 2008 a 2012, como vice-diretora da ENF/UERJ, foi fundamental para o crescimento tanto nas instâncias políticas decisórias, como no processo pedagógico. A experiência fortaleceu a ideia de pensar e aprofundar o conhecimento acerca do campo da educação e da educação em Enfermagem.

Esse caminhar profissional permitiu-me exercer a função de Diretora de Educação³ da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) - Seção Rio de Janeiro. Durante a gestão, busquei me inteirar sobre a formação em Enfermagem no Estado do Rio de Janeiro. A

² São atribuições da CPA/UERJ: coordenar os processos internos de autoavaliação das unidades acadêmicas da UERJ, de sistematização e prestação das informações solicitadas pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP); implantar os requisitos e os procedimentos mínimos para o processo de autoavaliação dos cursos superiores da UERJ.

³ Gestão Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Rio de Janeiro, no período de 18/11/10 a 07/11/2013.

experiência foi valiosa, apesar de trabalhosa, pela responsabilidade de estar neste lugar e representar o coletivo diante da entidade ABEn.

Vivenciar este desafio da educação em Enfermagem nos seus diferentes níveis – técnico e graduação – foi complexo em suas respectivas situações, em que o trabalho da gestão eleita procurou promover e articular por meio do Fórum de Escolas, estimulando os sócios, as instituições de ensino vinculadas e as não vinculadas para se agregarem à agenda de construção do Movimento Nacional em Defesa da Qualidade da Formação dos Profissionais de Enfermagem⁴, no estado do Rio de Janeiro.

Essas experiências permitiram-me refletir acerca de muitas situações vivenciadas na minha trajetória profissional. Possibilitou-me a aproximação de referenciais teóricos que me despertaram o interesse pelo campo educacional e pela temática em questão, inserida no contexto da saúde brasileira.

Neste contexto, tive a oportunidade de cursar a disciplina Seminário de Metodologia do Ensino da Enfermagem, na qualidade de aluna especial do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da EEAN/UFRJ, que abordou diversos conteúdos no contexto da área de educação e da saúde, temáticas atuais do ensino e da pesquisa em Enfermagem.

Mediante ao exposto até aqui, surge a questão, a saber:

Como ocorreram as estratégias no processo de gestão de ensino superior para a Enfermagem fluminense, mediante as circunstâncias do campo das políticas educacionais, no sentido de atendimento das políticas curriculares?

Para tanto, revendo minha trajetória profissional, principalmente as práticas enquanto docente – acredito que a sistematização da minha vivência acadêmica, por meio de fundamentação teórica e a investigação que irá sustentar a minha prática social, conferindo-me a identidade intelectual –, escolhi o Núcleo de Pesquisa em Educação e Saúde na Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Neste estudo, propõe-se a temática – a conformação dos currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem – a partir dos dispositivos educacionais.

⁴ Este projeto foi lançado pela ABEn-Nacional e pelo Conselho Federal de Enfermagem no 62º Congresso Brasileiro de Enfermagem, em Florianópolis.

1.3. Objeto de Estudo, Tese Proposta e Objetivos

Neste sentido, ao articular o contexto, minha experiência profissional e a temática na Educação em Enfermagem, tem-se, como objeto de estudo, o processo de gestão no ensino, no sentido de atender as políticas educacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, no Estado do Rio de Janeiro.

Na esteira das articulações propostas para a construção do objeto de estudo, tem-se por tese que, no processo de gestão do ensino para atender às políticas educacionais, os agentes sociais dos Cursos de Graduação em Enfermagem no estado do Rio de Janeiro empreenderam estratégias bem sucedidas, influenciadas pelo contexto externo e interno, por meio do processo social negociado e em construção permanente e por concepções pedagógicas que tiveram como efeito simbólico a metamorfose dos cursos, permeada, às vezes, por resistências frente ao capital cultural das IES e o pensamento político ideológico na formação do Bacharelado em Enfermagem.

Assim sendo, tem-se por objetivos:

- a) Descrever as circunstâncias do campo das políticas educacionais no Brasil, com ênfase na Associação Brasileira de Enfermagem e no Fórum de Escolas de Enfermagem do estado do Rio de Janeiro;
- b) Analisar o movimento e a (re)configuração dos microespaços educacionais do Sistema de Ensino em Enfermagem do estado do Rio de Janeiro;
- c) Analisar as estratégias empreendidas no processo de (re)orientação curricular de ensino superior em Enfermagem fluminense;
- d) Discutir os efeitos simbólicos da gestão de ensino superior no sentido de atendimento das políticas curriculares das IES do estado do Rio de Janeiro.

1.4. Justificativa, Relevância e Contribuição do Estudo

O estudo se justifica pela divulgação das experiências vivenciadas pelas Escolas/Faculdades de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro na (re) orientação curricular, a partir das DCN/ENF, possibilitando a crítica, a análise e o debate da formação do enfermeiro a partir das bases epistemológicas presentes na Diretriz Curricular Nacional de Enfermagem, e pelo fortalecimento no enfrentamento a desafios pela qualidade do processo de formação do enfermeiro crítico e reflexivo.

Retomar este processo dos agentes sociais a respeito das mudanças ocorridas no campo da educação superior da enfermagem, advindas das legislações que organizaram e regulamentaram a formação do enfermeiro, é registrá-lo historicamente como um processo que os aglutinou ressaltando a participação, os embates, a reflexão crítica e as alianças realizadas em prol da educação em Enfermagem, tendo a ABEn papel decisivo nesta trajetória (XAVIER, 2010).

Também se justifica, pois identificamos que há uma discussão sobre a temática, porém uma carência nas publicações em relação às Escolas/Faculdade de Enfermagem no Estado do Rio de Janeiro quanto ao assunto e as concepções teórico-pedagógicas que direcionam o perfil do profissional de Enfermagem. Tal conclusão obteve-se com base no levantamento das publicações indexadas, realizando uma busca no banco de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), durante os anos de 2000 a 2012, sobre o assunto “Experiências sobre Reformulação Curricular dos Cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil”.

A busca foi realizada por meio do método integrado, utilizando-se os descritores: Enfermagem; Ensino; Educação em Enfermagem; Currículo; Guias (sinônimo diretriz) e as palavras: Diretriz Curricular; Instituição Ensino Superior; Estratégias Pedagógicas; Formação. Esta busca nos meses de janeiro e fevereiro de 2013. Foram identificados 89 artigos sobre a temática, e 18 artigos foram selecionados com a descrição das mudanças curriculares de Escolas/Cursos de Enfermagem brasileiras.

Em busca das evidências na literatura, as análises qualitativas dos 18 artigos selecionados identificaram que as escolas/os Cursos de Graduação em Enfermagem procuraram relatar as experiências das suas mudanças curriculares, algumas sofreram alterações radicais, outras, pontuais. Essas mudanças ocorreram devido às reformas educacionais da LDB e DCN/ENF.

Em relação ao tipo de artigo: 13 relatos de experiência, 02 de reflexão e 03 pesquisas documentais. O tipo de autarquia das IES: 08 estaduais, 07 federais e 02 privadas. E a década de autorização para funcionamento das Escolas/dos Cursos: década 40, 04; década 50, 01; década 60, 1; década 70, 8; década 80, 2; década 90, 1.

Dos artigos analisados emergiram as temáticas: Construção coletiva e democrática; Formação centrada no aluno; Professor como facilitador; Professor como mediador; Capacitação pedagógica; Metodologias ativas; Mudanças processo pedagógico; Formação generalista, humanista, crítica e reflexiva; Referenciais teóricos, como Freire, Libâneo e

Saviani; Referencial marcos conceituais; Metodologia da problematização; Flexibilidade do currículo; Currículos integrados, disciplinares, módulos, eixos temáticos, módulo, programa de aprendizagem; SUS foco de formação; Falta de comprometimento com o coletivo; Deficiência da formação docente; Estruturas universitárias; Escassez de recursos humanos e materiais; Precariedade de estrutura física; Fragilidade da administração pública; Aplicabilidade do referencial teórico-metodológico.

Além disso, pretende-se produzir dados a serem divulgados em eventos e publicações de caráter científico que possam subsidiar a categoria nas discussões sobre a formação do enfermeiro.

O estudo poderá, ainda, contribuir na discussão das questões que emergem na prática profissional sobre o processo de formação do enfermeiro envolvendo o corpo docente, discente e os profissionais dos cenários das práticas de saúde, e para enfrentar os desafios das transformações no processo de ensino-aprendizagem.

Na extensão, as mudanças curriculares pressupõem a implementação da integração ensino-serviço por meio de projetos que exigem a parceria e o comprometimento dos gestores e da IES, buscando um ambiente de aprendizagem que articule os mundos da formação, do trabalho e o cotidiano dos indivíduos, da família e da comunidade.

Outra contribuição será pela criação de um novo eixo temático e o aprofundamento científico para fortalecer a linha 2 de pesquisa da Pós-graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro: Trabalho, Educação e Formação Profissional em Saúde e Enfermagem.

Acreditamos que, com a realização desta pesquisa, estaremos contribuindo com a Linha de Pesquisa: Educação em Saúde e Enfermagem (NUPESINF/DME), do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ).

Este estudo traz sua relevância pelo ineditismo de discutir o movimento das mudanças curriculares nos Cursos de Graduação do Estado do Rio de Janeiro, a partir da incorporação dos eixos estruturantes da DCN/ENF, levantando subsídios para uma política de formação do Bacharelado em Enfermagem, integrada à realidade epidemiológica e às políticas de educação e saúde.

Acrescento a relevância desta pesquisa sobre a formação do enfermeiro para a sociedade brasileira, a assistência, pois o grande desafio é a transformação dos espaços de produção de saúde em espaços de aprendizagem, onde os discentes tenham contato precoce

com a prática de saúde baseada no modelo de atenção centrado no cuidado e na promoção da saúde, considerando o cliente como um sujeito e protagonista da sua história.

Enfim, acredita-se que, ao se articular justificativa, relevância, o estudo, também, contribui de forma transversal com os aspectos políticos no que se refere ao acesso diferenciado ao ensino de graduação de enfermagem aos profissionais de nível médio, conforme proposto no Projeto de Lei nº 26/2007. A valorização e o reconhecimento de uma categoria profissional não devem estar vinculados exclusivamente ao nível de formação técnica do indivíduo, e que a formação de nível superior deve ser uma opção pessoal e não uma opção impulsionada, exclusivamente, pelo mercado de trabalho.

Considerando que os motivos da expansão dos Cursos em Enfermagem de nível superior que se imbricam no campo da educação e atendimento do mundo do trabalho, existe a possibilidade de, ao final, desta investigação, se balizar novas problemáticas para se avançar, quiçá, para outros horizontes para a formação e profissionalização dos enfermeiros no século XXI, ao se identificar como se deu o processo de gestão do ensino, por meio das estratégias empreendidas, para as (re)orientações curriculares dos Cursos de Enfermagem.

CAPÍTULO II

Bases Conceituais e Metodológicas

2.1 Bases Conceituais

Neste estudo, optou-se pelo diálogo entre o sociólogo Pierre Bourdieu e o filósofo Dermeval Saviani, pois eles possibilitaram aspectos de interesse para atendimento do objeto de estudo e os objetivos traçados.

Desta forma, os conceitos a serem apresentados para balizarem a análise e discussão foram: campo, capital simbólico, poder simbólico, violência simbólica, *habitus*, estratégia e efeito simbólico, referentes aos conceitos de Bourdieu; e educação, trabalho, prática social e sistema social, na concepção de Saviani.

2.2. Conceitos de Pierre Bourdieu

A Teoria do Mundo Social, de Pierre Bourdieu, forma um conjunto de conceitos fundamentais, os quais, articulados, são aplicados em diversos campos de conhecimento; para o estudo, o campo do ensino de Enfermagem.

O aspecto fundamental dos escritos de Bourdieu é o entendimento sobre os diferentes espaços sociais, sua configuração e origem, bem como as hierarquias e as lutas entre os agentes sociais no interior desses espaços.

A compreensão se faz para conhecer as bases presentes nas relações de dominação da sociedade, “pelo poder de fazer ver e fazer crer [...] de o desfazer e de o refazer” (BOURDIEU, 2006, p. 151). Neste sentido, a busca por conhecer e desvelar os elementos que se apresentam de maneira evidente, entretanto, não transparecem a realidade e a forma de como se organiza.

Nesta perspectiva, busca analisar as contradições e as dicotomias que demarcam as práticas sociais, entre elas, a contradição entre objetividade/subjetividade, fundamentando a discussão do conhecimento praxiológico. Para resolver essa questão, Bourdieu (2006, p. 59) afirma que seria “necessário e suficiente ir do *opus operatum* ao *modus operandi*, da regularidade estatística ou da estrutura algébrica ao princípio de produção dessa ordem observada”. A esse princípio de produção incorporado nos agentes sociais, Bourdieu denomina *habitus*.

Nessa perspectiva, buscou-se a explicação objetiva da prática social, cujo sistema de relações produz regularidades, objetivando a compreensão da complexidade das funções sociais da escola.

O campo do ensino de Enfermagem, segundo o conhecimento objetivista, transcende os agentes sociais, tornando-se as instituições formadoras com suas leis próprias, omitindo os valores culturais, produzindo as lutas simbólicas no campo social e a relação entre os agentes sociais – docentes e os microespaços educacionais; para o estudo, os Cursos de Graduação em Enfermagem. Em contraposição, a subjetividade faz-se no sentido de romper com sistema vigente o rompimento deste conhecimento “universo imaginário de possíveis” (MARTINS, 2002, p. 37).

O conhecimento subjetivista se fundamentou na relação do agente social com o objeto; no estudo, o processo de ensino, contribuindo para a compreensão naturalizada do mundo social e o sistema de ensino superior. Desta forma, os conhecimentos objetivistas e subjetivistas se articularam na relação dialética entre os agentes sociais e a estrutura social, com a base oriunda dos conceitos de *habitus* e campo.

Bourdieu (2006) conceitua *habitus* como sendo as exterioridades interiorizadas pelos agentes sociais de acordo com sua trajetória social. O *habitus* é formado durante a socialização do agente, desde o relacionamento familiar, sua primeira educação, passando pela escola, trabalho, religião, todos os meios que possam contribuir para a formação dos agentes sociais em determinado espaço social. Dito de outra maneira, o *habitus* tende à sua própria conservação, mas pode ser alterado na medida em que se alteram as relações sociais do agente.

O conceito de *habitus*, para o estudo, possibilitou uma explicação articulada entre os agentes sociais envolvidos no processo de ensino para a formação do Bacharelado em Enfermagem, entre as estruturas internas da subjetividade, os microespaços educacionais e os externos traduzidos nas determinações sociais. Considerei como campos que se articularam com o espaço escolar, os Cursos de Graduação em Enfermagem.

Nessa construção teórica, os agentes sociais e o sistema de educacional não foram elementos excludentes; pelo contrário, foram os estados de determinada realidade, da mesma história coletiva que se inscreveu em seus corpos (agentes) e nas coisas (instituição de ensino).

Bourdieu (2006, p. 60) apresenta o conceito de *habitus*

[...] entendido como, sistema de disposições duráveis e estruturadas de acordo com o meio social dos sujeitos, que seriam predispostas a funcionar como sistema

estruturantes, isto é, como princípio gerador e estruturador das práticas e das representações.

A formação e a manutenção do *habitus* tornaram-se primordiais no processo de reprodução escolar. Logo, o conceito de campo social se pautou no entendido por Bourdieu (2006), quando ele relata que com o espaço de posições sociais os agentes realizam sua prática social de acordo com o *habitus* acumulado.

Desta forma, o campo social foi marcado por agentes sociais dotados de um mesmo *habitus*, em que se movimentaram como jogadores, cujas posições no jogo dependeram do acúmulo de capital correspondente ao campo de domínio que ele adquiriu; no entendimento do estudo como capital específico⁵.

Dito de outro modo, os agentes sociais estavam em constante luta simbólica para mudarem suas posições hierárquicas no jogo de poder, e, para tanto, se utilizaram de estratégias que permitiam o acúmulo de capital. Este capital cultural pode ser adotado no sentido de três estados principais:

[...] no estado incorporado, ou seja, sob a forma de disposições duráveis do organismo; no estado objetivado, sob a forma de bens culturais – quadros, livros, dicionários, entre outros, que constituem indícios ou a realização de teorias ou de críticas dessas teorias, de problemáticas [...]; e, enfim, no estado institucionalizado, forma de objetivação que é preciso colocar à parte porque, como se observa em sua relação ao certificado escolar, ela confere ao capital cultural – de que é, supostamente, a garantia – propriedades inteiramente originais (BOURDIEU, 1998).

Isto implicou que os campos foram resultados de processos de distinção social, da forma de ser e do conhecimento do mundo, o que deu suporte às relações de força entre eles (indivíduos e grupos) e as instituições que lutavam pela hegemonia. Isto é, o monopólio da autoridade, que concedeu o poder de ditar as regras e repartir o capital específico de cada campo.

Ao aplicar o ideário de Bourdieu (2003) referente ao capital social, ele permitiu compreender como os agentes sociais se posicionaram, desigualmente, no campo científico. A partir destas posições, eles assumiram diferentes movimentações àquele espaço, investindo seu capital científico de forma a ocupar novas posições.

As posições iniciais dos agentes sociais, nesse jogo de forças, constituiu o campo científico, pois suas produções (conhecimento) dependeram do capital acumulado em outros campos, dentre os quais, o escolar que assumiu relevante destaque.

⁵ Diferentes tipos de capital: econômico, cultural, social e simbólico.

Foi no campo científico que se evidenciou a luta simbólica na Enfermagem, tendo ao seu redor a autoridade científica das instâncias legitimadoras do poder simbólico, quando houve certa distribuição do capital social. Os resultados das atividades dos agentes sociais no campo científico dependeram das condições iniciais de cada um.

Neste sentido, para Bourdieu (2006), o campo social possui relativa autonomia, mas não deixa de ser um espaço de disputas que produz efeito, sejam eles sociais e políticos, ditos como simbólicos pela consequência das atividades/conduas tomadas no campo.

Ao manter a linha de pensamento do teórico, o poder simbólico constitui um “poder de construção da realidade que tende a estabelecer o sentido imediato do mundo, em particular do mundo social”. Neste sentido, a cultura dominante contribui para “assegurar uma comunicação imediata entre os seus membros” e, assim, ela promove a distinção entre os envolvidos para a “desmobilização das classes dominadas”, ao visar a “legitimação da ordem estabelecida”, pelo meio da definição das distinções (hierarquias) e para a sua legitimação (BOURDIEU, 2006, p. 9-11).

Trata-se de um poder que se impõe por meio da violência simbólica, capaz de consentir a obtenção daquilo que equivale ao obtido pela “força física e econômica” (BOURDIEU, 2006, p.14). Ela é conceituada como sendo a dominação de uma classe sobre outra, mediante o uso de instrumentos de comunicação e conhecimento para imposição/legitimação da dominação, levando à domesticação dos dominados, quando é possível a imposição de inculcar o que se almeja (BOURDIEU, 2006).

O agente dominante, ao impor seu poder sobre o dominado dentro de um campo, gera lutas simbólicas entre os agentes, o que conduz ao conceito de luta simbólica e à produção do senso comum, que corresponde ao monopólio da visão legítima do mundo social, como imposição oficial. Isto é, explícita e pública, o investimento dos agentes (BOURDIEU, 2006).

Para isto, esclarece Bourdieu (2004a) que a estratégia é como um instrumento de ruptura, com o objetivismo e a ideia de ação, suposta pelo estruturalismo. Ela é o produto do senso prático, de um determinado jogo social, historicamente definido, que os agentes sociais apreendem desde a infância.

Cabe ressaltar que a linguagem estratégia no estudo foi adotada no sentido de atualização do *habitus*, quando as circunstâncias do campo social sofrem modificações, pois

[...] somos forçados a empregar para designar as sequências de ações objetivamente orientadas para uma finalidade e observáveis em todos os campos, não deve nos enganar: as estratégias mais eficazes, sobretudo em campos dominados por valores de desinteresse, sendo o produto de disposições modeladas pela necessidade imanente do campo, são aquelas tendentes a se ajustar espontaneamente a essa

necessidade, sem qualquer intenção manifesta nem cálculo (BOURDIEU, 2007, p. 169).

2.3. Conceitos de Dermeval Saviani

A educação, trabalho, prática social e o sistema escolar foram temas estudados e analisados por Saviani (2012), por serem atividades do ser humano, produzidas ao longo de sua história de vida, considerando os contextos social, econômico e político da sociedade na qual o próprio homem está inserido. Neste sentido, o processo educativo escolar deve ser considerado nas suas múltiplas dimensões, tais como: humana, técnica e político-social.

A existência humana caracteriza-se por um processo de transformação do homem sobre o meio, a partir da sua situação, dotado de consciência e liberdade. Esta consciência acontece de forma irrefletida até que um obstáculo atravesse o curso de sua história, pois a partir deste momento o homem se vê na necessidade de compreendê-lo e superá-lo. O obstáculo, para tanto, se trata de um afrontamento, pelo homem, dos problemas que a realidade apresenta. Isto não diz respeito, simplesmente, a algo desconhecido, mas sim, a algo que, necessariamente, carece ser conhecido, pois o objeto da filosofia são os problemas que o homem enfrenta no transcurso de sua existência (SAVIANI, 2008).

É nesse ponto que a reflexão serve à consciência, pois a compreensão de um problema se dá, primeiramente, por sua significação, ou seja, por aquilo que ele representa, pois como bem cita Saviani (2008, p. 72), “Refletir é o ato de retomar, reconsiderar os dados disponíveis, revistar, vasculhar numa busca constante de significado. [...] Refletir é, portanto, examinar detidamente, prestar atenção, analisar com cuidado. E é isto o filosofar”.

Nesse sentido, podemos afirmar que a filosofia “serve à ciência, já que através da reflexão permite delimitar o problema a uma determinada área específica. E como não existe (porque é impossível a seres humanos) reflexão total, a ação trará novos problemas que estarão exigindo a reflexão; por isso a filosofia é necessária e a ideologia será parcial, fragmentária e superável” (SAVIANI, 2008, p. 73).

A partir do momento em que o homem reflete, tematiza a realidade, volta-se intencionalmente para ela, tendo em vista resolver os problemas que interromperam o curso de sua ação vital. Em consequência, a atividade anterior, de caráter espontâneo, natural, assistemática, é substituída por uma atividade intencional, refletida, sistematizada, sendo possível ao homem sistematizar, porque ele é capaz de assumir perante a realidade uma postura tematizadamente consciente (SAVIANI, 2008).

Portanto, a condição de possibilidade da atividade sistematizadora é a consciência refletida, o que conduziu o agir sistematizado com foi denotado:

- a) Tomar consciência da situação;
- b) Captar os seus problemas;
- c) Refletir sobre eles;
- d) Formulá-los em termos de objetivos realizáveis;
- e) Organizar meios para atingir os objetivos propostos;
- f) Intervir na situação, pondo em marcha os meios referidos;
- g) Manter ininterrupto o movimento dialético ação-reflexão-ação.

A sistematização é, portanto, uma ação humana intencional que prevê determinados objetivos e implica em um conjunto de elementos ordenados e unificados. Logo, ela é, intencionalmente, unidade à multiplicidade e o resultado obtido, o que se chama de Sistema. Conclui-se disto que as características da noção de sistema são: Intencionalidade; Unidade; Variedade; Coerência interna; Coerência externa (SAVIANI, 2008).

Desta forma, apoiados nos estudos de Saviani (2008), podemos compreender um sistema:

[...] produzido pelo homem a partir de elementos que não são produzidos por ele, mas que se lhe oferecem na sua situação existencial. E como esses elementos, ao serem reunidos, não perdem a sua especificidade, o que garante a unidade é a relação de coerência que se estabelece entre os mesmos. Além disso, o fato de serem reunidos num conjunto não implica em que os elementos deixem de pertencer à situação objetiva em que o próprio homem está envolvido; por isso, o conjunto como um todo, deve manter também uma relação de coerência com a situação objetiva referida.

Ao avançar na conceituação, Saviani (1999, p. 121) entendeu o sistema como “conjunto de atividades que se cumprem tendo em vista determinada finalidade, o que implica que as referidas atividades são organizadas segundo normas que decorrem dos valores que estão na base da finalidade preconizada”, ao se concluir que ele se trata de uma ação planejada e guiada por determinados princípios e finalidades.

A sistematização da educação e o uso conceitual de sistema foram atrelados à educação. Saviani (2010a) aponta que desde os primórdios da humanidade, as pessoas se educam sem terem a educação por objetivo, mas o fazem a fim de desenvolverem determinadas atividades que são organizadas de modo intencional. Portanto, o processo de aprendizado foi entendido como educação assistemática.

Contudo, a educação se torna uma incógnita ao homem, que carece de reflexão e análise, o que

se torna capaz de educar de maneira sistemática quando toma consciência da situação educacional, captura os seus problemas, reflete sobre eles, formula em termos de objetivos realizáveis, organiza os meios para atingir os objetivos propostos, intervém na situação, pondo em marcha os meios referidos, e mantém, ininterrupta, o movimento dialético da ação-reflexão-ação (SAVIANI, 2008, p.84).

Desse modo, o sistema é “produto da atividade sistematizadora, ele é fruto da educação sistematizada, como um sistema que não pode ser formado apenas por um elemento, mas, sim, por um conjunto deles, para que se forme o dito sistema educacional necessário que coexistam entre eles” (SAVIANI, 2008, p. 84).

Ele é planejado segundo os “interesses comuns e não individuais, e que, atualmente, é a única instância dotada de legitimidade para definir e estipular normas comuns, que se impõem ao coletivo”, o Estado, o que é aplicado somente na esfera pública (SAVIANI, 1999, p. 121).

Dessa forma, a expressão sistema particular de ensino só é aceitável quando usada meramente em analogia. Contudo, Saviani (1999, p. 121) alerta que o “resultado das confusões e imprecisões que cercam a noção de sistema, dá origem a expressões como sistema público ou particular de ensino, sistema escolar, sistema de ensino superior, primário, profissional etc”. No seu entendimento, todos eles são partes específicas e integrantes de um sistema educacional, não podendo se sobrepor um ao outro.

Neste sentido, cabe à educação ser considerada sistematizada, pois é a partir da atividade intencional comum; ou seja, é fundamental que ela exista de forma a criar uma teoria educacional para direcionar as ações e medidas de sistema próprio. A teoria referida indica os objetivos e os meios para que se torne possível à atividade comum intencional (SAVIANI, 2008).

Pode-se dizer que, com base nos três critérios analíticos, para Saviani, os requisitos básicos para a constituição de um sistema educacional são: a consciência dos problemas da situação, o conhecimento da realidade e a formulação de uma teoria educacional, o que conduz ao conceito de Sistema Educacional coadunado com a educação:

Organizações complexas, instaladas nos diferentes países, com o propósito de articular as diversas atividades voltadas para a realização dos objetivos educativos das respectivas populações. Implicam, por via de regra, três elementos: a) um conjunto de princípios, valores e finalidades que devem guiar as atividades desenvolvidas; b) um ordenamento jurídico constituído pelas normas de

funcionamento do sistema que obrigam a todos os seus integrantes; c) uma rede de estabelecimentos de ensino com os correspondentes órgãos de normatização, administração, controle, coordenação, supervisão e avaliação (SAVIANI, 2010a, p. 10-11).

2.3. Articulação dos Conceitos

Com base nos conceitos que subsidiaram este estudo, os teóricos puderam dialogar, cada um com suas posições, ao possibilitar a produção do conhecimento mediante os achados da pesquisa.

Para o teórico Bourdieu, mesmo havendo uma alta capacidade de acesso e de retenção no sistema escolar, as desigualdades de sucesso permanecem na escola por causa da disparidade na herança cultural e da reprodução das relações capitalistas que ocorrem durante os anos e que registram as desigualdades. A generalização e a unificação do sistema escolar não se enquadram nas representações de campo científico, pois, para ele, quanto maior a herança cultural, maior a probabilidade de sucesso escolar, de forma oposta; quanto menor, maior a incidência de fracasso escolar.

Saviani reconhece que a escola é conservadora e que a educação não se justifica por si mesma, mas tem sua razão de ser nos efeitos que se prolongam para além dela. Ele a considera como um instrumento eficaz de mediação. O autor alerta para a necessidade de articular o trabalho escolar com o processo de democratização social no sentido de dar aos trabalhadores as condições necessárias para a aquisição dos conhecimentos que lhes permitirão a compreensão do movimento do capital.

Dois pontos de vista diferentes e uma convergência: o caminho que a escola deve seguir para superar o *status quo*, qual seja, resgatar o conhecimento, historicamente acumulado, e possibilitar o acesso dos trabalhadores a esse conhecimento. Estes foram os pontos nos quais a escola deveria investir para exercer sua função propriamente educativa, no sentido de formar o cidadão conhecedor de sua situação, capaz de nela intervir, transformando-a para ampliar a liberdade, a comunicação e a colaboração entre os homens.

2.5. Bases Metodológicas

2.5.1. Tipo do estudo

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, do tipo Estudo de Caso Múltiplo. O objeto do estudo está imerso em um contexto social, dinâmico, complexo, contraditório e em transformação. As mudanças de paradigmas nas políticas educacionais exigiram novas formas de pensar e produzir conhecimento no campo do Ensino de Enfermagem.

O Sistema de Ensino Superior de Enfermagem se apresentou tensionado pelo contexto histórico-social; neste estudo, representado pelos Cursos de Graduação em Enfermagem, de instituições de ensino superior, públicas e privadas, do Estado do Rio de Janeiro.

Isto significa que cada instituição social

[...] existe e se constrói num determinado espaço e se organiza de forma particular e diferente de outras. Por sua vez, todas as que vivenciam a mesma época histórica tem traços comuns, [...] e vivem o presente marcado por seu passado e é com tais determinações que constroem seu futuro, numa dialética entre o que está dado e o que será fruto de seu protagonismo (MINAYO; DESLANDES, 2012, p. 12).

Desta forma, a pesquisa descritiva, segundo Triviños (2009), está interessada em descobrir e observar fenômenos, procurando descrevê-los, classificá-los e interpretá-los. Analisa o fenômeno em profundidade na realidade pesquisada. O autor complementa esclarecendo que as pesquisas descritivas caracterizam-se pela necessidade de explorar uma situação desconhecida da qual se tem necessidade de melhores informações, com predomínio no campo da educação.

A abordagem qualitativa é viável quando o fenômeno em estudo é complexo e de natureza social. De acordo com o autor, para usar adequadamente a abordagem, o pesquisador precisa aprender a observar, analisar e registrar as interações entre as pessoas e o sistema (LIEBSCHER, 1998).

Dentro deste tipo de abordagem há uma interação dinâmica “entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável do mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzida em números” (SILVA; MENEZES, 2005, p. 20). Ou seja, como as coisas acontecem na realidade do cotidiano pedagógico.

Nesta mesma linha, Godoy (1995, p. 63) apresenta os argumentos:

Quando o estudo é de caráter descritivo e o que se busca é o entendimento do fenômeno como um todo, na sua complexidade, é possível que uma análise qualitativa seja a mais indicada. Ainda quando a nossa preocupação for a compreensão da teia de relações sociais e culturais que se estabelecem no interior das organizações, o trabalho qualitativo pode oferecer interessantes e relevantes dados. Nesse sentido, a opção pela metodologia qualitativa se faz após a definição do problema e do estabelecimento dos objetivos da pesquisa que se quer realizar.

Nesta perspectiva, elegemos o estudo de caso como método de pesquisa por acreditarmos que atende aos objetivos deste estudo na “construção de uma investigação empírica que pesquisa o fenômeno dentro de seu contexto real” (MARTINS, 2008, p. 9).

Assim, os microespaços educacionais, os Cursos de Graduação em Enfermagem, com os agentes envolvidos em sua prática pedagógica, possuem uma historicidade, crenças e valores inseridos em um contexto educacional com exigências no processo de formação do Bacharelado em Enfermagem; isto requer a utilização de um método capaz de compreender a realidade das demandas educacionais. O estudo de caso tem um “potencial enorme de contribuição aos problemas da prática educacional, ao fornecer informações valiosas que permitem também decisões políticas” (ANDRÉ, 2008, p. 35).

Sobre a utilização do estudo de caso como método de pesquisa, Yin (2015, p. 24) esclarece que

[...] não existe fórmula, mas a escolha depende em grande parte de sua questão de pesquisa. Quanto mais suas questões procuram explicar alguma circunstância presente (por exemplo, ‘como’ ou ‘por quê’ algum fenômeno social funciona), mais o método de estudo de caso será relevante. O método também é relevante quando suas questões exigirem uma descrição ampla e “profunda” de algum fenômeno social complexo.

Portanto, este estudo se aproxima da definição técnica de Estudo de Caso de Yin na medida em que pretende investigar um fenômeno contemporâneo, dentro do seu contexto da vida real. Para o autor, o estudo de caso, como estratégia de pesquisa, pode ser utilizado em diversas situações, contribuindo com o conhecimento dos fenômenos individuais, organizacionais, sociais, políticos, de grupo, dentre outros, e permite uma investigação que preserve as características holísticas e significativas dos acontecimentos da vida real. (2015, p. 24),

Segundo Ludke e André (1986, p. 17),

o estudo de caso é um método de abordagem qualitativa, porque focaliza a realidade de forma complexa, contextualizada e norteia aos pontos fundamentais: o caso escolhido para investigação trata-se de uma unidade; os contornos e os limites deste são mais claramente definidos ao longo do estudo; o caso é uma unidade dentro de um sistema amplo, mas o seu foco de interesse dirige-se para aquilo que ele tem de

particular, de único e o caso é útil para investigar questões singulares que têm um valor em si mesmas.

Para esta pesquisa, o estudo de caso é do tipo múltiplo integrado e educacional. André (2008) e Yin (2015) apontam que a escolha pelo tipo casos múltiplos permite maiores generalizações com base em constatações e cruzamentos dos resultados dos casos para investigar um dado fenômeno na compreensão da ação educativa, enriquecendo o pensamento e o discurso dos educadores pelo desenvolvimento de uma teoria educacional, a partir da sistematização e reflexão das evidências. Entretanto, demandam maiores recursos e tempo do pesquisador, pois o estudo exige que na coleta de dados seja feito o levantamento em cada instituição formadora.

As unidades de casos estudadas são Cursos de Graduação em Enfermagem das instituições de ensino superior do estado do Rio de Janeiro, a saber: Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da UNIRIO; Escola de Enfermagem Anna Nery, da UFRJ; Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac; Faculdade de Enfermagem da UERJ; Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da UFF; Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy; Centro Universitário de Barra Mansa; e Centro Universitário Serra dos Órgãos, em Teresópolis. Deste modo, o fenômeno desta pesquisa representa a conformação dos currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, a partir dos dispositivos educacionais.

O fenômeno eleito requer um processo de análise e discussão para respondê-las, dentro do contexto real que perpassa os processos de (re)orientações curriculares nos microespaços educacionais. E a contemporaneidade traz o campo curricular, como construção social, como proposição de (re)construção processual e consensual, que implica constantes movimentos de avaliação, amparada por análise e discussões das práticas pedagógicas que gravitam sobre o currículo. Este movimento exige o empreendimento de estratégias no interior do macroespaço institucional.

Para a seleção das unidades de casos e justificativa de sua pluralidade enquanto órgãos de formação Bacharelado em Enfermagem, pertencentes aos âmbitos públicos e privados, no território fluminense, a serem reconhecidas pelo MEC, anterior à aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem, foi necessário analisar o processo de gestão no ensino, no sentido de atender às políticas educacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, no estado do Rio de Janeiro. Para Yin (2015, p. 84),

[...] projetos de casos múltiplos devem seguir uma replicação, não é uma lógica de amostragem, e o pesquisador deve escolher cada caso cuidadosamente. Os casos devem servir de maneira similar aos experimentos múltiplos, com resultados

similares (replicação literal) ou resultados contrastantes (replicação teórica) previstos explicitamente no início da investigação.

A estrutura do relatório final do estudo de caso deve contemplar a investigação do fenômeno na sua complexidade e dinamismo na construção do conhecimento. Para a qualidade do estudo, foram considerados:

[...] validação do constructo: estabelecer medidas operacionais para os conceitos sob o estudo; confiabilidade: demonstrar procedimentos e o caminho de coleta de dados e generalização dos casos: possibilitar fornecer subsídios para compreensão dos dados de outro estudo, através de comparação e análise das similaridades e diferenças (YIN, 2010, p. 63).

2.5.2. Cenários do estudo

O recorte espacial do estudo é o estado do Rio de Janeiro, que, ao longo da sua existência, foi campo de lutas simbólicas da categoria de Enfermagem, por meio de alianças políticas e educacionais entre as Escolas/as Faculdades de Enfermagem e Associação Brasileira de Enfermagem – no âmbito nacional e na seção do estado –, no sentido de intervir em diferentes contextos das reformas educacionais no Brasil anunciadas para os Cursos de Graduação em Enfermagem.

A escolha do estudo pelos Cursos de Graduação em Enfermagem se justifica pela aprovação da Resolução CNE/CES nº 3/2001. As IES, pela exigência nacional, teve que (re)orientar os currículos em conformação aos eixos orientadores da DCN/ENF, aprovada em 2001 (ANEXO 01), e, posteriormente, em 2009, ocorreu a revisão da matriz curricular referente à carga horária mínima e à integralização do curso (ANEXO 02).

Para a seleção dos Cursos de Graduação em Enfermagem do estado do Rio de Janeiro, foi realizada a consulta no Sistema e-MEC. Foram selecionadas doze instituições de ensino superior. Utilizamos, como critério de inclusão, os Cursos de Graduação com data de autorização de funcionamento antes do Parecer nº 314/1994, do CFE, e a Portaria nº 172, do MEC. E o critério de exclusão foi a data de publicação oficial do Ato Regulatório do reconhecimento do curso até novembro de 2001. Foi considerada a existência de seleção dos Cursos da mesma IES em municípios diferentes do estado do Rio de Janeiro, sendo estabelecido o critério de inclusão e seleção do curso com registro de reconhecimento mais antigo.

Após análise dos Cursos selecionados, foram excluídos do estudo três IES devido a situações irregulares e com pendências no MEC. Assim, ficamos com nove IES. Entretanto,

na finalização da coleta de dados, quanto à Universidade Severino Sombra, localizada em Vassouras, apesar do aceite em participar do estudo, não foi possível concluir o processo pela impossibilidade de agenda da instituição.

2.5.3 Fontes da pesquisa

2.5.3.1 Fontes orais

Os participantes do estudo foram vinte e um docentes lotados em oito Escolas/Faculdades de Enfermagem, que atuaram no processo de conformação dos currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, a partir dos dispositivos educacionais.

No quadro demonstrativo (Quadro 1), os participantes estão identificados segundo as instituições de ensino superior. Em cumprimento aos preceitos éticos do estudo, para preservar o anonimato dos participantes (docentes), foram identificados pelo sistema de numeração decimal, iniciando pelo algarismo 01, até 21, seguido pela a abreviação da IES.

Quadro 1 - Identificação dos participantes por instituição de ensino superior

Instituição de Ensino Superior	Identificação dos docentes
Faculdade de Enfermagem da UERJ	Docente 1/ ENF/UERJ Docente 2/ ENF/UERJ Docente 3/ ENF/UERJ
Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac	Docente 4/ FELM Docente 5/ FELM
Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/UNIRIO	Docente 6/ EEAP/UNIRIO Docente 7/ EEAP/UNIRIO Docente 8/ EEAP/UNIRIO
Centro Universitário Serra dos Órgãos	Docente 9/ FESO Docente 10/ FESO Docente 11/ FESO Docente 12/ FESO Docente 13/ FESO
Centro Universitário de Barra Mansa	Docente 14/ CBM Docente 15/ CBM Docente 16/ CBM
Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ	Docente 17/ EEAN/UFRJ
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa / UFF	Docente 18/ EEAA/UFF Docente 19/ EEAA/UFF
Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy	Docente 20/ UNIGRANRIO Docente 21/UNIGRANRIO

Os docentes foram selecionados na primeira etapa da coleta de dados a partir da consulta aos documentos oficiais dos arquivos dos Cursos de Graduação de Enfermagem. Entretanto, nas IES dos municípios de Barra Mansa e Teresópolis, essa pré-seleção ocorreu ao

mesmo tempo, em apenas uma etapa, com objetivo de diminuir os custos financeiros com o deslocamento para os municípios.

A abordagem aos docentes para participar no estudo foi feita pessoalmente pela pesquisadora, no município do Rio de Janeiro, e por correio eletrônico (*e-mail*), aos participantes dos demais municípios do estado do Rio de Janeiro.

Nenhum docente se recusou a participar do estudo; contudo, aconteceram alguns imprevistos tanto pela pesquisadora, como também dificuldades de agendamento com as participantes da Escola de Enfermagem Anna Nery, conforme pode ser observado no Quadro 1.

2.5.3.2. Fontes Documentais

Na condução do estudo de caso múltiplo, como modalidade de investigação, utilizamos três diferentes fontes de dados. Yin (2015, p. 125) determina como um dos “princípios da coleta de dados nos estudos de caso a triangulação de dados, entendida como fenômeno lógico para utilizar fontes múltiplas de evidências”.

Para o autor (2015, p. 126), “o uso de várias fontes de evidências favorecerá o desenvolvimento de linhas convergentes de investigação e permitirá ao pesquisador dedicar-se ao problema em potencial da validade do constructo, uma vez que fornecem essencialmente possíveis avaliações do mesmo fenômeno”.

Nessa perspectiva, as fontes de evidências coletadas e analisadas, visando atender ao objeto e os objetivos propostos, foram:

- a) Projetos Pedagógicos e documentos dos arquivos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das IES;
- b) Documentos escritos dos arquivos públicos: Centro de Memória Nalva Pereira Caldas (Faculdade de Enfermagem da UERJ), Centro de Documentação da Escola de enfermagem Anna Nery/UFRJ, Arquivo Setorial da Enfermagem Maria de Castro Pamphiro /UNIRIO e Associação Brasileira de Enfermagem – seção Rio de Janeiro;
- c) Entrevistas semiestruturadas.

Para realização do estudo, foi criado um banco de fontes de dados, relacionando o acervo oral e os documentos escritos, de acordo com o local da coleta de dados. Assim,

manteve-se o encadeamento das evidências dos documentos pesquisados. Os documentos foram analisados mediante um roteiro de análise documental (APÊNDICE C). A seguir, é apresentado o banco de dados, no quadro demonstrativo (Quadro 2).

Quadro 2 - Banco de fontes documentais

Arquivo público	Fontes documentais e orais
Arquivo Setorial da Enfermagem Maria de Castro Pamphiro /UNIRIO.	- 01 (um) depoimento escrito da Dissertação de Mestrado, “O legado de Luci Gomes Pinto para Enfermagem Brasileira” do Arquivo Setorial da Enfermagem Maria de Castro Pamphiro /UNIRIO, de autoria de Lana Mara Alves Barbosa.
Centro de Documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ	- 05 (cinco) depoimentos escritos da Tese de Doutorado da EEAN/UFRJ, “A reconfiguração do campo da educação superior de enfermagem no estado do Rio de Janeiro”, de autoria de Maria Lelita Xavier.
Centro de Memória Nalva Pereira Caldas/Faculdade de Enfermagem da UERJ.	Reprodução xerográfica: Processos reformulação curricular do curso de graduação de enfermagem da UERJ: nº 7959/1993; nº 671/1996; nº 4198/1997; nº 8196/2001; Atas de reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Departamental da Faculdade de Enfermagem da UERJ, no período de 1980 a 2002; Documento final do 1º SENADEn; Anais do 2º SENADEn; Relatório final do 3º SENADEn; Relatório do 4º SENADEn.
Associação Brasileira de Enfermagem – seção Rio de Janeiro	Livro de atas de reuniões de diretorias (junho/80 a abril/87); Livro de atas de reunião de diretoria (abril/1987 a janeiro/1990); Livro de atas de reunião de diretoria e CEABEn (1990 a 1998); Livros de atas de reunião do Fórum de diretores de escolas de Enfermagem do estado do Rio de Janeiro; Livro de atas de reunião; Livro de atas de reuniões de Diretoria (Gestão 2001 – 2004); Regimento do Conselho Consultivo Estadual de Escolas de Enfermagem do Rio de Janeiro; Atas de reunião ordinária do Fórum de escolas de Enfermagem do Rio de Janeiro (agosto/1999; abril, maio, agosto/2002; agosto e dezembro/2004; março/2007); Ofícios, relatório e Programação do I Encontro Estadual Ensino-serviço em Enfermagem: regulamentação sobre a prática de estágio curricular frente às diretrizes curriculares; Oficina de trabalho para elaboração de minuta do regulamento da vinculação das Escolas e cursos de Enfermagem de nível superior e médio (Ofício nº 03/1995); Programação do 1º Encontro de Escolas de Enfermagem do estado do Rio de Janeiro (27 A 29/04/1993); Documentos expedidos e recebidos;
Escolas/Faculdades de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro	Reprodução xerográfica: Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem; Atas das Oficinas do Curso de Graduação e Obstetrícia; Proposta de reajuste curricular da EEAN (processo 046601/2005-57).

2.5.4. Técnicas e instrumentos de coleta de dados

Na primeira fase, busquei os documentos dos arquivos, conforme quadro demonstrativo (Quadro 2). A análise dos documentos foi fundamental na construção da descrição sobre as Escolas/Faculdades de Enfermagem, na análise das matrizes curriculares antes e depois das (re)orientações curriculares, que permitiu a construção das unidades de casos para a análise, a aplicação e o aprofundamento dos referenciais teóricos.

A análise documental tem o propósito de ordenar os documentos, analisá-los, classificá-los, para posteriormente discuti-los. O documento não fala por si mesmo, necessita de perguntas adequadas para a sua interpretação e contextualização. A intencionalidade é alvo de preocupação, envolve a intenção do agente histórico e a do pesquisador ao se acercar do documento (PADILHA; BORENSTEIN, 2005). Desse modo, nas palavras de Yin (2015, p. 128), para os estudos de caso, “o uso mais importante dos documentos é para corroborar e aumentar a evidência de outras fontes, já que está implícito ao estudo de caso o princípio da triangulação”.

A segunda fase da produção de dados ocorreu no período de setembro a dezembro de 2014, foram realizadas vinte e uma entrevistas semiestruturadas (APÊNDICE D) nas instituições de ensino pela pesquisadora, em horário e dias definidos pelos participantes, em espaço adequado que garantiu a privacidade e liberdade das depoentes. Antes de iniciar o depoimento, as participantes assinaram o Termo de Livre Consentimento (APÊNDICE E).

As entrevistas foram gravadas em áudio digital tipo MP4. Os depoimentos foram encaminhados para o correio eletrônico de cada participante para certificarem o conteúdo correspondente ao que se quis passar, de maneira a dar credibilidade às informações obtidas, ciência e a concordância do teor do documento.

A entrevista é um importante meio de o pesquisador coletar seus dados, sendo, nesse sentido, considerada como instrumento fundamental de pesquisa qualitativa.

A entrevista semiestruturada é aquela que reúne tanto perguntas abertas quanto fechadas, podendo o sujeito explanar, de maneira mais abrangente e verdadeira, suas opiniões. E para o pesquisador, ela permite uma diversidade de respostas às questões, podendo o mesmo conduzir sua investigação sem perder o foco do objeto (MINAYO, 2010).

Para Yin (2015), as entrevistas são fontes essenciais de evidência do estudo de caso, porque a maioria delas é sobre assuntos humanos ou eventos comportamentais. Os entrevistados proporcionam *insights* e fornecem atalhos para a história prévia dessas situações, identificando outras fontes relevantes de evidência. O autor afirma também que a

entrevista é uma das fontes mais importantes de informação para o estudo de caso, pois são conversas guiadas, fluídas e não rígidas.

Por meio do depoimento dos docentes que participaram do estudo, apreendi os conhecimentos elaborados pelos agentes sociais em relação à temática, captando os movimentos de idas e vindas da situação vivenciada pelos mesmos.

As transcrições de todas as entrevistas foram realizadas na íntegra e agrupadas por instituição em arquivos. Após a leitura exaustiva das entrevistas transcritas, foi realizada a análise documental, o que permitiu que esta pesquisadora realizasse uma leitura flutuante e a aproximação entre os documentos escritos e os depoimentos.

Ou seja, no processo de análise das fontes foi utilizada a estratégia metodológica da triangulação os dados, estabelecendo uma cadeia de relações entre as três fontes múltiplas de evidência que foram catalogadas nos arquivos. Isto é, foi desenvolvida uma linha de convergência de investigação, que visou corroborar o mesmo fenômeno, sob a ótica dos referenciais teóricos da pesquisa, apontando para o objeto, objetivos e tese do estudo.

Com isso, a estratégia metodológica de triangulação dos dados apoiadas pelas múltiplas fontes permite maior validade e fidedignidade dos dados, para a pesquisadora dedicar-se à ampla diversidade de questões do fenômeno (YIN, 2010). Em relação ao alcance da saturação teórica, foi considerado que as fontes coletadas foram suficientes para responder satisfatoriamente aos objetivos da pesquisa.

Em relação aos aspectos éticos, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Escola de Enfermagem Anna Nery/ Instituto de Atenção a Saúde São Francisco de Assis/UFRJ, atendendo ao previsto na Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (2012), e aprovado na reunião ocorrida em 29 de abril de 2014, sob nº 629.961(ANEXO C).

Atendendo aos requisitos da Resolução, devido à participação de outras IES, foram aprovados os pareceres das instituições coparticipantes: Fundação Serra dos Órgãos, Parecer nº 662.748, de 20 de maio de 2014; Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Parecer nº 665.035, de 26 de maio de 2014; Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Parecer nº 686.503, de 05 de junho de 2014; e Universidade Severino Sombra, Parecer nº 781.722, de 13 de agosto de 2014.

2.5.5. Análise dos dados

Nesta fase do estudo de caso, prosseguiu-se na operacionalização da interpretação dos dados coletados para alcançar os objetivos da pesquisa. A análise temática fundamentou a organização desta etapa. Para Minayo (1993, 2010), este modelo de análise se apresenta em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Dando prosseguimento a esta etapa, realizou-se a triangulação dos documentos com os depoimentos, sendo construídos os arquivos por temáticas e da organização do *corpus* de análise das unidades dos casos, objetivando garantir a coerência das ideias e uma visão mais clara das informações analisadas.

O passo seguinte foi a leitura e a releitura dos arquivos por unidades de casos, sendo identificadas as temáticas relevantes e iniciado o processo de agrupamento integrado, tendo como referência a similaridade dos conteúdos extraídos da triangulação da análise dos arquivos, delimitando os resultados obtidos de acordo com os objetivos, norteando a delimitação do objeto.

Após a descrição das bases teóricas e o caminho metodológico eleito para a realização do estudo, serão apresentados os resultados que emergiram da pesquisa e análise, que foi realizada à luz dos conceitos dos teóricos escolhidos.

CAPÍTULO III

As Circunstâncias do Campo das Políticas Educacionais no Brasil

A reforma do Estado implicou em modificações na ordem jurídico-institucional no campo do ensino de Enfermagem no Brasil, explicitando os elos entre as mudanças nas legislações da formação do Enfermeiro e desencadeando as reformulações curriculares nos Cursos de Graduação em Enfermagem.

O Ensino Superior no Brasil teve impulso a partir de 1970, com o aumento de recursos orçamentários para a ampliação das universidades, principalmente das federais, devido à Lei Reforma Universitária de 1968⁶. A expansão do sistema de ensino superior público veio responder a uma demanda crescente por formação universitária. Ao estabelecer as bases para o surgimento de um sistema de massas, essas reformas concorreram para definir o setor dinâmico da expansão das instituições de ensino superior. A partir daí, o crescimento do sistema educacional adquiriu uma dinâmica própria, espontânea, em que prevaleceu a não interferência governamental.

Essa demanda provinha, sobretudo, de uma classe média que se expandia rapidamente em função das altas taxas de crescimento da economia e de seu ritmo de terceirização. Na realidade, esse processo marcou um dos pontos de inflexão nos sistemas de ensino superior: o padrão orientado para a formação das elites e da burocracia governamental se esgotara, colocando a necessidade de redimensionar o sistema em direção ao ensino de massas, capaz não só de absorver um contingente crescente de candidatos como também de formar, em ritmo acelerado, profissionais em novas carreiras e áreas de especialização (MACEDO *et al.*, 2005; RIGOTTO; SOUZA, 2005).

Entretanto, ao longo dos anos 1970, as políticas governamentais viabilizaram a expansão do sistema nacional de educação superior pela criação de faculdades isoladas, evidenciando forte fracasso do projeto de modelo único de organização de instituição de ensino superior público, no qual a pesquisa e a extensão estavam inseridas no cotidiano acadêmico.

Isso implicou que as instituições universitárias privadas criaram novos cursos e carreiras para atender a demanda crescente de matrículas no ensino superior, levando-se em

⁶ Em linhas gerais, por esta lei, o projeto educacional para a Universidade reduzia-se quase que apenas à reprodução do conhecimento, e seu direcionamento era o de que o ensino deveria instrumentalizar os futuros profissionais para o mercado de trabalho. Essa perspectiva educacional está clara nos Decretos-lei nº 53 e nº 252, de 18/11/1966 e 28/02/1967, respectivamente (CORREIA, 2003).

conta que as universidades públicas não atendiam a essa expansão limitada pelos altos custos acarretados pelo princípio da indissociabilidade-ensino-pesquisa. A política de ingresso foi um fator dependente de aprovação em exame específico e pela dificuldade de manter em níveis adequados os investimentos pelo sistema público (MACEDO, 2005).

Diante do contexto político e econômico em que o Brasil iniciou a década de 1980, redefiniu-se a política educacional do ensino superior público, por meio do Decreto nº 86.000/1981 (BRASIL, 1981), quando ficou suspensa, temporariamente, a criação de novos cursos de graduação nas universidades e estabelecimentos isolados de ensino superior federal, até 31 de dezembro de 1982.

Neste sentido, as providências atingiam apenas as instituições federais, e o setor privado continuou a sua expansão, tendo como agravante as contínuas concessões por parte do Conselho Federal de Educação (CFE), sem estabelecimento de critérios mais exigentes, “que poderiam levar esses cursos a buscar condições materiais e humanas necessárias a um nível de qualidade [...]” (FERNANDES, 1994, p. 150).

O dispositivo legal da Reforma Universitária que destaca como princípio a indissociabilidade ensino, pesquisa e extensão como norte político, pedagógico e jurídico para a organização e gestão das instituições de educação superior, se secundariza a partir da expansão das instituições de ensino superior no setor privado, devido às políticas de diversificação e diferenciação institucional implementadas na década de 1990.

Esse processo implicou na reorganização do sistema de ensino superior na concepção e organização da instituição de ensino superior, amparada pelas reformas no campo educacional. Saviani (1999) declara que a educação começa a se converter num instrumento de reprodução e acumulação de capital.

Com isso, percebe-se que o setor público pouco se expandiu e que, na realidade, os efeitos da reforma sobre ele foram de caráter essencialmente qualitativo. A Universidade se consolida como a principal fonte de desenvolvimento das atividades de pesquisa. Nesse aspecto, Paula (2009) ressalta que muitas universidades brasileiras públicas alcançaram padrões internacionais de qualidade, sendo referência entre os países em desenvolvimento na área de pesquisa e pós-graduação no exterior, devido à política de Estado executada com rigor via agências de fomento à pesquisa.

Segundo Ghiraldelli (2009, p. 127, 144),

O sistema de pós-graduação em nosso país cresceu muito entre o final dos anos 70 e meados de 1990. No campo educacional, chegamos ao meio da década de 1990 com cerca de quarenta programas de pós-graduação funcionando no País [...] fomentados

pela política governamental que visava hierarquizar e selecionar elites de pesquisadores e professores, com objetivo de aglutinar um pensamento crítico em relação à educação.

A promulgação da Constituição Federal do Brasil (BRASIL, 1988) – chamada de Cidadã – abriu novas perspectivas para o país. Com relação ao ensino superior, a legislação dedicou poucos artigos. Exemplo disto, o Artigo 207 assegura a “autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão”. No parágrafo 2º do Inciso II do Artigo 213, afirma-se que “as atividades de pesquisa, de extensão por universidades poderão receber apoio financeiro do Poder Público”; e o Artigo 212 estabelece que a “União aplicará, anualmente, nunca menos de 18, e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios vinte e cinco por cento, no mínimo, da receita resultante de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino”.

Outros determinantes relacionados ao ensino superior nos princípios referentes à educação em geral ficam implícitos no texto constitucional. Desta forma, prevalecem os princípios de uma universidade como dever do estado.

No início do século XX, anunciava-se a possibilidade socialista. No final dos anos 1980, a experiência socialista se esfacelou e os Estados Unidos se reafirmou a superpotência. Durante Consenso de Washington, Conferência do *International Institute for Economy*, realizada na capital americana, em novembro de 1989, o governo dos EUA, dos organismos internacionais e economistas latino-americanos discutiram um conjunto de reformas essenciais para que a América Latina superasse a crise econômica e retomasse o caminho do crescimento. Formou-se a ideia hegemônica de que o Estado, sobretudo nos países periféricos, deveria focar sua atuação nas relações exteriores e na regulação financeira, com base em critérios negociados diretamente com o FMI e o BM (LUFT; CORSETTI, 2005; YANAGUITA, 2011).

Segundo as diretrizes da reunião denominada como o Consenso de Washington, os países periféricos deveriam operar em suas economias um plano único e estratégico de ajustamento. Para este fórum, três requisitos mínimos eram necessários para este ajustamento: a estabilização macroeconômica, a abertura da economia e reformas estruturais do Estado. Estes três ajustes iniciais levariam à retomada de investimentos e do crescimento econômico, pelo menos foi assim idealizado. A estabilização econômica seria feita pelos rigorosos combates à inflação, por meio de planos de estabilização, com base na valorização da moeda nacional e na entrada de capitais especulativos (MELO, 2005).

O Brasil mantinha-se isolado durante a década de 1980, pois, mesmo com a efervescência da globalização, manteve a política protecionista, tentando controlar a hiperinflação ocorrente. Mas foi no Governo Fernando Collor de Mello⁷ que as fronteiras começaram a se abrir discretamente, mesmo que propiciando a implementação da agenda neoliberal no país.

Assim, foi visualizado que as reformas nas estruturas e no aparato de funcionamento no país consolidaram nos anos 1990, por meio de um processo de desregulamentação na economia, da privatização das empresas produtivas estatais, da abertura de mercados, das reformas de sistemas de previdência social, saúde e educação, descentralizando seus serviços, sob a justificativa de otimizar seus recursos.

Nestes princípios de cunho neoliberal, estava presente a visão produtivista, denominada TCH. A perspectiva da TCH volta-se para o aspecto utilitarista da educação, em que se observa uma preocupação com a capacidade humana enquanto capital, o que acaba por reduzir o homem a um simples objeto no processo produtivo na economia de mercado. Evidencia-se, sob a égide neoliberal, a proclamação da educação como instrumento do crescimento econômico e da ascensão social (YANAGUITA, 2011).

Para Luft e Corsetti (2005), a educação é um dos principais determinantes da competitividade entre os países. À educação compete a tarefa de manter a competitividade, fundamental para a inserção do Brasil no mercado globalizado neoliberal.

Pautado nesse receituário no discurso de modernização, no projeto político educacional⁸ do governo Collor, caberia às instituições de ensino superior a formação de recursos humanos para o mercado de trabalho e a aproximação entre a universidade e o mercado. E a estratégia a ser seguida foi pautada em cinco linhas: ampliação do acesso; respeito à autonomia universitária; maior estímulo ao desenvolvimento de pesquisas entre universidades e empresas; ampliação dos programas de pós-graduação; e capacitação e valorização dos profissionais de educação (CARVALHO, 2007).

As reformas educacionais implementadas seguiram as diretrizes dos organismos internacionais, que interferiram no processo de expansão e organização do ensino brasileiro, sendo que, com a modernização administrativa, novos conceitos foram incorporados à agenda de reformas: avaliação, autonomia universitária, diversificação, flexibilização, privatização.

⁷ Presidente da República Federativa do Brasil, cargo que exerceu de 15 de março de 1990 a 02 de novembro de 1992.

⁸ Ministros da Educação do governo Fernando Collor de Mello: Carlos Alberto Chiarelli (15/03/90 a 21/08/91); José Goldemberg (02/08/91 a 04/08/92); Eraldo Tinoco Melo (04/08/92 a 01/10/92). Disponível no site <http://portal.mec.gov.br>.

Contudo, o objetivo principal era a contenção dos gastos públicos (MELLO, 2005; XAVIER, 2010).

Essa flexibilização na oferta do ensino superior fortaleceu-se com a construção de um consenso sobre a ineficiência e ineficácia dos serviços públicos em geral. No caso específico da universidade pública, ganhou força o argumento da necessidade de diversificação das fontes de financiamento, via setor privado, e o fortalecimento da expansão do ensino superior privado, por meio da liberalização dos serviços educacionais e da isenção fiscal (CHAVES; LIMA; MEDEIROS, 2008).

A lógica privatista da educação superior se consolidou por meio da intensificação dos processos de diversificação e diferenciação institucional nesse nível de ensino, em cenário marcado pela reforma do Estado – ancorada na perspectiva de minimização do papel do Estado diante das políticas públicas (DOURADO, 2011).

Conduzida pelo FMI e pelo BM, associados à UNESCO, Unicef e PNUD, foi construída uma agenda de formulação e realização de políticas educacionais para a América Latina e o Caribe. Isto implicou no lançamento, de forma mais ampla, na Conferência Mundial de Educação para Todos, realizada em Jomtien, na Tailândia, em 1990. Esta logrou incorporar demandas construídas décadas a fio por educadores e setores das classes populares de diversos países (HERMIDA, 2006).

Pela primeira vez na história, um movimento tão abrangente reuniu esforços conjuntos para traçar eixos comuns de ação no campo educacional: a universalização da educação, a gestão democrática da educação e a valorização e profissionalização do magistério; eixos também voltados, especialmente, para demandas específicas de populações mais pobres, educação de meninas e mulheres e etnias marginalizadas do processo de integração ao capitalismo. Como resultado, a Conferência deu origem à Declaração Mundial Sobre Educação para Todos. O documento é dividido em dez artigos⁹, nos quais são apresentados os principais objetivos e metas para suprir as necessidades básicas de educação para crianças, jovens e adultos (HERMIDA, 2006).

Cada país elaborou seu Plano Decenal de Educação para Todos de acordo com suas prioridades e grau de desenvolvimento. Essa recomendação constava na agenda internacional

⁹ Art. 1 Satisfazer as Necessidades Básicas de Aprendizagem; Art. 2 Expandir o Enfoque; Art. 3 Universalizar o Acesso à Educação e Promover a Equidade; Art. 4 Concentrar a Atenção na Aprendizagem; Art. 5 Ampliar os Meios e o Raio de Ação da Educação Básica; Art. 6 Propiciar um Ambiente Adequado à Aprendizagem; Art. 7 Fortalecer as Alianças; Art. 8 Fortalecer uma Política Contextualizada de Apoio; Art. 9 Mobilizar os Recursos; Art. 10 Fortalecer Solidariedade Internacional.

de reformas econômicas, políticas e sociais. Nesse contexto, o governo de Itamar Franco¹⁰ elaborou o Plano Decenal (1993-2003), que se tratou de conjunto de diretrizes de política em processo contínuo de atualização e negociação, cujo horizonte coincidiu com a reconstrução do sistema nacional de educação básica (SILVA; PASQUINI, 2013).

Para preparar o plano, foi criada a Comissão Especial para elaborar o Plano Decenal de Educação para Todos. As discussões com amplo processo de debates e reuniões aconteceram no período de 1993-1994, sob a coordenação do INEP. O documento formulado foi balizador para o Plano Decenal de Educação para Todos. Entretanto, ele visava somente o ensino da educação básica, enquanto o Plano Nacional de Educação vislumbrava todos os níveis de modalidades de ensino (SILVA; PASQUINI, 2013).

Logo, com a redefinição das políticas educacionais, o governo priorizou os recursos da União para a universalização do ensino fundamental, com a consequente erradicação do analfabetismo, e indicando as medidas e instrumentos de implementação, destacando a consolidação de alianças, parcerias e equalização no financiamento.

Na eficiência e equalização do financiamento, um elemento de destaque importante seria a programação e gestão dos recursos públicos, eliminando o desperdício e a superposição de ações, o que demandaria compromissos de atuação integrada e a definição de estratégias voltadas para a revisão de critérios de transferência de recursos intergovernamentais e implantação de mecanismos legais e institucionais que assegurassem agilidade e eficiência nos financiamentos compartilhados (intergovernamentais e entre fontes governamentais e não governamentais) e equidade em sua distribuição e programação (YANAGUITA, 2011, p. 5).

Nesta perspectiva, Saviani (1999, p.129) destaca que

O referido Plano decenal de Educação para todos praticamente não saiu do papel [...] O mencionado plano foi formulado mais em conformidade com o objetivo pragmático de atender a condições internacionais de obtenção de financiamento para educação, em especial aquele de algum modo ligado ao Banco Mundial.

Os resultados da implantação da agenda neoliberal no campo educacional foram sentidos no Brasil. Houve o corte sistemático de gastos para as áreas sociais, entre outros, contribuiu para consolidar a posição de dependência associada ao país em relação ao capitalismo internacional. Estes embates expressaram a direção e o ritmo que tomaram os rumos das políticas educacionais, no conflito entre o projeto neoliberal de sociedade e de

¹⁰ Presidente da República Federativa do Brasil, cargo que exerceu de 02 de outubro de 1992 a 01 de janeiro de 1995. Ministros da Educação do governo Itamar Franco: Murílio de Avellar Hingel (01/10/1992 a 01/10/1995).

educação, desde esta década, com uma fase social-democrata na defesa do Programa de Educação para Todos e o projeto democrático de massas, na defesa da educação pública de qualidade para todos, e para todos os níveis (MELO, 2005).

Durante os mandatos presidenciais do Governo de Fernando Henrique Cardoso,¹¹ ele representou a rearticulação da burguesia brasileira, que desde os anos 1980 não conseguia estabelecer um novo projeto hegemônico capaz de aglutinar a direita no poder. As fronteiras foram rompidas indiscriminadamente, a partir do primeiro mandato, fazendo com que o Brasil mergulhasse em determinada agenda com propostas neoliberais, tendo a privatização como um dos eixos centrais.

Os pressupostos básicos da reforma do Estado foram especificados no Plano diretor da reforma do aparelho do Estado¹², que definem objetivos e estabelece diretrizes para a reforma da administração pública brasileira. A reforma intensificou a abertura do mercado para investimentos estrangeiros, provocando a falência de vários setores da economia nacional. Como resultado, aumentou o desemprego e a demanda por serviços públicos de assistência social, previdência, saúde e educação, entre outros. A defesa da universalização dos direitos sociais foi substituída pela da focalização e o princípio da igualdade pelo da equidade (CHAVES; LIMA; MEDEIROS, 2008).

Autores como Frigotto e Ciavatta (2003, p. 105) chamam atenção no sentido que

[...] Cardoso constituiu um governo de centro-direita e, sob a ortodoxia monetarista e do ajuste fiscal, agora no contexto da férrea doutrina dos organismos internacionais seguiu a cartilha do consenso de Washington, efetiva as reformas que alteram profundamente a estrutura do Estado brasileiro para ‘tornar o Brasil seguro para o capital.

No relatório *Prioridades e Estratégias para a Educação*, do BM, ele prescreveu medidas para reformar o financiamento e a administração da educação¹³. Destaca-se a autonomia da instituição para utilizar as contribuições educacionais em conformidade com seus recursos e gastos. Nesse documento, ele priorizava a educação básica, que deveria ser gratuita. Os organizadores do documento estabeleceram que o motor principal do crescimento fosse a acumulação do capital humano; para isso, o desenvolvimento econômico da sociedade

¹¹ Presidente da República Federativa do Brasil, cargo que exerceu de 1º de janeiro de 1995 a 1º de janeiro de 2003.

¹² Criação do Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (MARE): redefinição do modelo de gestão, de financiamento e de avaliação das instituições educacionais e científicas e instituir meios para melhorar os serviços e desempenho da administração pública.

¹³ Ministro da Educação do governo Fernando Henrique Cardoso: Paulo Renato de Souza (01/01/1995 a 01/01/2003).

deveria ser investido na preparação dos pobres e dos desassistidos. No que se refere à educação do ensino médio e superior, estes deveriam estar sujeitos ao pagamento das taxas. O relatório deixou claro que o caminho para a educação superior era a privatização, pois considerava como mero complemento (RODRIGUES; LARA, 2006).

Isso posto, deu-se a confirmação em relação ao ensino superior, visto no documento *La enseñanza superior-las lecciones derivadas de la experiencia*, do BM de 1994, quando foram apresentadas quatro estratégias para a reforma da educação superior na América Latina, Ásia e Caribe, a saber (LIMA, 2011, p. 87):

- Diversificação das instituições de ensino superior e dos cursos, sob o pressuposto da necessidade de existência de universidades públicas, privadas e de instituições não universitárias, incluindo os cursos politécnicos, os cursos de curta duração, os ciclos e o ensino a distância;
- A diversificação das fontes de financiamento através de convênios entre as universidades públicas e as empresas mediadas pelas fundações de direito privado (cobrança de matrículas e mensalidades para estudantes, corte de verbas públicas para atividades não relacionadas com a educação, como moradia estudantil e bandejão, verbas privadas de doações de empresa e das associações de ex-alunos, curso de curta duração e venda de serviços educacionais);
- Definição das funções do Estado para construir um novo arcabouço político e jurídico que viabilizasse a implantação das diretrizes privatizantes da educação.
- Implantação de uma política de qualificação para o ensino superior pelos setores privados.

Diante do exposto, o aspecto político e econômico objetivou a desobrigação da educação superior, proposto no governo Fernando Henrique, ao reduzir os investimentos públicos às IES, e a ampliação de sua mercantilização, em dois movimentos:

- a) Liberalização dos serviços educacionais e a privatização interna das universidades públicas, por meio das fundações de direito privado, das cobranças de taxas e mensalidades pelos cursos pagos;
- b) Estabelecimento de parcerias entre as universidades públicas e as empresas, redirecionando as atividades de ensino, pesquisa e extensão.

A educação superior deixou de ser direito social, transformando-se em mercadoria e, portanto, perdendo seu caráter eminentemente público (CHAVES; LIMA; MEDEIROS, 2008; DOURADO, 2005; LIMA, 2011).

A descentralização e a autonomia constituem o mecanismo de transferir aos agentes econômicos, sociais e educacionais a responsabilidade de disputar no mercado a venda de seus produtos e serviços. À época, a privatização fechou o circuito do ajuste. O máximo de

mercado e o mínimo de Estado. O ponto crucial da privatização não era a venda de algumas empresas apenas, mas o processo do Estado de desfazer-se do patrimônio público, privatizar serviços que são direitos a saúde, educação, aposentadoria, lazer, transportes e, sobretudo, diluir, esterilizar a possibilidade de o Estado fazer política econômica e social, o que se considerou que “o mercado passa a ser o regulador, inclusive dos direitos” (FRIGOTTO; CIAVATTA, 2003, p.106).

Infere-se que, para este quadro político, a prática normatizada pela instituição de ensino superior privado orienta-se pela racionalidade, descentralização, avaliação e terceirização. Nesta lógica, o Estado que prover o crescimento econômico das universidades públicas, ao passar a ser o Estado o gerente.

Nesse contexto, os processos de avaliação e regulação da educação superior ganharam centralidade, sob o argumento da necessidade de os estados assegurarem a regulação dos sistemas e da respectiva expansão, assim como da distribuição e do uso de recursos públicos (BRASIL, 2009a).

Destacam-se duas ações do governo no campo educacional, a saber: a criação do PAUIB, em 1994, e a extinção do Conselho Federal de Educação, que foi substituído pelo CNE. Isto implicou que o MEC ampliou o seu poder, mediante flexibilização dos critérios para a criação e funcionamento de cursos de nível superior.

Sob esta perspectiva, fica evidente a busca por modelos de educação com projetos políticos, que tendem a desenhar o Sistema de Ensino brasileiro e que se identifica com as modificações jurídicas e institucionais e que se consolida na aprovação da LDB, Lei n.º 9.394/96¹⁴; na Emenda Constitucional n.º 14, que instituiu o FUNDEF¹⁵; o PNE, Lei n.º 10.172/2001¹⁶ e a Lei n.º 11.494, de 20/06/2007, que regulamentou o FUNDEB¹⁷.

Saviani (2011, p. 438) relata que as “reformas educativas advogam a valorização dos mecanismos de mercado ao reduzirem os custos e investimentos, transferindo/restringindo as responsabilidades do Estado, sendo a palavra de ordem “parceria”. Este termo adotado também era considerado modismo, e se justificam os objetivos neoliberais”. Dito de outra maneira, o Estado, ao se sentir suficiente para manter os interesses do capital, conduz ao

¹⁴ LDB reestruturou e definiu as diretrizes e bases do Sistema Educacional no Brasil após o período da ditadura militar.

¹⁵ Fundef instaurou um novo modelo de financiamento do Ensino Fundamental, buscando cumprir o princípio constitucional da equalização do financiamento.

¹⁶ PNE traçou novos rumos para as políticas e ações governamentais, fixando objetivos e metas para a chamada “Década da Educação”.

¹⁷ Fundeb, cuja vigência se estende a 2020, ampliou o escopo do financiamento, passando a abranger toda a Educação Básica, contemplando Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio, Educação Especial e Educação de Jovens e Adultos.

entendimento que “surgem tentativas de transpor o conceito de “qualidade total” do âmbito das empresas para as escolas”.

Nesta linha de pensamento, podemos observar que os modelos educacionais são os mesmos defendidos no Relatório Jacques Delors¹⁸. Este visa à expansão do campo educacional, exigindo da escola a função de capacitar para a aquisição de novos saberes, competências e modelo de indivíduo necessário à sociedade capitalista. Essa objetivação é que se apresenta como um dos eixos norteadores da Diretriz Curricular Nacional¹⁹ para a formação do enfermeiro.

Por meio de diferentes dinâmicas e políticas, o cenário da educação superior, sobretudo após 1995, se traduz por regulamentações públicas federais pelo poder, de maneira centralizada, principalmente para as instituições públicas federais e privadas. Tais dispositivos legais vão naturalizar a diversificação e diferenciação da educação superior e contribuir para a intensificação dos processos de expansão das IES e, ao mesmo tempo, contribuir para a alteração da lógica e das dinâmicas organizativas das IES públicas, principalmente as federais (PRESTES *et al.*, 2012).

Com isso, eixos da política educacional permearam o estabelecimento de um mecanismo objetivo e universalista de arrecadação e repasse de recursos mínimos para as instituições de ensino. Verificou-se, no movimento dessas normas, a incorporação pelo MEC dos eixos da política de financiamento sugerida pelos organismos internacionais e pelo setor empresarial. Desse modo, as diretrizes passaram a ressaltar o financiamento e a avaliação como a base da reforma educacional. Este deveria implementar mecanismos de controle de qualidade e aquele teria como o foco a definição de recursos dentro de critérios universalistas e explícitos (YANAGUITA, 2011).

Nessa direção, antes da aprovação da LDB, o governo aprovou dispositivos legais relacionados ao ensino superior. Em novembro de 1995, foi criado o Conselho Nacional de

¹⁸ A Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI (1993 e 1996), convocada pela UNESCO, composta de especialistas e coordenada pelo francês Jacques Delors, produziu o Relatório Delors, no qual se fez um diagnóstico do “contexto planetário de interdependência e globalização”. Evidenciam-se o desemprego e a exclusão social, mesmo em países ricos. Os princípios estabelecidos: aprender a ser, aprender a fazer, aprender a aprender e aprender a conviver. Parte de uma educação comprometida com a ética e de uma aprendizagem construtiva, interacionista, sociocultural, afetiva e transcendente para o alcance de uma formação integral, na qual pensamento, sentimento e ação dialogam com as emoções, desejos e afetos, tanto nos objetivos como nas estratégias de ensino e de aprendizagem. O Relatório faz recomendações de conciliação, consenso, cooperação, solidariedade para enfrentar as tensões da mundialização, a perda das referências e de raízes, as demandas de conhecimento científico-tecnológico, principalmente das tecnologias de informação. A educação seria o instrumento fundamental para desenvolver nos indivíduos a capacidade de responder a esses desafios. Sugere ainda a educação continuada e a certificação dos conhecimentos adquiridos (FRIGOTTO; CIAVATTA, 2003).

¹⁹ Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2001).

Educação, Lei nº 9.131, que dispõe as atribuições do MEC “formular e avaliar a política nacional de educação, zelar pela qualidade do ensino e velar pelo cumprimento das leis que o regem”. A lei determina que este Conselho é composto pela CEB e pela CES. Cabe destacar que a Lei definiu como atribuições da CES: os processos de avaliação educacional das instituições públicas e privadas (BRASIL, 1995a). Outro dispositivo aprovado, a Lei 9.192, de dezembro de 1995, trata da escolha dos dirigentes das instituições superior (BRASIL, 1995b).

Neste sentido, constata-se que, antes da aprovação da LDB, tanto as diretrizes da política educacional para o ensino superior, como a acreditação de instituições, cursos e habilitações estavam vinculados aos processos de avaliação a serem realizados pelo MEC. Ao CNE, por intermédio da CES, caberiam ações importantes para reforçar tais processos de acreditação, mas a concepção do processo e o comando das ações permaneceriam com o MEC (BRASIL, 2009).

Assim, em atendimento aos preceitos constitucionais, foi aprovada, em 20/12/1996, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei nº 9.394/96, que resultou em longo processo de tramitação iniciado em 1988, ano em que foi promulgada a Constituição da República Federativa do Brasil.

Dermeval Saviani foi um dos principais responsáveis por redigir um dos anteprojetos da lei, incorporando a ele as ideias fundamentais daqueles que desejavam novos direcionamentos à estrutura educacional do País. No texto final da LDB, Saviani (2006) afirma que, no contexto das políticas e reformas neoliberais, prevaleceu o viés minimalista e ajustado ao Estado Mínimo.

Infere-se que, a partir da aprovação da LDB, a reforma educacional do Estado mobilizou diferentes campos de luta (jurídico, econômico) para legislar o campo da educação superior, por meios de intervenções financeiras e jurídicas, regulamentando o funcionamento das organizações e o comportamento dos agentes sociais.

Dessa forma, houve esforço significativo no processo de diversificação dos contextos institucionais, com a criação de IES, mesmo que com diferentes perfis organizacionais (centros universitários e Faculdades Integradas) e vocações acadêmicas.

A LDB assegurou à IES à liberdade (BRASIL, 1996):

- Na composição da carga horária a ser cumprida para a integralização dos currículos, na especificação das unidades de estudos a serem ministradas;

- Na indicação dos tópicos ou campos de estudo e demais experiências de ensino-aprendizagem que irão compor os currículos, evitando ao máximo a fixação de conteúdos específicos, com cargas horárias pré-determinadas;
- Na prevenção do prolongamento desnecessário da duração dos cursos de graduação; estimula prática de estudo independente, visando uma progressiva autonomia profissional e intelectual do aluno; fortalece a articulação da teoria com a prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva, assim como os estágios, e a participação em atividades de extensão;
- No encorajamento do reconhecimento de habilidades, competências e conhecimentos adquiridos fora do ambiente escolar, inclusive os que se referiam à experiência profissional julgada relevante para a área de formação;
- Na inclusão orientações para a condução de avaliações periódicas que utilizem instrumentos variados e sirvam para informar a docentes e a discentes acerca do desenvolvimento das atividades didáticas.

Nesse sentido, a LDB fundamentou o processo de formação na educação superior por meio do desenvolvimento de competências e habilidades; do aperfeiçoamento cultural, técnico e científico do cidadão; da flexibilização dos currículos; da implementação de projetos pedagógicos inovadores, em uma perspectiva de mudança para a formação profissional.

Nesse contexto, dentre os principais elementos que desencadearam a movimentação sobre as reformulações curriculares no ensino superior, foram:

Com a criação do CNE, uma das competências é deliberar sobre as DCs propostas pelo MEC para os Cursos de Graduação (letra c do parágrafo 2º do artigo 9); a LDB, no inciso II do artigo 53, cria a necessidade de DC para os cursos de graduação e permite a eliminação dos chamados currículos mínimos, tornando os currículos mais flexíveis; a intensificação das discussões internacionais e nacionais sobre diplomas e perfis profissionais, face às mudanças na sociedade contemporânea e no mundo do trabalho; o processo desencadeado pela SESu do MEC, em 1997, objetivando a implementação das DC para os cursos de graduação; o estabelecimento de critérios sobre a constituição de comissões e procedimentos de avaliação e verificação de cursos superiores; o posicionamento assumido pelo Fórum de Pró-Reitores de Graduação, especialmente no Plano Nacional de Graduação, em prol de DCs gerais e fortalecimento dos projetos pedagógicos institucionais e dos cursos de graduação (CATANI; OLIVEIRA; DOURADO, 2001, p.73).

Essas premissas apontaram novas configurações para os padrões curriculares, até então vigentes, indicando a necessidade de uma reestruturação dos cursos de graduação com mudanças paradigmáticas no contexto acadêmico, direcionando a construção de diretrizes curriculares para cada curso de graduação e reiterando a tendência profissionalizante da formação generalista em uma perspectiva de mudança para a formação profissional (BRASIL, 1996).

A LDB previu a criação do PNE, que foi aprovado pelo Congresso Nacional, em janeiro de 2001 e instituído pela Lei nº 10.172/2001. O PNE 2001-2010 objetivou operacionalizar as mudanças e regulamentar a legislação em termos de traduzir a política educacional em estratégias de cumprimento da lei. A importância deste plano deriva-se de seu

caráter global, abrangente de todos os aspectos concernentes à organização da educação nacional e de seu caráter operacional, já que implica a definição de ações e metas a serem cumpridas em um período de 10 anos (SAVIANI, 1999).

O PNE apresentou diagnóstico, diretrizes, objetivos e 234 metas que não guardavam sinergia entre si em termos da formulação de política de educação superior. Nas diretrizes e no diagnóstico, nota-se a tentativa de dar voz aos diferentes agentes sociais (institucionais e interlocutores) críticos desse campo, procurando harmonizar divergências e polêmicas (CATANI; OLIVEIRA; DOURADO, 2001). No entanto, deixou a desejar em muitos pontos nos objetivos e metas, advindos pelos vetos presidenciais, e evidencia claramente a política governamental adotada para o ensino superior. Com os vetos realizados pelo governo, as metas relacionadas do setor, o documento se tornou um plano de intenções (SILVA; PASQUINI, 2013).

Dourado (2010) considera que o PNE aprovado não se constituiu como base e diretriz para políticas, planejamento e gestão da educação nacional nem foi acionado como tal pelos diferentes segmentos da sociedade civil e política brasileira.

[...] o PNE foi secundarizado nos processos de gestão e decisão no âmbito do Executivo federal e não se corporificou em efetivos planos decenais de educação, nos âmbitos municipais e estaduais, como previsto na legislação. O cumprimento das metas e, sobretudo, as possíveis melhorias na qualidade da educação nacional efetivaram-se como resultantes de ações e políticas governamentais *stricto sensu*, sem ter o Plano como o epicentro do processo político (DOURADO, 2010, p. 686).

Saviani (2010, p. 391) considera que o documento orientador da I Conferência Nacional de Educação, caracterizou o “Plano Nacional de Educação formulado no âmbito do executivo federal como uma proposta de reorganizar a educação na égide da redução de custos traduzida na busca da eficiência sem novos investimentos e que este se revelou um instrumento de introdução da racionalidade financeira na educação”.

O PNE estabeleceu diretrizes que foi o pilar para a reestruturação do campo da educação superior, quais sejam (BRASIL, 2001):

- Contar com um “conjunto diversificado de instituições que atendam a diferentes demandas e funções”; o núcleo estratégico tem as universidades exercendo as funções de ensino, pesquisa e extensão e, como missão, contribuir para o desenvolvimento do país para reduzir os desequilíbrios regionais;
- Planejar a expansão com qualidade, tendo em vista a participação do setor privado que já oferece a maior parte das vagas e tem um relevante papel a cumprir;
- Enfatizar a importância da expansão de vagas pelas universidades públicas para atender à crescente demanda; traçar como diretriz a manutenção de uma proporção nunca inferior a 40% do total de vagas ofertadas pelo setor público;

- Reformular o rígido sistema atual de controles burocráticos através da autonomia das universidades, da ampliação da margem de liberdade das instituições não-universitárias (por exemplo, os centros universitários) e da permanente avaliação dos currículos, com objetivo de enfrentar as rápidas mudanças na sociedade brasileira;
- Destacar a importância da expansão de vagas no período noturno, em especial nas universidades federais, com a mesma qualidade dos demais turnos;
- Melhorar o ensino oferecido pela institucionalização de um amplo sistema de avaliação, incluindo a qualificação docente para atuar na educação superior;
- Garantir financiamento estável para as universidades públicas;
- Articular o ensino superior com os outros níveis e modalidades de ensino e intensificar a colaboração dos órgãos responsáveis pela política e fomento à ciência e tecnologia com as universidades.

No sentido de modernizar a educação superior do país, algumas ações foram adotadas, tais como (GHIRALDELLI, 2009):

- Destinação de um percentual fixo para que as universidades federais assumissem o pagamento dos salários e das despesas de custeio e de novos investimentos;
- Projeto de Emenda Constitucional que previa transformar as universidades públicas em um tipo de organização privada, retirando a condição de servidor público; proposta de extinção de setores de fomento à pesquisa, como o CNPq e a CAPES;
- Estímulo à formação profissional adequada ao mercado, centrada no ensino e desvinculada da pesquisa e da pós-graduação.
- Redução do financiamento público para a educação superior e a facilitação da expansão do ensino privado;
- Inauguração do SAEB, o ENEM e o PROVÃO.

Com a reforma do estado, foram redefinidas as funções do Estado e das instituições públicas, instituiu o modelo de gestão gerencial, a diversificação das formas de financiamento público das instituições de ensino público e dos instrumentos de avaliação institucional, deslocando-os do processo para referendá-los a partir dos resultados quantitativos. Desta forma, o projeto para a educação como serviço ou bem público não necessariamente estatal, sendo transferido para o setor privado, em instituições denominadas organizações sociais e estas regidas por contrato de gestão, constitui um poderoso instrumento de gestão institucional, na estratégia de enfrentamento da incapacidade do Estado em promover atividades em áreas essenciais para a sociedade (PEREIRA, 1997).

Marilena Chauí (2003) afirma que foi nessa conjuntura que ocorreu o fortalecimento do Estado Brasileiro, das empresas transnacionais e dos grupos econômicos interessados na exploração comercial do ensino superior. Emergiu outra política de função para a universidade pública. Com a reforma do Estado, há um deslocamento de concepção, significados e de funções da Universidade como instituição que: cria, produz, inventa, abriga, transforma e socializa os conhecimentos que são parte dos elementos constituinte da soberania política, científica e tecnológica dos governos nacionais; e que tem como referência

valorativa a sociedade, para outra universidade agora como organização social: reprodutora de conhecimento, inovadora de tecnologias e prestadora de serviços para venda no mercado, sob a égide da gerência empresarial, e que tem a si mesma como referência.

Com efeito, podemos identificar que a reforma do Estado apontou como diretrizes para o campo educacional superior três eixos: flexibilidade, competitividade e avaliação. Ademais pelos princípios da expansão, diversificação, avaliação, supervisão, qualificação e modernização.

Pelo exposto, vivenciamos, na década de 90 do século XX, a redução dos investimentos cada vez menor do Estado no campo educacional superior do Brasil, principalmente na universidade pública. Como consequência, o retrato do crescimento da formação universitária foi a partir da expansão do ensino superior privado.

No entanto, no governo anterior, a reforma educacional do ensino médio e técnico, de 1990 a 2000, circunscreveu-se no escopo maior da reforma do Estado brasileiro sob os preceitos do neoliberalismo. Diante desta expansão do ensino médio no país e da demanda cada vez maior dos concluintes desse nível por ensino superior, aliadas ao diminuto número de estudantes²⁰ que ingressam nas instituições de educação superior brasileira (BLENGINI, 2013; PAULA, 2009).

Aproximando-se da proposta do Governo (PARTIDO DOS TRABALHADORES, 2002), o projeto considerou a redução das desigualdades sociais como elemento fundamental para o desenvolvimento do país, a elaboração de um novo contrato social, que possibilitasse a construção de um país mais justo, econômica e socialmente, incluindo e beneficiando setores historicamente marginalizados da sociedade brasileira. Defendeu a ação reguladora do Estado sobre o mercado para o enfrentamento da exclusão social, com vistas a garantir cidadania, de fato, a todos os brasileiros.

Desse modo, entendeu como necessárias ações afirmativas para evitar a discriminação contra determinados grupos da sociedade, dentre eles, negros, índios, portadores de deficiência e outros.

Inserido neste contexto, houve “preocupação relevante em relação à fome, pobreza e desigualdade. A educação apresentou-se como instrumento de promoção da cidadania para o

²⁰ Em 2003, as taxas de escolaridade líquida e bruta foram de 33% e de 77,5%, respectivamente, níveis considerados pouco satisfatórios. Contudo, o maior problema deste grau de ensino é a distorção idade-série, que foi de 49,3% naquele ano. Os fracos indicadores do ensino médio brasileiro se refletem no ensino superior, que no período de 1990 a 2000 atingiu somente 15% da população brasileira, entre 20 a 24 anos de idade. Percebe-se que o ensino superior apresenta deficiências tanto quantitativas, como qualitativas (RIGOTTO; SOUZA, 2005, p. 372).

desenvolvimento e a inserção competitiva de qualquer nação no mundo” (PARTIDO DOS TRABALHADORES, 2002, p. 44).

Assim, considerando o baixo atendimento da educação superior pública, o programa de governo mostrou como inadiável a ampliação do número de vagas nas universidades públicas e privadas, bem como a reformulação do sistema de crédito educativo até então em vigor. Uma das prioridades do governo Lula foram proposições de políticas educacionais para a democratização do acesso à educação superior, com gastos reduzidos para o governo federal, infelizmente a lógica instrumental neoliberal.

Esse âmbito fica evidenciado nos marcos da ampliação e intensificação da política de diversificação das IES, dos cursos e dos financiamentos do ensino superior, defendida e difundida pelo BM, que se perpetuou também no governo Lula, com a aprovação de instrumentos legais para a reformulação da educação superior, a partir de um conjunto de leis, decretos e medidas provisórias, como (LIMA, 2011, p.89):

- Decreto nº 4.876, de 12/11/2003 - criação do Programa Diversidade na Universidade, objetivo de implementar e avaliar estratégias para a formação do acesso ao ensino superior de pessoas pertencentes a grupos socialmente desfavorecidos, especialmente afrodescendentes e indígenas brasileiros, estimulando a criação e apoiando os cursos preparatórios para o vestibular voltados a estes jovens, facilitando sua entrada nas universidades.
- Decreto nº 4.914, de 11/12/2003 - dispõe sobre os centros universitários, alterando o art. 11 do Decreto nº 860, de 9 de julho de 2001;
- Lei nº 10.861, de 14/4/2004 - instituiu o SINAES;
- Lei nº 10.973, de 2/12/2004 - dispõe sobre incentivos à inovação tecnológica estabelecendo parcerias entre as universidades públicas e empresas;
- Lei nº 11.079, de 30/12/2004 - institui a Parceria Público-Privada;
- Decreto Presidencial nº 5.225, de 1º/10/2004 - os Centros Federais de Educação Tecnológica (CEFETS) à categoria de instituições de ensino superior;
- Decreto Presidencial nº 5.205, de 20/12/2004 - regulamenta as parcerias entre as universidades federais e as fundações de direito privado, viabilizando a captação de recursos privados para financiar as atividades acadêmicas;
- Decreto Presidencial nº 5.622, de 19/12/2005 - regulamenta a educação a distância no Brasil e consolida a abertura do mercado educacional brasileiro ao capital estrangeiro;
- Decreto nº 5.773, de 9/5/2006 - estabelece normas para as funções de regulação, supervisão e avaliação das instituições de ensino superior;
- Projeto de Lei nº 7.200/2006²¹ - encaminhado pelo governo federal ao Congresso Nacional, em junho de 2006, que estabelece nova regulamentação para a educação superior brasileira;
- Lei nº 3627, de 20/11/2008 - Institui Sistema Especial de Reserva de Vagas para estudantes egressos de escolas públicas, em especial negros e indígenas, nas IFES e dá outras providências.

²¹ Neste projeto fica explicitada a preocupação com as políticas de ação afirmativa e assistência estudantil, no âmbito das universidades federais, favorecendo o ingresso de estudantes provenientes do ensino médio público, afrodescendentes e indígenas.

- O pacote de autonomia²², Medida Provisória 495/2010 e pelos Decretos nº 7.232, 7.233 e 7.234/2010.
- Medida Provisória n. 520, de 31 de dezembro de 2010, que autoriza a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Embora estatal e vinculada ao Ministério da Educação (MEC), a nova entidade terá personalidade jurídica de direito privado, flexibilizando a contratação de trabalhadores dos hospitais universitários.

Em 2007, o governo lançou o PDE, com uma série de medidas com as quais o governo esperava melhorar o desempenho das instituições educacionais de todos os níveis. O PDE foi caracterizado pelo próprio presidente Lula como “Uma revolução na educação brasileira”. Em relação à educação superior, as palavras expansão e democratização seriam os norteadores no contexto das razões do PDE, considerando os seguintes princípios (BRASIL, 2008):

- Expansão da oferta de vagas, dado ser inaceitável que somente 11% de jovens, entre 18 e 24 anos, tivessem acesso a esse nível educacional, garantia de qualidade, pois não bastaria ampliar o número de vagas à universidade, seria preciso fazê-lo com qualidade;
- Promoção de inclusão social pela educação, minorando o histórico de desperdício de talentos, considerando que significativos contingentes de jovens competentes e criativos têm sido sistematicamente excluídos por um filtro de natureza econômica;
- Ordenação territorial, permitindo que o ensino de qualidade fosse acessível às regiões mais remotas do País, e desenvolvimento econômico e social, fazendo da educação superior, enquanto formadora de recursos humanos altamente qualificados ou como peça imprescindível na produção científico-tecnológica elemento-chave da integração e da formação da Nação.

Para atingir as metas do PDE, três instrumentos foram considerados como determinantes: reestruturação e expansão das universidades: REUNI e PNAES; Democratização do acesso: PROUNI; reformulação do FIES²³ e avaliação e regulação:

²² Amplia a ação das fundações de direito privado nas universidades federais; retira das universidades a definição dos projetos acadêmicos a serem financiados, transferindo essa prerrogativa para as fundações de direito privado; legaliza a quebra do regime de trabalho de Dedicção Exclusiva; não resolve a falta de técnico-administrativos, criando somente um mecanismo de realocação de vagas entre as IFES; cria as condições para a diferenciação dos orçamentos das IFES, de acordo com índices de produtividade, intensificando ainda mais o trabalho docente e, por fim, cria o PNAES, sem deixar claro de onde sairão os recursos financeiros para realização do Programa (LIMA, 2011).

²³ A Lei nº 10.260, 12/07/2001, dispõe sobre o Fies. É um programa do Ministério da Educação destinado a financiar prioritariamente estudantes de cursos de graduação. Para candidatar-se ao Fies, os estudantes devem estar regularmente matriculados em instituições de ensino não gratuitas cadastradas no programa, em cursos com avaliação positiva no SINAES. O Fies é operacionalizado pelo FNDE.

SINAES via ENADE. Para o estudo em questão, serão apresentados os dois programas das políticas de ações afirmativas para a democratização do acesso ao ensino superior: REUNI²⁴ e PROUNI²⁵.

Por intermédio da proposta do governo – Uma Escola do Tamanho do Brasil –, surgiu uma forma de interpenetração entre as esferas pública e a privada, de modo que o Estado apareceu como financiador de políticas e programas que buscaram apoiar tanto as instituições quanto os alunos. Dessa relação pode ser percebido por meio do PROUNI e o FIES, que se constituíram em políticas públicas apresentadas para atender aos interesses do Estado de expandir o acesso a esse nível de educação a baixo custo, bem como para atender aos interesses do mercado e as orientações enfatizadas nos documentos do BIRD.

O PROUNI tem como finalidade a concessão de bolsas de estudo integrais e parciais²⁶ a estudantes de baixa renda – com cotas para aqueles com deficiências ou autodeclarados afrodescendentes e indígenas – e a professores da escola básica pública, para frequentarem, em instituições privadas, cursos de graduação e sequenciais de formação específica. Para as IES privadas que aderissem ao programa, a contrapartida²⁷ seria a isenção de tributos (BRASIL, 2005).

De acordo com a DIPES, a proposta do governo – Uma Escola do Tamanho do Brasil, 10 anos de PROUNI, no período do 2º/2005 até 2º/2014. Em 2º/2005, foram 71.945 integrais e 40.370 parciais; 1º/2014, 131.636 integrais e 59.939 parciais; 2º/2014, 73.601 integrais e 41.500 parciais. Das bolsas concedidas: 86% de cursos presenciais e 74% no turno noturno. Em relação a IES, por categoria administrativa: 56% com fins lucrativos, 26% entidade beneficente de assistência social, 17% sem fins lucrativos não beneficente. A relação de bolsistas por sexo: 52% feminino e 48% masculino. O total de formandos nos dez maiores

²⁴ Decreto nº 6.096, de 24/04/2007 – institui o Programa de Apoio aos Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI.

²⁵ Criado pelo Governo Federal em 2004 (MP nº 213, de 10/09/2004) e institucionalizado pela Lei nº 11.096, em 13/01/2005. Regulamentado pelo Decreto nº 5.493, de 18/07/2005.

²⁶ O processo de seleção dos alunos para as vagas do programa será feito mediante os resultados e perfis socioeconômicos obtidos no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), tais estudantes dispensados do processo seletivo específico das instituições privadas do ensino superior. Bolsas integrais para os estudantes com renda familiar bruta mensal, por pessoa, de até um salário mínimo e meio e parciais para os estudantes com renda familiar bruta mensal, por pessoa. O bolsista parcial de 50% poderá utilizar o Fundo de Financiamento Estudantil para custear os outros 50% da mensalidade, sem a necessidade de apresentação de fiador na contratação do financiamento (BRASIL, 2005).

²⁷ Lei nº 12.431, de 27/06/2011, determina que a isenção fiscal seja calculada na proporção da ocupação efetiva das bolsas devidas e não mais das ofertadas. As instituições filantrópicas de ensino superior que têm isenção de impostos federais, incluindo INSS, terão de transformar 20% de suas matrículas em vagas para o programa (em cada curso, turno e unidade administrativa). E as instituições privadas com fins lucrativos, prevê a isenção tributos. Contrapartida: a IES privada deverá oferecer uma bolsa para cada nove alunos regulares matriculados em seus cursos, ou seja, 10% das vagas destinadas alunos carentes e/ou professores da rede pública sem diploma de curso superior (BRASIL, 2005).

cursos²⁸ foi, neste período, 396.050. O Curso de Graduação em Enfermagem, até maio de 2014, haviam concluído 17.412 (BRASIL, 2014).

Logo, pode-se considerar que, apesar de as bolsas parciais não serem a modalidade que prevalece em relação às ofertadas, se trata de um tipo de bolsa em que o estudante arca com parte do custeio do curso de graduação. Portanto, o financiamento da expansão via PROUNI mostra-se compartilhado entre o Estado, o Fies, e os discentes.

Com relação os anos 2005 e 2012, a isenção tributária efetiva foi: R\$ 167.943.871 milhões e R\$ 503.951.944 milhões; o número de bolsas ativas ao final do ano: 86.860 e 490.329; custo ao ano por estudante: R\$ 1.933,50 e R\$ 1.027,78; custo ao mês por estudante: R\$ 161,13 e R\$ 85,65, respectivamente (BRASIL, 2014).

Sobre o tema, destaca-se o artigo “Educação: filantrópica ganha R\$ 839,7 milhões de incentivo”, publicado no jornal Folha de São Paulo, Editoria Cotidiano, em 12 de abril de 2004:

Os incentivos fiscais já concedidos pelo governo federal às instituições privadas filantrópicas de ensino superior, foco principal do programa Universidade para Todos, seriam suficientes para dobrar o número de alunos nas federais. Beneficiadas com isenção fiscal, as filantrópicas consomem R\$ 839,7 milhões ao ano. É dinheiro que o Estado deixa de arrecadar: R\$ 634 milhões em contribuições previdenciárias ao INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) e mais R\$ 205,7 milhões em tributos recolhidos pela Receita Federal. Estudo feito pelo Ministério da Educação, na gestão Cristovam Buarque, indica que seriam necessários de R\$ 800 milhões a R\$ 1 bilhão para criar cerca de 520 mil novas matrículas nas universidades federais (CONSTANTINO; SALOMON, 2004).

Depreende-se do exposto que a política educacional por meio da massificação e a privatização do acesso ao ensino superior pelo PROUNI tenha sido a racionalidade econômica de uma estratégia de curto prazo do governo Lula. Ao investir na compra de vagas em instituições privadas do que ampliar a mesma quantidade nas instituições públicas, reduz a universidade a um dos seus aspectos, o ensino, sobretudo, à formação profissional. Esta, sem dúvida, é uma das funções da universidade, a qual, no entanto, como instituição, tem papel social muito mais abrangente, como espaço de investigação, discussão e difusão de projetos, garantindo os direitos sociais.

O REUNI é uma das ações integrantes do PDE, voltada para o crescimento e expansão física, acadêmica e pedagógica. É o reconhecimento ao papel estratégico das universidades

²⁸ Cursos: Administração, Pedagogia, Direito, Ciências Contábeis, Enfermagem, Gestão de Recursos Humanos, Engenharia, Educação Física, Letras e Comunicação Social (BRASIL, 2014).

federais para o desenvolvimento econômico e social por meio da implantação de uma política de cotas com incentivo do Governo Federal.

Em sua formulação, o REUNI teve como principais objetivos:

Garantir para as universidades as condições necessárias para a ampliação do acesso e permanência na educação superior; no nível de graduação, pelo melhor aproveitamento da estrutura física e de recursos humanos existentes nas universidades federais; assegurar a qualidade por meio de inovações acadêmicas; promover a articulação entre os diferentes níveis de ensino, integrando a graduação, a pós-graduação, a educação básica e a educação profissional e tecnológica; redução das taxas de evasão, ocupação de vagas ociosas e aumento de vagas de ingresso, especialmente no período noturno; ampliação de políticas de inclusão e assistência estudantil (BRASIL, 2007).

Destacando-se o REUNI, elencou como principais metas: redução da elevação da taxa média de conclusão dos cursos presenciais de graduação para noventa por cento; a relação de alunos de graduação por professor para dezoito num prazo de cinco anos, praticamente dobrando a relação de alunos por professores em cursos presenciais de graduação; e aumento mínimo de vinte por cento nas matrículas de graduação e o prazo de cinco anos, a partir de 2007, ano de início do programa para o cumprimento das metas (BRASIL, 2007).

Como parte da proposta de expansão do REUNI, houve uma expansão de campus de IFES, criação de novos *campi* no interior dos estados, onde estão inseridas as universidades federais, favorecendo a interiorização do ensino superior, o que permitirá o acesso à universidade de pessoas que vivem no interior e que não têm condições de se deslocar para os grandes centros urbanos.

Nas Diretrizes Gerais do REUNI, está ressaltado que o processo de acompanhamento dos Projetos do programa, propostos pelas universidades, observará os aspectos previstos, considerando que

[...] as medidas de inclusão social serão avaliadas a partir da evolução do perfil social e econômico dos estudantes ingressantes nas instituições e das políticas implementadas no campo da assistência estudantil e das ações afirmativas, relacionadas ao sucesso ou fracasso nos índices de evasão (BRASIL, 2009b, p. 10).

De acordo com o relatório de primeiro ano do REUNI (BRASIL, 2009b p. 4-5), cinquenta e três universidades federais²⁹ aderiram ao programa. As universidades receberam recursos adicionais do MEC para promoverem a reestruturação de suas instituições, havendo uma indução do governo, com o consentimento da maioria das reitorias, no sentido da adesão ao programa, sem apoio das bases, que se posicionam contrariamente à medida.

Mesmo sendo uma política governamental com objetivo de ressituar a universidade pública no projeto de desenvolvimento social do país, a sua aceitação foi e continua sendo objeto de discórdias e de posicionamentos diferenciados. Alguns segmentos dos sindicatos docentes, professores e alunos criticam o REUNI como uma política neoliberal reeditada e sem condições de se sustentar em um contexto de crises e de contenção de recursos. Os seus defensores, entretanto, consideram ser uma política redentora que possibilitará a expansão da universidade com justiça e com inclusão social. A expansão da universidade é um fenômeno complexo, indiscutivelmente. Se por um lado propiciar mais educação a uma população historicamente excluída da educação, mais ainda do ensino superior configura-se como um ato de justiça ou equidade social; como um dever da democracia; por outro lado, a enorme expansão a que se submete a educação e o ensino superior não raramente está vinculada aos interesses mais estreitos da produção e da economia (PRESTES; SCOCUGLIA, 2012, p. 205).

Nas prerrogativas legais, o Artigo 3º, § 3, diz que o atendimento dos planos é condicionado à capacidade orçamentária e operacional do Ministério da Educação (BRASIL, 2007). Neste sentido, se questiona como o Ministério da Educação iria dispor de orçamento para investir no REUNI.

²⁹ No 1º semestre 2008: Fundação Universidade de Brasília, Fundação Universidade Federal do Piauí, Fundação Universidade Federal de Viçosa, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Fundação Universidade Federal do Acre, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Universidade Federal de Pernambuco, Universidade Federal de Campina Grande, Universidade Federal de São Paulo, Fundação Universidade Federal do Maranhão, Universidade Federal da Paraíba, Fundação Universidade Federal de Roraima, Universidade Federal do Pará, Fundação Universidade Federal da Grande Dourados, Universidade Federal Rural do Semi Árido, Universidade Federal do Espírito Santo, Fundação Universidade Federal de São Carlos, Universidade Federal do Paraná, Universidade Federal de Goiás, Universidade Federal de Santa Catarina, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso, Fundação Universidade Federal do Tocantins, Fundação Universidade Federal de Pelotas, Universidade Federal da Bahia, Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal de Juiz de Fora, Universidade Federal de Lavras, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Universidade Federal de Minas Gerais, Fundação Universidade Federal de Sergipe, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Universidade Federal Rural da Amazônia, Fundação Universidade Federal de São João Del Rei, Fundação Universidade do Rio Grande, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Fundação Universidade do Amazonas, Fundação Universidade Federal do Amapá, Fundação Universidade Federal de Rondônia, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre e Universidade Federal Fluminense. No 2º semestre de 2008: Universidade Federal de Alagoas, Fundação Universidade Federal de Ouro Preto, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Universidade Federal Rural de Pernambuco, Universidade Federal de Santa Maria, Universidade Federal de Uberlândia, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Universidade Federal de Alfenas, Universidade Federal de Itajubá, Universidade Tecnológica Federal do Paraná e Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Segundo Roberto Leher³⁰, professor eleito reitor para UFRJ:

[...] é necessário renegociar com o governo o projeto de expansão da universidade, pois pactuamos com o MEC, em 2007, a expansão das Universidades. Na UFRJ, aumentamos 55% das matrículas, mas o número de técnicos só cresceu 10%. As verbas de custeio são inferiores aos valores de 2011. É necessário repactuar o processo de expansão. Precisamos de recursos compatíveis com essa nova realidade [...] a educação não pode pagar o preço do desajuste das contas públicas. São cortes que comprometem o futuro da nação. Ampliamos as vagas, agora temos que consolidar a permanência [...] (FERREIRA; KAPA, 2015, p. 19).

Fica explícito que a política para educação superior foi reconfigurada em meio ao embate entre a garantia do direito a educação e as pressões para mercantilização. Evidenciou-se a política educacional que se posicionou para direcionar os recursos públicos primeiro para a iniciativa privada, pela criação do PROUNI em 2004 e o REUNI em 2007. Gomes (2008, p. 30) afirma que, neste cenário, “o governo Lula procurou produzir nova matriz discursiva para ressignificar a ampliação do acesso e a expansão da educação superior mediante a tematização da democratização do acesso e da justiça social”.

As eleições de 2002 representaram, no campo político brasileiro, a redefinição da ordem simbólica no campo do poder. A ação do Estado estava associada à concentração de capital simbólico de autoridade reconhecida. Assim, ele, como campo de concentração e exercício do poder simbólico, dispunha de meios para impor e inculcar princípios duráveis de visão e divisão de acordo com suas próprias estruturas. Neste sentido, os efeitos da reforma educacional a partir do Governo Lula expressaram efetiva distribuição de capital cultural na sociedade brasileira contemporânea.

No Estado do Rio de Janeiro, o debate sobre a instituição das políticas de ação afirmativa pela democratização do acesso ao ensino superior tem sido focado na política de cotas para ingresso dos estudantes nas IES. A partir de 2003, a UERJ foi primeira universidade brasileira a implantar o sistema de cotas³¹.

A UFF, a UFRJ e a UNIRIO adotaram, pela legislação federal, em 2008, o programa de ação afirmativa pelo sistema de cotas. Os benefícios destinam-se aos alunos provenientes de escolas públicas, com baixa renda, negros, pardos e indígenas, totalizando 12,50%, 30,40% e 17,90% das vagas³², respectivamente.

³⁰ Professor titular da Faculdade de Educação da UFRJ e do Programa de Pós-Graduação, pesquisador CNPq.

³¹ Lei nº. 3.524/2000 e Lei nº 3.708/2001, alteradas pela Lei nº. 4.151/2003 esta alterada pela Lei nº. 5.346/2008 da ALERJ. A distribuição das matrículas: negros (20%), alunos de escola pública (20%), portadores de necessidades especiais (5%) e filhos de policiais bombeiros e inspetores de segurança em penitenciárias mortos, ou incapacitados, em função do exercício de suas atividades (5%).

³² Disponível: <http://gemaa.iesp.uerj.br/component/k2/itemlist/category/5.html?Itemid=56>.

Em 2010, o governo Lula cortou pela metade a taxa de juros cobrada dos estudantes e ampliou o prazo para pagamento da dívida. Não havia regras da nota máxima no ENEM para acesso ao benefício. O resultado foi um salto de 76.000 para 1.900.000 milhões de estudantes inscritos no FIES em quatro anos. Portanto, um aumento nos gastos com o programa de R\$ 810 milhões de reais para R\$ 13,7 bilhões de reais. Ao final de 2014, uma em cada quatro faculdades privadas possuíam mais de 30% de seus beneficiários do FIES; conseqüentemente, o valor do mercado de muitas universidades aumentou demasiadamente (MACEDO, 2015).

Paralelo a isso, em dezembro de 2014, o governo estipulou mudanças na concessão do FIES, restringindo o financiamento a reajustes das mensalidades em até 6,4%, que equivale à inflação medida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) em 2014; exigência de nota mínima de 450 pontos no ENEM e prioridades para os cursos com nota máxima no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES). Para manter os cursos, grandes grupos educacionais firmaram parceria com financiadoras privadas (MACEDO, 2015; VALOR ECONÔMICO, 2015).

Esse aspecto foi afirmado por Leher (2013, p. 1):

Uma diferença em relação aos anos da ditadura precisa ser realçada. Atualmente, o setor é controlado por corporações e fundos de investimento com grande participação de capital estrangeiro. Não se trata mais de empresas familiares, mas de negócios que compõem o rol de investimentos especulativos do setor financeiro. Permitir, em nome da democracia, que a juventude brasileira permaneça prisioneira dessa educação mercantilizada é algo brutal. Urge mudar a direção da política educacional. E o eixo tem de ser público e universal. Uma universidade aberta a todos os que possuem um rosto humano. A história se move!

A revisão de regras para a política educacional para este programa necessitou ser acompanhada, a partir de uma fiscalização rigorosa e eficaz, quando uma IES se propõe a se credenciar ao Sistema PROUNI. A regulação frouxa permite as distorções e fraudes pelas IES credenciadas, na medida em que ficam claros os aumentos abusivos nas mensalidades, como disse anteriormente, acarretando uma elevação dos custos para o aluno e o Estado.

Em entrevista coletiva, a Presidente Dilma³³ relatou, em redação aproximada, que o governo errou ao deixar o controle das matrículas com o setor privado. Em seguida, afirmou que o governo mudou as regras para passar a controlar o FIES (MACEDO, 2015).

Para analisar este fenômeno político-social da reforma educacional, apoia-se em Bourdieu (2011), quando relata que o Estado reivindica com sucesso o monopólio do uso legítimo da violência simbólica em um território determinado e sobre o conjunto da população

³³ Presidenta da República Federativa do Brasil em exercício, 1º de janeiro de 2011.

correspondente. Trata-se de instituição que encarna nas estruturas sociais e mentais da população o sentido de aparência naturalizada pelas ações resultantes de longos e complexos processos. O Estado, desta forma, tem como resultado o processo de concentração de diferentes tipos de capital, a saber: capital da força física ou instrumentos de coerção, capital econômico, capital de informação e capital simbólico. Esta concentração de capitalização transforma o Estado no produtor de uma espécie de capital específico, com o poder sobre os outros tipos de capital e seus detentores.

Isto permitiu que o Estado exercesse o poder sobre os diversos campos e as diferentes espécies de capital. Logo, o controle de gastos no setor público justificou-se na medida em que se pôde gerar mudanças para construir um sistema educacional com o argumento de instituições de melhor qualidade e não somente em quantidade, que promovam a equidade e a ampliação dos mecanismos de inclusão social.

Uma das estratégias do governo para o ajuste fiscal na política educacional se concretizou a partir da decisão do fechamento de novas inscrições e renovações ao sistema FIES, no final de abril de 2015.

Segundo o Ministro da Educação, Renato Janine Ribeiro:

A verba para novos contratos do FIES este ano se esgotou [...] destacou que não é possível assegurar que haverá abertura do Fies no segundo semestre do ano devido às restrições orçamentárias. Afirmou que na próxima edição virá em uma plataforma digital que integrará três seleções gerenciadas pelo MEC: o Sistema de Seleção Unificada (Sisu), com vagas em universidades públicas; o PROUNI, para bolsas de estudo em instituições privadas; e o FIES, de crédito estudantil (MARIZ, 2015, p. 45).

Para o ano de 2015, o MEC se propõe a executar ações nas áreas prioritárias, em consonância com o PNE³⁴, associado à LDB, para sustentar todas as medidas e garantir a evolução do país no segmento educacional.

Logo, deve-se estabelecer debate mais amplo, longe dos interesses eleitorais. Isto é, da politização extrema, quando não é travada em bases racionais. Pensar nesta lógica direcionou

³⁴ Em dezembro de 2010, o governo encaminhou, ao Congresso, o Projeto de Lei que cria o PNE para vigorar de 2011 a 2020. Aprovado pela Câmara dos Deputados em outubro de 2012, após ter recebido cerca de três mil emendas. O novo PNE apresenta dez diretrizes objetivas e 20 metas, seguidas das estratégias específicas de concretização. As metas seguem o modelo de visão sistêmica da educação estabelecido em 2007, com a criação do PDE. Foram destacadas três metas que se relacionam ao ensino superior: (12) elevar a taxa bruta de matrícula na educação superior para 50% e a taxa líquida para 33% da população de 18 a 24 anos, assegurando a qualidade da oferta; (13): Elevar a qualidade da educação superior e ampliar a proporção de mestres e doutores do corpo docente em efetivo exercício no conjunto do sistema de educação superior para 75%, sendo, do total, no mínimo, 35% de doutores; (14): elevar gradualmente o número de matrículas na pós-graduação *stricto sensu*, de modo a atingir a titulação anual de 60 mil mestres e 25 mil doutores (BRASIL, 2011).

a racionalidade na ação governamental, as verbas públicas não serão desperdiçadas e, por ordem natural das coisas, haverá de sobrar mais recursos para atender às demandas sociais, em projetos de educação, alimentação, saúde, moradia e outros.

De fato, o problema no Brasil não é somente econômico, mas sim político. O acesso ao ensino superior avançou nas últimas décadas. O FIES e o sistema de cotas precisam ser revistos e aprimorados, mas requer planejamento de longo prazo e continuidade das políticas educacionais, com investimentos também nos projetos sociais, pois a educação somente não irá reverter o quadro de disparidades e injustiças sociais.

Tem-se para o momento o desafio que, segundo Lima (2013), a democratização do acesso ao ensino superior só se dará de forma satisfatória com a expansão qualificada das instituições públicas, com garantia de infraestrutura e pessoal qualificado, o que requer recursos e investimentos maciços por parte do governo.

Logo, o acesso ao ensino superior deve vir acompanhado de medidas efetivas que garantam a permanência dos estudantes nas universidades. Isto requer investimento considerável em assistência estudantil, a articulação da reforma da educação superior com a reestruturação da educação pública fundamental e média, no sentido do alcance da qualidade, assim como depende de reformas sociais profundas, que conduzam a uma melhor distribuição de renda, rompendo com a desigualdade social no Brasil.

CAPÍTULO IV

A Configuração do Campo Educacional de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Enfermagem e as Instituições de Ensino Superior

O campo da Enfermagem e os aspectos históricos da profissão, a representatividade desta se faz a partir da Associação Brasileira de Enfermagem – entidade que, desde cedo, reivindicou a responsabilidade e o compromisso, de coletivamente, construir as bases ético-filosóficas, técnico-científicas e sócio-políticas da formação em Enfermagem.

O ensino superior em Enfermagem no Brasil tem sido marcado por várias fases de desenvolvimento ao longo das décadas, tendo como reflexo de cada trajetória do ensino nos cursos de Bacharelado em Enfermagem. Consequentemente, o perfil deste curso apresenta significativas modificações em decorrência das transformações nos quadros político, econômico, social da educação e da saúde no Brasil, com repercussão no mundo.

Diversos fatores determinantes provocaram essas transformações. Contudo, as políticas de educação e de saúde influenciaram na construção do ensino de Enfermagem para que os bacharéis se tornassem profissionais engajados na sociedade.

Neste sentido, cabe identificar as Escolas/Faculdades de Enfermagem³⁵ do estudo reconhecidas pelo MEC, anterior à DCN/ENF, que teceram o início da história e da consolidação da formação do Enfermeiro³⁶ no Estado do Rio de Janeiro. Tudo começou na última década do século XIX, com a criação da primeira escola da Enfermagem Brasileira, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da UNIRIO. A segunda, a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, hoje Escola de Enfermagem Anna Nery, da UFRJ. A terceira, a Escola de Enfermeiras Católicas Luiza de Marillac, atualmente Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac. A quarta, a Escola de Enfermeiras Rachel Haddock Lobo, atual Faculdade de Enfermagem da UERJ. A quinta, Escola de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro, atual

³⁵ Para o estudo em questão, as Escolas/Faculdades de Enfermagem selecionadas foram instituições formadoras de ensino superior do estado do Rio de Janeiro, que foram incorporadas aos estabelecimentos de ensino superior (Lei 8.393/1945) e se tornaram unidades acadêmicas no campo universitário e reconhecidas pelo MEC antes das DCN/ENF, Resolução nº 03/2001 (nota da autora).

³⁶ De acordo com Veraldo (2013, p. 29), existiram dez iniciativas de profissionalização de Enfermagem, mediante cursos e escolas de Enfermagem no Distrito Federal, de 1890 a 1922, a saber: Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (1890), Curso de Enfermeira Voluntária Cruz Vermelha Brasileira (1914), Curso de Enfermeiras Profissionais e Escola Prática de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira (1916), Curso de Enfermeiras da Policlínica de Botafogo (1917), Curso de Enfermeira-Parteira da Pró-Matre (1918), Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto, desdobramento da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras- seção feminina (1920), Curso de Enfermeiros do Posto Central de Assistência (1920), Escola de Enfermeiras Municipais (1920), Curso de Enfermeiros da Assistência Particular Nosso Senhora da Glória (1920) e Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (1922).

Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. A sexta, a Associação Fluminense de Educação (AFE), hoje Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO). A sétima, Centro Universitário de Barra Mansa. A oitava, Centro Universitário Serra dos Órgãos, em Teresópolis.

Configurar sobre o campo do ensino de Enfermagem no Rio de Janeiro requer situar o contexto da ABEn, enquanto entidade que, historicamente, assumiu o poder de porta-voz autorizado da Enfermagem Brasileira na interlocução entre os agentes sociais da categoria e do estado, que é o regulador das legislações educacionais.

Nas palavras de Xavier (2010, p. 220),

A força da autoridade científica da ABEn, proveniente do capital por ela acumulado durante sua trajetória histórica, a qual é reconhecida pelos agentes do campo da educação superior, possibilitou-a destacar-se como instituição competente e atuante na condução das mudanças no campo da educação superior de enfermagem. Por isso mesmo, seus agentes possuem a capacidade de falar e de agir legitimamente, isto é, de maneira autorizada e com autoridade, a qual é socialmente outorgada a agentes determinados.

O fio condutor da história para este estudo se inicia na década de 1980, quando os profissionais de saúde e diversos atores sociais ligados ao movimento sanitário iniciaram o processo da reforma sanitária, levando o Ministério da Saúde, no período de 17 a 21 de março, a realizar a VIII Conferência Nacional de Saúde. As temáticas abordadas foram: Saúde como Direito, Reformulação do Sistema Nacional de Saúde e Financiamento do setor. Nesta conferência, houve a participação de técnicos do setor da saúde, gestores e da sociedade organizada, propondo um modelo de proteção social com garantia do direito à saúde (BRASIL, 1986).

A partir do movimento da Reforma Sanitária, de 1986, foi adotado o conceito de saúde legitimado socialmente, tendo a saúde como responsabilidade do conjunto das instituições governamentais, das políticas públicas, bem como na política econômica. Tem-se a compreensão de saúde como direito de todos e dever do Estado, e assim iniciou-se o processo de alicerce dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), proposto e incorporado como sistema de saúde a partir da promulgação da Constituição de 1988 (COSTA, 2007).

Com as transformações propostas pela Reforma Sanitária no final da década de 1980, foi aprovada a Lei Orgânica da Saúde (nº 8.080/90), incorporando alguns princípios aprovados pela Constituição Federal de 1988, como a saúde sendo o direito do cidadão e dever do Estado. O conceito foi ampliado de saúde com inclusão da determinação social, a construção do SUS, assegurando universalidade, igualdade e integralidade das ações, a

participação popular, a descentralização político-administrativa, a regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde e a integração em nível executivo das ações de saúde, meio-ambiente e saneamento básico (RODRIGUES, 2005).

Desta forma, infere-se que a Reforma Sanitária Brasileira iniciou o movimento de mudanças nacionais, elaborando novos conceitos no campo do conhecimento e das práticas da saúde coletiva, que incorporou outra concepção sobre o processo saúde-doença.

Logo, possibilitou o movimento dos agentes sociais a pensar e fazer a saúde e a Enfermagem de outra forma, tanto na formação como na produção de serviços. Conseqüentemente, provocou desdobramentos de estratégias nos modos de ensinar e fazer, desafiando as instituições formadoras a assumir uma postura de mudanças nas suas práticas e o diálogo entre as IES e o sistema de saúde.

Assim, em 1986, a Associação Brasileira de Enfermagem liderou o processo de discussão em todo o país, articulada com a Comissão de Especialistas de Enfermagem da Secretária de Educação Superior/Ministério de Educação (SESu/MEC), com as entidades de classe da categoria e Escolas de Enfermagem (CORREIA *et al.*, 2004).

A docente comenta acerca do processo de mobilização dos porta-vozes da Enfermagem:

[...] movimento é uma leitura muito atrelada a todo esse processo de construção coletiva que tem como origem essa história de militância, a crença em uma nova sociedade, a luta pela redemocratização do país, a luta pela reforma sanitária, a luta por uma lei de educação que realmente viesse formar sujeitos e não somente alguém que pudesse repassar o que se trabalhasse. Então a crença na Associação Brasileira de Enfermagem como entidade que aglutina não só as questões do exercício profissional, mas todas as questões culturais, cultura no sentido da formação de uma nova visão e principalmente como plasmadora de uma nova época (CEDO/EEAN).

A partir desta mobilização social nacional no Brasil, novos espaços foram criados e outros consolidados por meio da organização em torno de lutas por projetos específicos de grupos, constituindo movimentos na construção do pensamento crítico sobre a Enfermagem.

Neste sentido, contextualiza-se o Campo da Enfermagem a partir dos movimentos de mudanças do poder presidencial da ABEn Nacional. A Enfermagem brasileira passou por transformação, iniciada por sua principal entidade representativa, a ABEn, que passava por um movimento de organização de reconfiguração estrutural da entidade no plano nacional e conseqüentemente nas seções e regionais. Este movimento de oposição foi ampliando a base social, passando a ter conteúdos, formas de luta e expressão pela adoção de uma política de intervenção na ABEn (MIRANDA, 2010).

Desse modo, surgiu a composição um grupo de atores sociais que enunciava uma transformação da concepção política da ABEn, denominado Movimento Participação³⁷.

Rossi (2001, p. 215) relata que

[...] o Movimento Participação é um processo de luta e intervenção política interna e externa, gerado pela própria crise da Enfermagem profissional e da sociedade brasileira, configurada como uma crise de identidade do enfermeiro, de sentimentos e ideias, dos costumes e tradições, da ciência da enfermagem, das práticas políticas (passividade, colaboração ao com o *status quo* ou combatividade), bem como em razão da desvalorização econômica e social do trabalho da enfermagem.

A tomada de decisão, neste momento, de reconfiguração da gestão da ABEn Nacional para o campo da Enfermagem, repercutiu para todas as seções estaduais e regionais indicando mudanças em torno da entidade, como legítima representante da categoria na construção de um projeto científico e político ancorados em valores de transformação na representação social da Enfermagem Brasileira, o “que possibilitou a categoria uma forma de pensar a realidade presente da categoria a articulação com a totalidade histórica e social” (ABEn RJ, 1987).

Paralelo a estes acontecimentos no campo da Enfermagem fluminense, as forças em jogo ensejaram a organização de encontros entre as Escolas/Faculdades de Enfermagem, a ABEn/Rio de Janeiro e as entidades representativas da categoria. Para destacar este movimento, a Comissão de Educação, sob a Marizete Pereira da Silva, deixou registrado: “relatou sobre reuniões feitas nas várias escolas para tratar da organização do I Encontro de Ensino de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia: uma proposta de reformulação curricular, complementa informando que sentiu muito interesse por parte dos presentes para organização do evento, e que das oito escolas, três encontravam-se ausentes, UFF, Gama Filho e Teresópolis” (ABEn RJ, 1980, p. 40). O evento foi organizado pela ABEn Central e Seção RJ e o regimento foi aprovado na reunião da diretoria, na data de 14 de junho de 1985. O encontro ocorreu no Campus da UERJ, no período de 29 a 31/08/85.

Na ata da reunião de diretoria, de 18 de setembro de 1985, a Prof.^a Maria Jalma Santana Duarte³⁸ apresentou o relatório do evento e agradeceu a oportunidade de participar das atividades. A presidente da ABEn, Iara Maria de Oliveira Torres, prosseguiu se colocando das dificuldades no encontro e em especial que as pessoas com maior experiência não contribuíram para a ABEn. A vice-presidente, Nalva Pereira Caldas, agradeceu aos

³⁷ Em 1986, a Chapa Participação assumiu a direção da ABEn Nacional e a representação do estado do Rio de Janeiro era a Prof.^a Iara de Moraes Xavier (EEAP/UNIRIO) (ROSSI, 2001, p.216).

³⁸ Professora da Faculdade de Enfermagem da UERJ.

organizadores o esforço empreendido. A coordenadora da comissão de Educação, Marizete Pereira da Silva, tomou a palavra e sugeriu a criação de um grupo de interesse no ensino de 3º grau (ABEn RJ, 1980, p. 51).

Diante das palavras da presidente da ABEn seção Rio de Janeiro, infere-se que a dificuldade de agregar os agentes sociais em torno do espaço da entidade – ou seja, obstáculos enunciados pela ausência de porta vozes com saber científico e capital cultural institucionalizado – são lutas definidas pela ocupação de posições no campo da Enfermagem fluminense.

Logo, essa afirmação se respalda, quando a coordenadora da comissão de educação sugeriu como estratégia a criação de grupo que imprimir a feição da entidade voltada para a produção da legitimação científica da associação, quando os agentes sociais envolvidos utilizavam estratégias para ocupar os espaços nas instituições com o objetivo de difundir suas concepções associativas.

Destaca-se, nas atas das reuniões (ABEn-RJ, 1980), a criação, pela Comissão de Educação, de um grupo de interesse em Educação e Serviço, no dia 11 de setembro de 1985, no Hospital da Lagoa. O grupo se reunia com regularidade durante a gestão. Entretanto, não foi encontrado nenhum documento sobre as temáticas discutidas e quais instituições se faziam presentes nestes encontros.

Dando prosseguimento ao trabalho da comissão de educação, as atas da diretoria da gestão 1986 a 1989³⁹, a coordenadora Carmem Lucia Lupi Monteiro Garcia manteve a regularidade das reuniões com o grupo educação e serviço.

Percebe-se, pelos informes do Presidente e das Diretorias, o empenho do trabalho coletivo direcionado às necessidades educacionais da equipe de Enfermagem em diferentes instituições hospitalares. Parcerias foram desenvolvidas por meio de palestras e cursos e da criação de núcleos⁴⁰ da ABEn no interior destes espaços.

Assim, a ABEn estabeleceu articulação com os agentes que atuavam no espaço assistencial, retratando o método de trabalho de educação continuada. Outro fato a destacar era o ganho do capital financeiro, pelos cursos serem pagos e pelo retorno das adesões de associados.

Vale salientar que os enfermeiros assistenciais buscavam sua posição no campo, mediante a acumulação de capital cultural na forma de cursos de especialização,

³⁹ Presidente Gilson Fernandes Moraes, Vice-presidente Ana Lúcia Jesuíno.

⁴⁰ Hospital Servidores do Estado, Hospital Universitário Pedro Ernesto, Hospital Universitário Gafrée Guinle, Hospital Salgado Filho, Hospital Geral da Lagoa e Maternidade Municipal Dutra (ABEn, 1987, p. 15).

complementados por constante atualização, discussão em grupos, elaboração de rotinas que lhes conferiram às condições necessárias ao desempenho profissional e fortalecimento de sua autonomia e autoridade científica (o domínio tecnológico, o saber educar e o saber administrar).

Conjectura-se que a entidade conduziu o processo de trabalho a partir dos agentes sociais que atuam nestes espaços. Isso nos remete à ideia de que os caminhos que as instituições direcionavam, resultavam em movimentos de escolhas e disputas internas dos agentes que as compreendessem.

Logo, a produção simbólica da cultura dominante nos espaços de poder contribuiu para que os agentes atuassem em diferentes campos da Enfermagem fluminense, no sentido de obterem os lucros simbólicos na tentativa de monopolizar a influência nas ações e decisões para a categoria. Isto implicava em assegurar aos agentes sociais a comunicação imediata entre os associados “legitimando a ordem estabelecida através da definição das distinções (hierarquias) e para legitimação dessas distinções” (BOURDIEU, 2006, p.10).

A ABEn, seção Rio de Janeiro, ao se dispor na parceria da organização de encontros científicos, além da estratégia de aumentar o número de associados, também contribuiu para a discussão de temas relevantes sobre o ensino e a prática profissional, mediante a veiculação de seus enunciados. São espaços em que os agentes compartilhavam seus capitais científicos e sociais, além de atualizar seus *habitus*. Bourdieu (1998, p. 67) nos afirma que o “capital social depende da extensão da rede de conexões, de conhecimentos, que ele pode movimentar”. Eles foram realizados de forma eficaz, sobre o capital (econômico, cultural ou simbólico) daqueles a quem o agente se conecta.

Compreende-se que o capital social não é um atributo dos agentes, mas um aspecto dependente do contexto e da estrutura social. Em outras palavras, é possível dizer que esse tipo de capital não se encontra alojado, nem nos próprios agentes, nem nos instrumentos físicos de produção. De outra maneira, ele só acontece nas relações entre as pessoas e por meio das trocas simbólicas que facilitam a ação dos envolvidos.

A conjuntura política e social, no Brasil, no final da década de 1980⁴¹, atravessando a década de 1990, foi determinante para a Enfermagem no sentido de transformar sua prática e se expressar de forma política. Isto fez repercutir na produção de conhecimento crítico na Enfermagem. Assim, as ações desenvolvidas pela ABEn, no campo do ensino, voltam-se para

⁴¹ Aprovada a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, nº 7.498/86, e o Decreto nº 94.406/87 após tramitação de dez anos no Congresso Nacional.

a construção coletiva de um projeto político-pedagógico da Enfermagem, que não visava à mera mudança curricular no sentido tradicional:

[...] mas que requer reflexão filosófica sobre os princípios que norteiam os currículos; uma definição das bases teóricas que lhe dão suporte, um estudo da realidade empírica no qual o mesmo será desenvolvido, bem como da dimensão metodológica a ser adotada, com vistas à consecução de suas finalidades (GERMANO, 2003, p. 365)

Vale registrar Germano (2003, p. 367), que acrescenta:

Construir coletivamente um projeto político pedagógico constituiu uma experiência nova e desafiadora para a Enfermagem brasileira. Por essa razão, demandou um longo período de debates e embates para definição das bases teórico-filosóficas que lhe dariam suporte, decisão da dimensão metodológica a ser adotada e para vencer a resistência de grande parte dos atores envolvidos. Foi também necessário discutir estratégias para sua operacionalização, face às estruturas arcaicas de muitos cursos e universidades.

Com a redefinição institucional da ABEn Nacional, a configuração política possibilitou aos associados a construção e articulação para criação de espaços sociais em conjunto ou em paralelo à seção da ABEn Rio de Janeiro, o que principalmente se justificava pelo contexto da inexistência do projeto político construído, coletivamente, para atender as necessidades no nível local para a discussão das dificuldades da formação do enfermeiro.

Percebe-se que os espaços paralelos foram promovidos, pois na busca documental, nas atas das Diretorias da ABEn Rio de Janeiro, do período de 1980 a 1989, não visualizamos informe das comissões, principalmente a de educação, sobre encontros mensais com as Escolas/Faculdades de Enfermagem e as representações das categorias.

Neste âmbito em que agentes sociais das Escolas/Faculdades de Enfermagem do Rio de Janeiro e das entidades representativas da categoria, coerentes com a sua construção histórica e trazendo na bagagem muitas lições apreendidas na trajetória institucional, propõem a construção de um espaço, em torno da participação das instituições para o desenvolvimento da agenda coletiva que orientou e qualificou as ações coletivas, na busca de uma formação de Bacharelados em Enfermagem com qualidade voltada para a política de saúde e potencializando, a participação ativa dos agentes sociais na realidade de saúde do país.

Nessa perspectiva, porta-vozes da Enfermagem que melhor se organizam, escolhem as estratégias mais adequadas para o contexto. De outra maneira, aqueles que partem em busca de captação e reconversão de recursos disponíveis em capital simbólico saem na frente em

busca de melhores posições na reconfiguração do campo, que está para se organizar no interior do campo de atuação.

Apesar de não dispor de material analítico suficiente para aprofundar sobre os assuntos pautados nas reuniões até o final da década de 1980, considera-se que os encontros do grupo foram espaços político-sociais que influenciaram na mobilização dos agentes das Instituições Formadoras Fluminense, na vinculação com a ABEn-RJ, com o objetivo de ganho de força política no cenário educacional brasileiro, para a criação do Fórum de Escolas de Enfermagem.

Considerando que o Rio de Janeiro sempre se destacou na área da Educação dando sustentação à ABEn Nacional [...] a criação de um espaço que possa ampliar e agregar diretores de escolas e outros atores [...] é o momento de ocuparmos o espaço no movimento social dos trabalhadores de enfermagem. [...] (ABEn RJ, 1990, p.15).

O fórum de escolas será um espaço de discussão e de fortalecimento das estruturas e que pode ser pensado como método de trabalho [...] O fórum contribui de forma efetiva para a formação de consensos acerca dos destinos da formação do enfermeiro (ABEn RJ, 2000, p. 10).

De início, cumpre assinalar a criação do Fórum de Escolas do estado do Rio de Janeiro, a partir da reunião com as Escolas/Faculdades de Enfermagem, para discutir a demanda e evasão das vagas dos Cursos de Graduação em Enfermagem do estado do Rio de Janeiro, em 1986 (FRAGA *et al.*, 2001).

Neste encontro estavam presentes as representações de instituições: Maria Therezinha Nóbrega da Silva⁴² e Alaíde Bittencourt Duarte (ENF/UERJ), Maria Luiza Stiebler Vieira (Fundação Oswaldo Cruz), Zélia Sena Costa (EEAP/UNIRIO), Vilma de Carvalho, (EEAN/UFRJ), Maísa Ludovico Viana (EEAAC/UFF), Luís Cláudio da Rocha Fraga⁴³ (ABEn-RJ e FESO), Teresinha Pereira dos Santos⁴⁴ (Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac e Faculdade de Enfermagem –AFE⁴⁵ - Caxias); Sueli Fioravante⁴⁶ (Faculdade de Enfermagem da UCP), Glória Maria de Carvalho (SindEnfRJ) e Maria do Carmo Thaumaturgo (COREN-RJ) (FRAGA *et al.*, 2001).

⁴² A coordenação do encontro e da pesquisa: Prof^a. Maria Therezinha Nóbrega da Silva e Enfermeira Maria Luiza Stiebler Vieira.

⁴³ Presidente do Distrito da ABEn Niterói, gestão 1984 a 1986.

⁴⁴ Componente da Comissão de Educação da ABEn-RJ, na gestão 1984 a 1986. A responsável pela referida comissão era Marizete Pereira da Silva.

⁴⁵ Atualmente Universidade do Grande Rio Prof. José Herdy – UNIGRANRIO.

⁴⁶ Vice-Presidente do Distrito da ABEn Niterói, gestão 1984 a 1986.

O que pode ser corroborado pelo informe da Presidente da seção Rio de Janeiro, Ana Lúcia Jezuino⁴⁷,

sobre sua participação no estudo sobre análise de evasão e perfil dos alunos das escolas de enfermagem junto com as diretoras e em segundo momento o perfil do enfermeiro que está saindo dos serviços. A pesquisa começa com os candidatos para o vestibular na Faculdade de Teresópolis e Luiza de Marillac. A presidente prossegue solicitando o engajamento da Comissão de Educação no trabalho (ABEn RJ, 1990, p. 20).

A partir da Diretoria da gestão 1989-1992, foi possível identificar a articulação da ABEn - RJ com as instituições formadoras do estado do Rio de Janeiro.

Entretanto, com base nestes documentos, podemos referenciar que nas reuniões de diretoria da ABEn RJ, a vice-presidente da Regional de Niterói, Jane da Fonseca Proença, em seus informes, “comunica que a comissão de Educação, sob a responsabilidade do Enfermeiro Luís Cláudio da Rocha Fraga, sobre seu empenho e os investimentos realizados por esta comissão para a ABEn em relação às questões educacionais e assistenciais” (ABEn-RJ, 1980, p. 26). Observa-se, portanto, o engajamento deste porta-voz da entidade pertencente ao campo da Enfermagem educacional, que ocupava posição e que determinou as formas de intenções políticas e sociais.

As reuniões com as Escolas/Faculdades de Enfermagem públicas e privadas, juntamente com as entidades de classe, tornaram-se mais efetivas e com periodicidade mensal e itinerante em diferentes espaços institucionais.

[...] nós começamos a participar do fórum [...] estava na fase de embrião, mas já estava atuante. Tínhamos uma vez por mês a reunião do fórum de escolas e faculdades do Estado do Rio de Janeiro [...]. A pauta do fórum era a pauta da hora. Todas as reuniões no Fórum eram pautadas no que estava sendo discutido no Brasil. [...]. Cada escola estudava da sua forma em reunião e você ia para a reunião com uma ideia, um pensamento da escola. Nós debatíamos tudo (docente 18/EEAN/UFRJ).

[...] nós nos reuníamos em diferentes locais e sempre havia um respeito muito grande de entender o que era bom para todos (docente 19/EEAAC/UFF).

O fato é que as IES formadoras são instituições consagradas e legitimadoras do saber científico, além de conferir capital cultural institucionalizado, de desenvolver o sentimento de pertença à instituição e de criar zonas de influência no espaço escolar. Pode-se dizer que são espaços estratégicos, o que lhes confere um grande poder agregado e que amplia a área de influência de suas Escolas/Faculdades de Enfermagem.

⁴⁷ Gestão ABEn-RJ de 1989-1992, Presidência Ana Lúcia Jezuino, Vice Luiz Cláudio da Rocha Fraga e Comissão de Educação Joanir Pereira Passos.

Desse modo, o Fórum de Escolas de Enfermagem do Rio de Janeiro se estruturou com o investimento de recursos de trabalho e científico de diferentes agentes institucionais – diretores de Escolas/Faculdades, coordenadores de curso e representações das instituições –, de forma a garantir a sua organização e aumentar o seu escopo de atuação no campo do Ensino de Enfermagem.

O Fórum de escolas ele surge também dentro do Movimento Participação [...] são espaços de construção [...] tem uma importância política muito grande porque é o momento em que aglutina todo esse movimento de construção que se faz [...] um movimento bem interessante que se destacaram pela possibilidade que ele tinha de aglutinar as escolas, independente, uma coisa muito boa que aconteceu aqui no Rio de Janeiro [...]. Para participar do fórum de escolas do Rio não tinha, não existia uma prerrogativa que fosse pública, privada [...]. Outra coisa importante também que eu considero aqui no Rio foi a itinerância de escolas. Não ter uma, não ser na ABEN, a sede dele não ser na ABEN se dificulta em algumas questões, por outra contribui muito, porque assim, quando a reunião era na UERJ professores de outras escolas estariam lá, quando a reunião se dava em outro espaço qualquer (CEDOC/EEAN/UFRJ).

Diante desta assertiva, podemos depreender que o Fórum de Escolas de Enfermagem se constituiu em espaço político e estratégico para fazer acontecer a educação em Enfermagem, pois as Escolas/Faculdades de Enfermagem e a ABEN pelas posições que ocupam no campo da educação, teve grande influência na atualização das representações sociais do Enfermeiro e da Enfermagem.

Em relação à participação das instituições formadoras neste espaço, ficou a escolha institucional de congregar ou não nas reuniões. Entretanto, o fórum encontrou a legitimidade na medida em que ocorreu a participação das IES públicas e privadas, e com a adesão, a agenda construída, a partir de proposições coletivas, torna-se um campo científico “*que integra agentes sociais encarregadas da produção e circulação dos bens científicos e da formação e circulação dos produtores desses bens*” (BOURDIEU, 2006).

Além disso, a instituição formadora ganha força política no campo da Enfermagem brasileira. A vinculação foi estratégia política de investimentos objetivamente orientados para a maximização do lucro científico para a obtenção do reconhecimento dos pares concorrentes.

Em relação ao Fórum, no depoimento a seguir, percebemos a sua importância como consagração necessária para formar um grupo por proximidade no espaço das relações sociais pelas disposições, interesses e reconhecimento de um mesmo projeto.

[...] nos tínhamos na ocasião um espaço de debate próprio da Enfermagem, que era o fórum das escolas de Enfermagem do Rio de Janeiro. Esse fórum era politicamente ativo, muitas das discussões que estavam no âmbito nacional em relação à

inadequação daquele momento para os profissionais atuarem no SUS nós já vínhamos fazendo [...] era um espaço importante de puxar o debate com as representações das escolas de Enfermagem. A gente fez vários seminários, discutimos junto com a ABEn, acho que colaborou grandemente com a ABEn, inclusive nas discussões que se travavam a respeito da formação do enfermeiro para os novos tempos (Docente 01, ENF/UERJ).

É importante salientar que as representações nas reuniões, eram entendidas como atos de conhecimento e reconhecimento e que constituíam o campo em que os agentes sociais investiam seus interesses e sua bagagem cultural, contribuindo para dar visibilidade a ABEn-RJ e para circular o capital social dos agentes sociais.

O Fórum me deu sustentação. Porque na verdade todas as dificuldades que a gente tinha, naquela época [...], o Fórum respondia com muita rapidez as nossas necessidades. Então, como os nossos encontros eram mensais, qualquer coisa era muito fácil porque a gente tinha parceiros ali que se a gente tinha alguma dúvida a gente perguntava como é que a gente se posicionava em relação a alguma coisa, e o cotidiano também ia fazendo um pouquinho, mas quem me fortaleceu enquanto o desafio que eu tive de enfrentar como coordenadora eu digo para você que foi o Fórum (Docente 02, UNIGRANRIO).

Com base nos conteúdos das docentes, pode-se interpretar que o Fórum se constituía por agentes, com volume de capital global e de posições distintas e coexistentes que se articularam com meios e fins diferenciados, e conforme sua posição na estrutura do campo de ensino para contribuir para a conservação ou para a transformação da estrutura.

Bourdieu (1986) relata que o capital social é um agregado de recursos reais ou latentes, que estão presentes nas relações sociais mais ou menos institucionalizadas, tendo um acordo e reconhecimento mútuo dos participantes desta interação. O volume de capital social de cada agente depende diretamente do tamanho e intensidade das conexões que ele efetivamente mobiliza a seu favor, aliado à presença de outras formas de capital, o econômico e o cultural.

Ele considera que as redes sociais não são dadas naturalmente, mas são produções de ações estratégicas, individuais ou coletivas, conscientes ou inconscientes, que estabelecem ou reproduzem as relações sociais.

O grupo que era do Fórum, os diretores, os coordenadores ou representantes das escolas foram pessoas iluminadas. Era presidido pelo meu querido amigo Luiz Cláudio, que para mim foi um avanço na compreensão de um projeto para a Enfermagem do Rio de Janeiro. Não tinha Enfermagem melhor no curso público e menos qualificado no particular. Andávamos todos juntos discutindo a Enfermagem. Olha, era o tricô do bem, porque a gente se reunia muito, cada vez numa escola para discutir (Docente 07/EEAP/UNIRIO).

Observa-se, portanto, que a estratégia da criação do Fórum de Escolas reproduziu as relações sociais que produziam alianças simbólicas, como a confiança, a reciprocidade e a credibilidade, que criavam e potencializavam o capital social dos agentes pertencentes ao grupo, facilitando as ações destes dentro da estrutura social. Logo, a manutenção de tais alianças articuladas com a associação necessitava ser estabelecida, por meio do sentimento de pertencimento, pois caso contrário poderia ocorrer a dissolução do espaço, instituição e/ou grupo.

Além disso, o espaço contribuiu na construção do sujeito coletivo, propiciando o desenvolvimento individual, ampliando a autonomia técnica e política de quem faz acontecer a educação em Enfermagem.

Fraga *et al.* (2001, p. 4) afirmam que

[...] o crescimento científico-cultural-ético-político deste fórum deve-se ao compromisso assumido pelos diversos atores sociais envolvidos, na perspectiva de assegurar o intercâmbio interinstitucional, visando a qualidade do ensino e da assistência. [...]. O Fórum tem história e trajetória ao aprofundar os laços das escolas vinculadas à ABEn-RJ. Diante de grandes embates foi o fórum da resistência, onde as forças agregadoras multiplicam o poder de pressão da Enfermagem Brasileira.

No entanto, o desafio da articulação é sempre complexo, especialmente pelos embates em decorrência dos conflitos sociais e intelectuais das representações institucionais, “sem esmorecer diante de nenhum obstáculo, mas compensados e estimulando o crescimento do grupo e fortalecendo suas decisões” (FRAGA *et al.*, 2001). Neste sentido, as reuniões eram polêmicas, não somente sobre as questões educacionais, mas também, pelo poder da hierarquia do Fórum no grupo. Um assunto que gerava controvérsias era a legalização do espaço interinstitucional, pois, no espaço social, nenhuma Escola/Faculdade de Enfermagem poderia ser subordinada a outra. Tal fato não se concretizou até o final da década de 1980.

A esse respeito, Bourdieu (1983) desvela que relações de poder e dominação existentes no campo da ciência descaracterizam a possibilidade de posição neutralizada, interessada apenas no seu progresso. Há dentro dela disputa simbólica constante pela conquista de mais legitimidade no sentido de falar e agir em nome do grupo. Universo da mais pura ciência é um campo como qualquer outro, com suas relações de força e monopólios, suas lutas, estratégias, interesses e lucros.

No período de discussão, de 1986 a 1989, sobre as mudanças curriculares, as Escolas/Faculdades de Enfermagem se mobilizaram, quando, por critério de representatividade nas discussões, poderiam colocar e defender suas ideias com relação à

formação do enfermeiro no âmbito nacional. Os embates políticos e ideológicos, como não poderiam deixar de ser, se fizeram presentes, provocando ricos momentos de discussões, em que as votações acirradas traduziam o anseio de uma coletividade (MANCIA; PADILHA; REIBNITZ, 2002).

Em meio a isto, o grupo do estado do Rio de Janeiro demonstrava que o Fórum de Escolas, com suas agendas pré-estabelecidas mensalmente, discutiam e apresentavam propostas em relação às questões pertinentes das mudanças para a formação do enfermeiro, com a participação das Escolas/Faculdades de Enfermagem.

[...] Porque essa parte eu estava na direção quando começou as discussões, já que a ABEN já vinha desde oitenta e seis trabalhando, seminários regionais para tratar dessas mudanças todas [...] na época de vice e também diretora muitas reuniões do Fórum em que a gente trabalhou muito essas questões de mudanças para que houvesse certo consenso no entendimento das mudanças propostas pela ABEN dentro do Estado do Rio de Janeiro, tanto para escolas públicas quanto as escolas particulares, então eu participei muito dessas discussões (CEDOC/EEAN/UFRJ).

Aplicando o ideário de Bourdieu (2011, p. 20):

[...] o trabalho simbólico de constituição ou de consagração necessário para criar um grupo unido tem tanto mais oportunidades de ser bem sucedido quanto mais os agentes sociais sobre os quais ele se exerce estejam inclinados – por sua proximidade no espaço das relações sociais e também graças às disposições e interesses associados a essas posições – a se reconhecerem mutuamente e a se reconhecerem em um projeto político.

Nessa perspectiva, o Rio de Janeiro sediou dois eventos relevantes para este campo de força junto à ABEN Nacional, que visou caracterizar a situação do ensino de graduação e fortalecer o papel da sua Comissão Permanente de Educação, o I Seminário Nacional sobre o Ensino Superior de Enfermagem⁴⁸, de 20 a 23/10/1987, e, em 1988, o segundo seminário nacional, seguido de outros regionais, com o tema Perfil e competência do Enfermeiro e suas implicações no Currículo de Enfermagem. Este último evento foi sistematizado em uma oficina, dando origem a postulados fundamentais para um novo currículo.

A junção de todas as propostas resultou em um relatório que foi encaminhado para as Escolas/Faculdades, cujas contribuições foram sistematizadas, posteriormente, em uma Oficina de Trabalho convocada pela Comissão Nacional de Educação da ABEN, em Brasília, no período de 21 a 22 de julho de 1988, com representações das escolas, Comissão de

⁴⁸ Estes seminários também aconteceram nas Regiões: Norte e Nordeste, em Pernambuco, de 24 a 26/09/1986; Centro-Oeste, em Goiânia, de 25 a 27/03/1987; Sul, em Curitiba, de 27 a 29/07/ 1987; e Sudeste, em São Paulo, de 09 a 11/09/ 1987.

Educação da ABEn Nacional e a CEENF-SESU/MEC, consolidando o documento que serviu de base para os debates subsequentes que ocorreram, principalmente no âmbito dos Comitês de Graduação dos Congressos Brasileiros de Enfermagem, entre 1989 e 1990.

O período de 10 a 12 de abril de 1989, em Niterói-RJ, com todo o movimento integrado, culminou com a estruturação e aprovação no Seminário Nacional Currículo Mínimo para a Formação do Enfermeiro dos Subsídios para a elaboração de uma proposta de Currículo Mínimo para a formação do Enfermeiro.

Este movimento histórico das discussões sobre política de saúde, currículo, marco conceitual e a prática de Enfermagem como subsídio para a formação do enfermeiro, foram fundamentais para a comunidade de Enfermagem em nível regional e nacional, por meio do conjunto de atividades sistematizadas que apontava a materialização do sistema de educacional para a formação profissional, como proposta de uma estrutura curricular que sinalizava alguns avanços em relação ao processo de educacional, pela reorientação do ensino de Enfermagem tecnicista e curativo, para generalista preventista.

A realização destes eventos no Rio de Janeiro significou uma conquista para as Escolas de Enfermagem⁴⁹ fluminenses, e principalmente para os agentes envolvidos na realização dos seminários, ocupantes das posições de destaque no campo e detentores de um discurso autorizado.

A celebração do evento educacional proporcionou a amplitude de visibilidade às instituições organizadoras, assim como para os associados, tornando o Fórum de Escolas reconhecido no campo com o fim de organizar o encontro de relevância e de contribuição as decisões dos rumos na formação de Bacharelado em Enfermagem.

A proposta resultante destes seminários foi apresentada na Reunião Nacional das Escolas/Faculdades, por ocasião do 41º Congresso Brasileiro de Enfermagem, em Florianópolis-SC, em 1989, recebendo novas contribuições. Dessa vez, teve suas recomendações sistematizadas na Proposta de Currículo Mínimo para a formação do Enfermeiro, na Oficina de Trabalho realizada em Brasília, em maio de 1991.

Essa nova oficina de trabalho resultou em documento que definiu os parâmetros e diretrizes para a formação do bacharel atuar no campo profissional. A proposta estava fundamentada nas recomendações das Conferências Nacionais de Saúde, na discussão sobre o perfil sanitário e epidemiológico da população, na organização dos serviços de saúde, no

⁴⁹ EEAAC/UFF, EEAN/UFRJ, ENF/UERJ, EEAP/UNIRIO, FELM, UGF, UBM, FESO, UNIGRANRIO, além das representações das entidades da categoria, ABEn Nacional, ABEn seção e regionais do RJ, MS, OPAS, CAPES.

processo de trabalho em Enfermagem e na articulação entre o ensino e os serviços. As reformulações incluíam a extinção das habilitações, o aumento de carga horária, o redimensionamento dos conteúdos das ciências humanas e biológicas, a valorização do compromisso com a sociedade e a reflexão sobre a prática profissional.

Essa oficina, além de integrar a Comissão Permanente de Educação, de Pesquisa, de Legislação e de Serviço da ABEn Nacional, contou com a representação do Conselho Federal de Enfermagem, da Federação Nacional dos Enfermeiros, e de ex-componentes da Comissão de Especialistas da SESU/MEC. A mudança do paradigma curricular ganhou corpo quando esta proposta foi encaminhada à SESU/MEC e recebeu parecer favorável da categoria. A proposta foi encaminhada para o Ministério da Educação, em 1991 (MANCIA; PADILHA; REIBNITZ, 2002).

Nesse contexto, a ABEn Nacional passou a acompanhar o processo de tramitação da proposta junto ao MEC, em reunião do Fórum de Diretores, no Rio de Janeiro. A Vice-presidente⁵⁰ da ABEn Nacional atualizou o grupo sobre o posicionamento do relator do Parecer do Currículo novo, professor Virgínio Cândido Tosta de Souza, que não daria o parecer antes de conversar com a Coordenadora da Comissão de Educação, Francisca Valda Silva de Oliveira (ABEn-RJ, 1992, p. 9).

Entretanto, somente em 06/04/1994, foi aprovado pelo Parecer nº 314/1994, do CFE, e homologado pela Resolução nº 1721/1994/MEC. O projeto sofreu alterações importantes em seu conteúdo, passando a ser definida como Currículo Mínimo. Os Cursos de Graduação em Enfermagem⁵¹ teriam um ano para adequar-se às reformulações propostas, a contar da data da publicação da Portaria de 15 de dezembro de 1994.

Anteriormente, diante da decisão do CFE de não aprovar na íntegra o currículo apresentado pela ABEn Nacional, novamente o Rio de Janeiro se posicionou no campo na reconfiguração do Fórum de Escolas, constituindo o Fórum de Diretores do estado do Rio de Janeiro, em 02/02/1990, agregando os diretores, as representações das IES e contando com a colaboração da ABEn-RJ, do SERJ e do COREn-RJ, *nas discussões e decisões, em relação às questões pertinentes a formação e ao exercício profissional, e principalmente refletir sobre as estratégias de implantação do novo currículo de graduação em Enfermagem* (ABEn, 1992, p. 9).

⁵⁰ Professora Sidênia Alves Sidrião de Alencar Mendes.

⁵¹ Em janeiro de 1996, o MEC expediu Portaria nº 01, de 09 de janeiro, em que revogava o artigo 6º da Portaria nº 1721/1994, do MEC, e estendia o prazo de um para dois anos a partir da publicação desta nova portaria (RODRIGUES, 2005).

Depreende-se que a inserção destes agentes dirigentes com discurso oficial e valores incorporados, tratou-se de estratégia de imposição de força entre os diversos associados envolvidos no espaço educacional, para enfrentar e deliberar os encaminhamentos que pudessem atender aos anseios das IES formadoras, pois “através da nomeação oficial, ato de imposição simbólica que tem a seu favor toda a força do coletivo, do consenso, senso comum, porque ela é operada por um mandatário do Estado, detentor do monopólio da violência simbólica” (BOURDIEU, 2006, p. 146).

Assim, partir do 42º CBEn, em 1990, o Fórum Nacional de Escolas de Enfermagem foi criado. Mediante o exposto, o encontro passou a ser realizado anualmente, durante os congressos. Considerando a nova configuração no espaço de atuação no congresso, o Fórum Nacional de Escolas de Enfermagem, visualizaram-se os agentes das IES alinhados com o processo de formação de discussão de um novo perfil de Bacharelado em Enfermagem, emanados pela condução da ABEn Nacional. Desta forma, entraram no jogo pela disputa por mais amplos espaços de decisão no campo da Enfermagem.

Nesse cenário, em 1992⁵², a ABEN-RJ foi a entidade eleita pelos agentes sociais dos Fóruns para convocar as reuniões e centralizar os documentos, oriundos das reuniões e eventos patrocinados pelo Fórum de escolas e Fórum de diretores (ABEn, 1990).

A importância da organização do grupo de Escolas/Faculdades de Enfermagem em torno da ABEn-RJ – que ocupou posição de destaque no cenário educacional brasileiro – possibilitou contar com a participação de agentes distintas da Enfermagem, cujos dons de capital incorporado foram aplicados de forma conveniente em prol do Fórum de Escolas, que representou contribuição para a Enfermagem Fluminense, conferindo ao grupo discurso próprio e autorizado sobre as questões educacionais.

Toda a questão da mudança de currículo na formação do enfermeiro já era objeto de discussão, capitaneados pela Associação Brasileira de Enfermagem, com a participação principalmente dos sindicatos e da ABEn Nacional e Regionais (Docente 03/ENF/UERJ).

Os diretores tinham uma participação muito ativa no Fórum de Diretores [...] laços muito próximo da ABEn-RJ quanto da ABEn Nacional [...] nos debatíamos e encaminhávamos nossas proposições, nós estávamos no centro do debate [...] (docente 17/EEAN/UFRJ).

Para fundamentar essa assertiva, apoia-se em Bourdieu (1996, p. 18), quando ele relata que a sociedade é formada por espaços sociais estruturados, nos quais as instituições ou os

⁵² Na reunião de Diretoria, de 09/3/1992, o vice-presidente Luiz Cláudio da Rocha Fraga passou a acumular o cargo de coordenador da Comissão de Educação (ABEn, 1990, p. 41-42).

agentes sociais lutam em função das posições que ocupam e das que desejariam vir a ocupar. Assim, o espaço social é um conjunto de posições distintas e coexistentes, exteriores e definidas umas em relação às outras por sua exterioridade mútua e por relações de proximidade, de vizinhança ou de distanciamento e, também, por relação de ordem hierárquica.

Revela-se, portanto, que o Fórum se constituiu em um campo científico pela acumulação de capital social, considerando o que se encontrava em jogo ao monopolizar a autoridade científica (capacidade técnica e poder social) e da competência científica (capacidade de falar e agir legitimamente, isto é, de maneira autorizada e com autoridade) que é socialmente outorgada à representação institucional. Desta forma, a Comissão de Educação, nas reuniões de diretoria da ABEn-RJ, na coordenação do Enfermeiro Luiz Cláudio da Rocha Fraga, se posicionava em relação ao Fórum de Escolas e de Diretores, “*comunicando as decisões e encaminhamentos para as reuniões do Fórum Nacional, em Brasília ou outras instâncias*” (ABEn-RJ, 1992, p. 11).

A partir deste momento, o coordenador da comissão de educação da ABEn-RJ, tornou-se porta-voz da associação em nível Nacional, representando e legitimando o grupo; portanto, dando visibilidade e colocando em circulação os fluxos comunicativos no campo da ABEn Nacional.

CAPÍTULO V

O Fórum de Diretores como Estratégia de Fortalecimento no Campo Educacional Superior do Rio de Janeiro

O Fórum de Diretores das Escolas/Faculdades do estado do Rio de Janeiro, a partir de 02/02/1990, foi criado e incorporado, ampliando a composição do espaço, com as agentes dirigentes das 12 IESs: EEAP/UNIRIO, EEAN/UFRJ, EEAAC/UFF, FELM, ENF/UERJ, FESO, UBM, USS, UNIGRANRIO, UCP, UGF e FTESM, representação do ensino de nível médio, a Escola de Formação Técnica em Saúde⁵³, e a colaboração das entidades representativas da categoria: ABEn-RJ e regionais, Sindicatos dos Enfermeiros e Conselho Regional de Enfermagem.

Com a incorporação do Fórum de Diretores na ABEn RJ, o espaço se tornou legitimado pelos órgãos de formação do ensino superior do Rio de Janeiro, com a presença das IES, públicas e privadas, que utilizaram seus diversos tipos de capitais empreendendo estratégias que pudessem ter lucros simbólicos para a Enfermagem fluminense. Isto facilitou a implantação de uma agenda coletiva com produção de ideias com as detentoras do poder institucional, e também, uma forma de pensar a realidade à época presente para a formação do Bacharelado em Enfermagem, em articulação histórica com o contexto educacional brasileiro.

Com a configuração do Fórum, percebeu-se que os agentes sociais participavam nas diversas instâncias deliberativas e espaços de debate em torno dos aspectos educacionais e da saúde, e principalmente subsidiando os Cursos de Graduação em Enfermagem com vista à implantação do novo currículo mínimo, “sendo deliberada na reunião de 21/08/1992, a organização de Encontro das Escolas de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro, a nível regional, para discutir a operacionalização do novo currículo”. A proposta foi apresentada ao Comitê de Graduação do 44º CBEn, e a diretoria da ABEn Nacional promoveu com o fórum o encontro (ABEn RJ, 1990; MENDES, 1993, p.115).

Ao mesmo tempo, a IX Conferência Nacional de Saúde, em 1992, indicou o caminho da descentralização, municipalização e participação social. A partir daí, as administrações do Ministério da Saúde seguiram às mesmas recomendações sobre gestão para a saúde. Esta fez com que houvesse a revisão dos currículos para a formação dos profissionais da área, ajustando-os às realidades sociais, étnico-culturais e ao quadro epidemiológico, garantindo a

⁵³ A representação da instituição de ensino de nível médio da Secretária de Estado de Saúde do Rio de Janeiro foi incluída no Fórum de Diretores na reunião de 11/03/1993 (ABEn-RJ, 1990).

formação geral com visão integral e comprometimento social (CORREIA *et al.*, 2004), expressa nas palavras:

[...] o que já vinha ao encontro das discussões do fórum de diretores das escolas de enfermagem sobre a mudança no processo de ensinar para a formação do Enfermeiro, conseqüentemente pensar no perfil de um profissional que fosse mais crítico, que tivesse noção do contexto político, não somente a técnica (ABEn-RJ, 1990, p. 3).

Cabe ressaltar que a regularidade dos encontros do Fórum, em apreço, demonstraram o amadurecimento político dos agentes das IES públicas e privadas, pois a cada demanda que surgia a resposta era dada na composição coletiva.

Esta resposta dada pelo coletivo pode ser entendida como efeito comitê, “como a monopolização do poder, quando os participantes servem, por um lado, para se manifestar sobre o assunto em pauta e, por outro lado, ratificar as decisões no coletivo” (BOURDIEU, 2004a, p. 204).

Ao se articular o efeito de comitê ao documento referente à reunião ocorrida em 19/11/1992, quando a Vice-presidente⁵⁴ da ABEn Nacional registrou: “parabeniza o Fórum por trabalhar, acreditando na possível integração com a ABEn Nacional” (ABEn RJ, 1990, p. 5). Isto implica no entendimento que a Associação não só acreditava no coletivo, mas também sinalizava apoio, que podemos entender como efeito simbólico, no sentido, nas palavras de Bourdieu (2004a, p. 197), como “produzir simultaneamente a mensagem e o deciframento da mensagem, em que fazer com que se acredite que ‘eu sou o outro’, que o porta-voz [...] é realmente o povo no sentido em tudo o que ele diz é verdade e a vida do povo”.

Tais efeitos – comitê e simbólico – evidenciam as articulações do Fórum com a Associação, no sentido nacional para sustentar suas propostas e tomadas de decisão.

Além das discussões pertinentes ao processo educacional, havia o compromisso coletivo com as pautas do cenário nacional, na elaboração do relatório do Fórum do estado para o Fórum Nacional em Brasília e o manifesto sobre o currículo novo ao Conselho Federal de Educação, professor Virgínio Cândido Tosta de Souza.

[...] o fórum de diretores de escolas de enfermagem do estado do Rio de Janeiro posiciona-se a favor do novo currículo apresentado pela ABEn Nacional, por ser ele o resultado de um empenhado trabalho dos Enfermeiros (docentes e assistenciais) do Brasil, cujos argumentos para as várias mudanças encontram respaldo nos resultados dos vários eventos promovidos pela associação e coerência com as avaliações diárias

⁵⁴ Professora da EEAAC/UFF, Sidênia Alves Sidrião de Alencar Mendes.

daqueles que desenvolvem o processo pedagógico na formação do Enfermeiro (ABEn-RJ, 1990, p. 23).

Ao analisarmos o campo de ensino superior do estado do Rio de Janeiro, os agentes (docentes e associados) das IES, com destaques para as públicas, foram porta-vozes. Isto significa que eles eram detentores de discurso próprio e autorizado acerca dos aspectos educacionais de interesse articuladas com linha de pensamento da ABEn Nacional, o que se pode decodificar a posição de destaque na estrutura social no campo educacional.

O Fórum foi um espaço relativamente autônomo, microcosmo dotado de leis próprias (BOURDIEU, 2004, p. 20). Para o autor, o campo trata-se de espaço social conflituoso e hierarquizado, sendo os agentes nele distribuídos mediante o acúmulo de capital simbólico.

Na perspectiva deste autor, os campos se colocam com forças mais ou menos desiguais com base na distribuição do capital. Isto implica a “hierarquização simbólica no campo, quando os dominantes ocupam posições distintas dos dominados. Neste jogo de forças, os dominantes e dominados recorrem a estratégias com base na lógica e princípio. Os dominantes atuam na preservação da ordem estabelecida e os dominados a sua subversão, provocando movimento na estrutura do campo” (BOURDIEU, 2003, p. 126).

Na conquista da possível nova ordem, ela se impõe em direção às mudanças curriculares do ensino de enfermagem superior, e o grupo de dirigentes do Fórum adotam-nas para subsidiar os Cursos de Graduação em Enfermagem do Rio de Janeiro com vista à implantação do novo Currículo Mínimo para a formação de Enfermeiros.

As reuniões do Fórum visavam assegurar as condições para a atualização do *habitus* profissional, afiançar maior capital cultural aos agentes sociais envolvidos das Escolas/Faculdades de Enfermagem do Rio de Janeiro, minimizando o impacto da legislação no campo educacional para formação do Enfermeiro.

No período de 02/10/1992 a 11/03/1993, o Fórum de Diretores se reunia mensalmente na Faculdade de Enfermagem da UERJ, para organizar o Encontro das Escolas de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro. As reuniões revelam a luta simbólica para definir o programa, envolvendo as prioridades sociopolíticas e o discurso de ordem intelectual, como pode-se identificar nos excertos a seguir:

[...] precisamos discutir sobre a formação do Enfermeiro para o estado do Rio de Janeiro, com vistas ao suprimento de recursos humanos para o SUS, a ser desenvolvido com base em princípios, diretrizes e critérios capazes de facilitar o intercâmbio entre as várias propostas pedagógicas das escolas públicas e privadas [...] (ABEn-RJ, reunião 11/09/1992).

[...] refletir sobre os conteúdos curriculares baseado em estudos das várias escolas visando à troca de experiências com uma perspectiva de unidade e coerência com a realidade da política de saúde e o perfil do profissional desejado [...] (ABEn-RJ, reunião 02/10/1992).

[...] discutir sobre a prática social transformadora [...] as bases filosóficas para as novas propostas curriculares embasando o novo currículo e não apenas, uma troca de posição das disciplinas [...] (ABEn-RJ, reunião 19/11/1992).

Nos excertos, é possível identificar o anseio pelas mudanças operacionais para a formação do Enfermeiro com perspectiva para o desenho do projeto coletivo. As reestruturações dos currículos das Escolas/Faculdades de Enfermagem do Rio de Janeiro deixavam transparecer que a proposta era um consenso sobre o perfil do Enfermeiro e a necessidade de formação do profissional em consonância com as necessidades de saúde no Brasil.

Para essa discussão, confirmamos pelo depoimento a seguir:

[...] nós os militantes, os orgânicos desse movimento, nós tínhamos a clareza do que nós queríamos, então nós entendíamos que não era só mudar o currículo, mas que teria que se discutir a questão da educação e dentro dessa questão maior da educação a educação de Enfermagem. Lutamos muito para que a primeira proposta de currículo, de currículo mínimo, porque ainda se falava em currículo mínimo, que saiu desse movimento nós já tínhamos a compreensão de que seriam as diretrizes para a formação do Enfermeiro (CEDOC/UFRJ/EEAN).

O discurso pode ser entendido como, apesar do estudo não se comprometer analiticamente com o tom verbalizado, inculcação de liderança institucional. Dito de outra maneira, como porta-voz pelos léxicos utilizados “nós militantes... nós tínhamos... Lutamos muito...”; pois, se por um lado, pode ser analisado pelo coletivo como resultado do efeito de comitê, por outro, pode ser entendido como porta-voz autorizado no campo, principalmente quando, pela historiografia da profissão no Brasil, elas tentam se posicionar como liderança e às vezes detentora do discurso em prol da Enfermagem, o que merece análises aprofundadas em outros estudos, considerando o não dito. Mas, querelas à parte, o excerto aponta para a ratificação do efeito simbólico no campo do ensino/educação.

Neste sentido, o coordenador, Luiz Cláudio Rocha Fraga, na reunião do dia 17/12/1992,

informou que as inscrições [Encontro das Escolas de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro] foram limitadas e as representações eram da responsabilidade dos dirigentes das IES. O evento não possuía aporte financeiro e o espaço havia sido cedido pela UERJ, sem custo e que cada escola e entidade, contribuíram com recursos humanos e materiais, visando à cobertura das despesas mínimas e necessárias para o planejamento e execução do encontro (ABEn-RJ, 1990, p. 8).

Como se pode identificar no documento consultado e aqui registrado, cabe lembrar que o Enfermeiro Luiz Cláudio era oriundo de uma instituição de ensino privado e a Faculdade de Enfermagem da UERJ sediaria o evento. Isto articulado ao capital simbólico instituição privada e pública, nos agentes sociais envolvidos, percebe-se a valorização de determinados (micro) espaços sociais pelo capital acumulado, no caso da Faculdade de Enfermagem da UERJ, que se evidencia pela carência de fomento, mas simbolicamente de monta por parte da instituição de ensino que a sediaria o evento, o que aponta para a distinção no campo.

As discussões durante as reuniões, pelos relatos, deixam transparecer que ocorriam em clima caloroso e conflitante, pois desvendavam as divergências pelo planejamento do evento e restrição do número de participantes, ou seja, os questionamentos das representações das Escolas/Faculdades de Enfermagem.

Como estratégia para o êxito do Fórum, foi necessário que houvesse, neste campo, objetos de disputa e agentes sociais com disposições a incorporá-las para jogar e se fazer ver e crer na importância do que se encontrava em jogo, articulados, quando de interesse o acúmulo dos capitais dos agentes envolvidos no campo educacional.

Xavier (2010, p. 35) relata que “o fórum apesar de pontos conflitantes no interior do próprio campo da educação superior de Enfermagem, havia momentos em que as discordâncias eram deixadas de lado e alianças eram construídas”.

As alianças simbólicas, quando o jogo se inicia, são estratégias utilizadas por todos ou alguns. Isto implica, às vezes, em troca simbólica, que pode ser de tributo elevado ou não, mas eles existem.

Nessa perspectiva, o primeiro Encontro das Escolas de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro ocorreu no período de 27 a 29 de abril de 1993, no Maracanã, Campus da UERJ, auditório 111, e foi realizado pela união dos agentes da Enfermagem fluminense.

O evento contou com a participação aproximada de 300 agentes da Enfermagem fluminense (diretores de escolas⁵⁵, chefes de departamentos e representação dos docentes, das entidades de classe⁵⁶, dos Enfermeiros das instituições de saúde e usuários do serviço de saúde). Ele buscou a construção de subsídios para a reorientação dos currículos dos cursos de

⁵⁵ Diretores: Joana D' Arc Tenório (UGF), Leda Santos Pires (FTESM), Luiz Cláudio da Rocha Fraga (FESO), Maria Estela Mourão Herédia (AFE/UNIGRANRIO), Maria Therezinha Nóbrega da Silva (ENF/UERJ), Milma Lannes Duarte e Souza (EEAAC/UFF), Mônica de Almeida Carreiro (FISS), Raimunda da Silva Becker (EEAN/UFRJ), Sueli Soudati Abranches (SOBEU/USS), Suelly Fioravante (UCP), Terezinha Pereira dos Santos (EEAP/UNIRIO) e Valdeez Novaes Pontes (SBSC/FELM).

⁵⁶ Entidades de classe: Maria Auxiliadora Córdova Christófaró (ABEn Nacional), Milta Neide Freire Barron Torrez (ABEn-RJ), João Batista Esteves (ABEn Niteói), Francisco Michel (COREn-RJ) e Glória Maria de Carvalho (SERJ).

graduação para a formação do Enfermeiro, considerando a sua aproximação com as necessidades sociais e com os princípios e diretrizes do SUS preconizados pela Reforma Sanitária Brasileira.

Na programação constavam as seguintes temáticas: “Nossa realidade curricular – 1992; Diagnóstico da situação curricular dos cursos de enfermagem no estado do RJ; Análise do diagnóstico apresentado; Enfoques curriculares e suas linhas filosóficas; Currículos: enfoques e linhas filosóficas; Nossas propostas de reforma curricular; Propostas de novos currículos das escolas; Avaliação das propostas apresentadas; Formulando uma política educacional de enfermagem para o estado do RJ; Revelando conceitos e o vivenciar de uma filosofia; Bases conceituais e estruturais para a construção de um currículo; Construindo os novos rumos na educação de enfermagem fluminense” (CENTRO DE MEMÓRIA NALVA PEREIRA CALDAS, 1993).

Como podemos identificar, as temáticas estavam ancoradas na compreensão de instrumentalizar os agentes na reorientação dos currículos com base teórico-metodológicas, para as IES públicas e privadas, em consonância com as políticas de saúde e o perfil profissional para a Enfermagem fluminense., conforme percebemos no depoimento seguinte: “Então nós estávamos na discussão nacional, já tinha um consenso em torno das propostas, pelo menos do que deveria ser o perfil do Enfermeiro, qual deveria ser a missão de uma instituição formadora de enfermagem [...] a dimensão política da formação do Enfermeiro” [...] (Docente 03/ ENF/UERJ). Assim, o evento envolveu os agentes sociais em amplo debate sobre o processo de ensino, buscando a “construção de novos rumos da Educação de Enfermagem Fluminense” (AZEVEDO *et al.*, 1993, p. 97).

Metodologicamente, o encontro teve, como ponto de partida, a realidade educacional dos currículos das Escolas/Faculdades de Enfermagem apresentados pelos dirigentes das IES do Rio de Janeiro; ou seja, o processo de ensino como a prática social, que é comum entre os agentes sociais, entretanto, em diferentes níveis de conhecimento e experiência da prática pedagógica dos agentes sociais. A lógica da operacionalização do evento indicou, que para pensar a realidade, foi possível discutir as contradições e saber conhecer e apreender o que era essencial para (re)construir a proposta pedagógica.

Nesse sentido, o caminho conduzido pelas dirigentes foi movimentar o pensamento, refletindo sobre a realidade educacional de cada escola/faculdade, partindo do real aparente, e por meio de reflexões e teorias buscou a compreensão mais elaborada deste objeto (currículo) em (re)reformulação pelos agentes envolvidos no processo de ensino.

Para Saviani (2009, p. 65), o processo de ensino é apresentado como sendo uma atividade que supõe uma heterogeneidade real e uma homogeneidade possível; uma desigualdade no ponto de partida e uma igualdade no ponto de chegada. Ou seja, a necessidade de o educador passar do senso comum para a consciência filosófica na compreensão de sua prática educativa (SAVIANI, 1993).

Pensar no evento e nos resultados que ele proporcionou, conduz ao objetivo do rito institucional (BOURDIEU, 1998d). Este consagra ou legitima a operacionalização solene do antes e do depois, uma linha divisória, tendo por efeito proposto integrar oposições, de forma legitimada, para a consagração do conhecer e se fazer reconhecer, como uma espécie de magia social para a imposição do que se encontra em jogo e para o jogo, o que produz oficialização, seja por contrato tácito ou não.

Desse modo, o rito institucional foi uma estratégia do que se pretendia no campo do ensino superior do estado do Rio de Janeiro, pois possibilitou a materialização do intercâmbio e a integração entre as IES públicas e privadas pelo compromisso com uma prática social transformadora para a formação do Enfermeiro.

Ao visitar o relatório final do encontro, foi possível identificar que ele foi aprovado na reunião do Fórum de Diretores, em 22/04/1993, por unanimidade, e, posteriormente, publicado na Revista Enfermagem UERJ (AZEVEDO *et al.*, 1993).

Aqui se destaca a escolha do periódico, articulado o espaço realizado do rito institucional, que se pode inferir por meio de dois aspectos. O primeiro, pela escolha da publicação, tenha sido por diversos motivos, corresponde a “um lugar natural no campo da produção” por garantir público-alvo, o que envolve o poder de convicção, quando se constrói a crença simbólica ao longo dos tempos na perspectiva de eficiência e eficácia (BOURDIEU, 2004b). Por outro lado, não se pode negar a possibilidade do interesse na publicação, espaço no periódico, dentre tantas outras argumentações, que podem até ser polissêmicas, mas o resultado foi que a Revista Enfermagem UERJ teve o crédito final da publicação, até que outros estudos possam refutar, por argumentações, que o lugar poderia ter sido outro, mas decerto não poderemos negar que foi neste periódico que se deu o registro.

O segundo se refere à articulação de espaço realizado do rito institucional e periódico que veiculou o resultado do evento - UERJ. Dito de outra maneira, o efeito de lugar que, nas palavras de Bourdieu (1997), trata-se de espaço simbólico de poder e que produz efeitos reais nas premissas do poder simbólico. Isto não só foi um fato a mais ao se articular o lugar da publicação se potencializam, apontando para a capitalização de capital simbólico pela Faculdade de Enfermagem da UERJ, evidenciado pelos documentos consultados.

No evento, os agentes sociais identificaram os problemas e discutiram os princípios, diretrizes, estratégias e sugestões apresentadas pela plenária, evidenciando os avanços das discussões da enfermagem fluminense para a formação do Enfermeiro, quando o Fórum, por iniciativa institucional das IES, se constituiu em espaço que potencializou os movimentos de reorientações para os currículos nas (re)construções do perfil acadêmico e profissional. Isto possibilitou a ampliação da discussão sobre a proposta do novo currículo mínimo, buscando superar as amarras do modelo biomédico, e ao mesmo tempo contribuiu na construção de processos de ensino coerentes com referenciais nacionais, capazes de atuar com qualidade para o SUS, considerando o processo da Reforma Sanitária Brasileira.

Ademais, pode-se coadunar que existiu

a concordância dos profissionais e estudantes de enfermagem à proposta do Novo Currículo encaminhado pela ABEn Nacional ao MEC e a necessidade de ampla divulgação do documento nas instituições e, conseqüentemente estudo do mesmo, pelos Enfermeiros e estudantes” (AZEVEDO *et al.*, 1993, p. 100).

Mediante o exposto, o projeto coletivo construído pelo Fórum se fortaleceu e agregou capital simbólico ao grupo de dirigentes das IES do Rio de Janeiro; ou seja, garantiu o prestígio dos agentes sociais no campo educacional nacional. Isto pode ser iluminado por Bourdieu (2006), no sentido de poder ser convertido em capital cultural ou econômico, na medida em que os acessos a estas outras modalidades de capital são facultadas pelo efeito de valorização exercido pelo agente e/ou instituição detentora deste capital, neste jogo de poder, a ABEn Nacional.

Com a instalação do Novo Currículo Mínimo⁵⁷, os agentes sociais das Escolas/Faculdade de Enfermagem iniciaram o movimento de modo a reformular os currículos, conforme a ordem jurídica educacional, o Parecer nº 314/1994 (CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, 1994), que conferia maior autonomia às IES sobre a seleção de conteúdos, contemplando as áreas de conhecimento referentes às ciências humanas e sociais, biológicas e de Enfermagem.

Entretanto, a mudança na orientação da formação nos espaços educacionais das IES apontava para o compromisso do processo de ensino ancorado nos princípios e diretrizes da reforma sanitária, materializada no SUS; ou seja, a prática pedagógica deveria ter como

⁵⁷ O Parecer determinou que o Curso de Graduação em Enfermagem fosse desenvolvido em quatro anos (ou oito semestres) letivos e máximo de seis anos (ou doze semestres), com a carga horária mínima de 3.500 horas/aula, incluindo 500 horas de estágio distribuídas em dois semestres (CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, 1994).

diretriz as mudanças de paradigma na saúde e expressas sob a forma de perfis epidemiológicos. Conforme as falas que se seguem:

[...] ampla discussão na sociedade sobre sistema de saúde [...] nós participamos das discussões que aconteciam na 8ª Conferência quando se tratava de formação de recursos humanos em saúde se davam dentro desse paradigma, dentro da qualificação da equipe de enfermagem, dentro de uma nova proposta de aprender e de ensinar, dentro da discussão de novas estruturas curriculares. Então esse processo não se deu no vazio, se deu em um contexto político favorável para as mudanças [...]. (Docente 03/ENF/UERJ)

[...] o que marcou muito foi a inserção da Sueli [Soldati Abranches] neste contexto de discussão [ABEn RJ] [...] ela também estava se titulando [terminando Mestrado]. Incentivava muito a titularidade [...] as discussões eram muito ricas no colegiado com reuniões periódicas [...] fazíamos mudanças [...] discutíamos muito como que ela ia trabalhar com a saída das disciplinas fragmentadas para a área de atenção à saúde [...]. (Docente 15 /UBM)

Podemos apreender, nos dois depoimentos, que a importância da participação dos agentes sociais das IES nas discussões nos espaços coletivos de educação e de saúde resultou no investimento de capital científico no campo de atuação; ou seja, este agente não somente reproduziu seus conhecimentos, mas torna-se um agente de mudança e que proporciona para outros agentes pertencentes ao processo de formação a produção de novos conhecimentos. Trata-se, portanto, de investir para formar capital coletivo tendo como meta a reorientação do processo de ensino.

No que tange à fala da docente da UBM, cabe destaque o incentivo aos agentes do campo científico (academia) a busca de conhecimento, pois se justifica fundamentalmente para obtenção de reconhecimento profissional na área específica, com respaldo que os agentes se distribuem no campo conforme o volume de capital e o peso desse capital. Retomando o pensamento de Bourdieu, os bens simbólicos funcionam como base importante para a hierarquização dos agentes e dos grupos em geral.

Neste sentido, à época, o fórum era formado com oito escolas privadas e quatro públicas, cumprindo a agenda coletiva, os eventos e programação das IES. No entanto, em 06/12/1994, no início da reunião, no expediente do dia, o professor Luiz Cláudio, registrou sobre o 1º Encontro das Escolas Particulares do Rio de Janeiro,

[...] ressaltando a sua estranheza em relação ao enfoque central, visto que procurava tratar do currículo das escolas de enfermagem particular. E que o evento foi realizado como parte da comemoração do centenário da Faculdade Souza Marques. A estranheza reside na dicotomia no tratar o currículo [...] já que o fórum é o espaço legítimo para discutir as questões de ensino, além de favorecer o desenvolvimento das questões coletivas [...] (ABEn, 1990, p.35).

Evidencia-se a luta simbólica no subcampo pela manutenção do poder no campo do ensino de Enfermagem do Rio de Janeiro entre as instituições privadas; todavia, o fórum, à época, foi implantado com o direito de enunciar o discurso sobre as questões educacionais nos espaços sociais do estado, e sua criação se deu pelo interesse de todos para lutar em prol de uma formação do Bacharelado em Enfermagem com qualidade e para garantir a manutenção destes no campo.

No entanto, independente da natureza jurídica da IES, a nova ordem educacional para o ensino superior deveria ser cumprida. As supressões realizadas pelo CFE no projeto encaminhado pela ABEn Nacional trouxeram insatisfações à categoria, motivando a continuidade da mobilização nacional, fato que estimulou o surgimento de novos Fóruns de Escolas de Enfermagem em outros estados e o fortalecimento dos que já haviam sido implantados.

[...] o Fórum do Rio de Janeiro, e assim, cada vez que eu falo eu lembro do Luiz Cláudio, eu acho que a gente esquece muito as nossas figuras importantes [...] ele implantou vários fóruns no país inteiro (Docente 07 EEAP/UNIRIO).

A ABEn, fortalecida pelas alianças estabelecidas entre os agentes sociais das Escolas/Faculdades de Enfermagem do Brasil, incentivou o coletivo a incorporar as regras do jogo, apostando na criação de Fóruns pela importância deste subcampo educacional pela defesa dos interesses pertinentes ao campo da educação em Enfermagem frente as mudanças que se impunham.

Os fóruns foram constituídos como estratégia política para a educação em Enfermagem que, juntamente com os Fóruns Nacional e Estadual de escolas de Enfermagem, tornaram-se espaços legítimos de discussão e construção de políticas educacionais para a enfermagem brasileira, se conformando em instâncias de participação e convivência democrática dos diversos níveis de formação em enfermagem (MIRANDA, 2010, p. 188).

Ao mesmo tempo, o envolvimento da ABEn-RJ e o Fórum de Escolas, pelo seu papel de posição no campo de articulação acerca das questões educacionais no espaço da Enfermagem e, em relação ao projeto desenhado pelo coletivo, que já era pontuado com critérios e caminhos por uma mudança de paradigma para a formação do Enfermeiro, as docentes comentam a posição das Escolas/Faculdades.

[...] toda a nossa aglutinação era em torno da proposta de currículo mínimo, que era esse o mecanismo legal que nós tínhamos, mas politicamente nós trabalhamos com a construção das diretrizes para a enfermagem (Docente 13, FESO).

Acho que a Enfermagem [Rio de Janeiro] não sentiu tanto porque a gente na verdade já vinha no processo. Isso a gente discutia muito no Fórum [as diretrizes curriculares]. Só, se engajou. Saiu do mínimo para o pleno, depois do pleno as diretrizes (CEDOC/EEAN/UFRJ).

[...] foi um avanço considerando o que nós tínhamos [Portaria 1721], era o produto de uma discussão coletiva. O processo foi conduzido quase que totalmente pela ABEn, pela Diretoria de Educação [...] (Docente 22, UNIGRANRIO).

Os depoimentos, de fato, nos levam a compreender que as alterações realizadas no projeto político da Enfermagem não impediram as Escolas/Faculdades de Enfermagem, devido à sua organização e estrutura política, técnica, pedagógica e científica, a avançar nas modificações dos currículos dos cursos, do mínimo para o pleno. Esse aspecto é reiterado por Christófaros (1991, p. 8).

[...] na formulação dos currículos plenos, o currículo mínimo é uma referência e não uma "camisa de força" e, neste sentido, é no currículo pleno que cada escola expressa a sua vocação a sua política institucional de transmissão, criação e consolidação de novos conhecimentos de articulação com os serviços de saúde e seu potencial de intervenção na problemática de saúde que a escola analisa como prioritária considerando o quadro sanitário-epidemiológico da população, o modelo de atenção a saúde que pretende ter construído no país e, a prática de enfermagem que pretende privilegiar.

Ainda assim, a ABEn Nacional, por meio da sua Comissão de Educação, organizou o paradigma da construção coletiva da política nacional de educação em Enfermagem, moldando uma concepção de educação “comprometida com a construção da contra-hegemonia na Enfermagem” (MOURA *et al.*, 2006, p. 447). A docente corrobora no depoimento sua experiência junto a ABEn, endossando a participação do Rio de Janeiro, no contexto nacional:

[...] E a gente tinha e tem até hoje laços muito próximos da Associação Brasileira de Enfermagem, tanto da ABEn-RJ quanto da ABEn Nacional. Naquela ocasião todo debate que a gente fazia em fórum de diretores era das diretrizes curriculares. A gente participava dos SENADens que eram anuais naquela ocasião, na época da mudança dos parâmetros curriculares nacionais, os parâmetros mínimos de currículo mínimo. A mudança de currículo mínimo para parâmetro curricular mínimo para depois diretrizes curriculares, então isso implicou num debate nacional sobre esse processo de mudança. A Iara Xavier era a pessoa que estava no MEC liderando esse movimento da mudança das diretrizes de parâmetros curriculares mínimos para diretriz curricular do Rio de Janeiro, então a gente estava no centro do debate das diretrizes curriculares (Docente 17/ EEAN/UFRJ).

Nesse entendimento, os processos sociais e institucionais avançaram no sentido da democratização e desenvolvimento institucional, impulsionando a construção de espaços

políticos que promoveram a formação de sujeitos capazes de transformar problemas, impasses e dilemas sociais em agendas políticas que acumulavam forças, conhecimentos e organização para a construção do projeto coletivo para a Enfermagem.

Com esse sentido, a Diretoria de Educação organizou os Seminários Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem⁵⁸ no Brasil (SENADEn). Dessa forma, a Enfermagem brasileira criou mais um espaço estruturante e que representa, não só um dos marcos na história do desenvolvimento da educação em Enfermagem, mas uma decisiva contribuição para a área da Educação em Saúde (VALE; FERNANDES 2006). Abordando o assunto, o depoimento a seguir evidencia sobre a criação do evento no Rio de Janeiro:

Em noventa e quatro a gente se reúne na ABEN e cria um espaço em que essa discussão nossa pudesse continuar, então foi aí que nós criamos o Seminário Nacional de Diretrizes para Educação Em enfermagem. O primeiro foi no Rio de Janeiro (CEDOC/EEAN/UFRJ).

Moura *et al.* (2006) e Vale e Fernandes (2006) reiteram que o SENADEn se constituiu como importante espaço macro para definição de políticas de educação, em todos os níveis da Enfermagem, e para o desenho de estratégias que viabilizassem tais políticas e o fortalecimento da ABEn no campo da educação e no campo do ensino de Enfermagem.

Importante ressaltar que a ABEn sendo porta-voz da Enfermagem, tem o poder de atualizar o *habitus* da categoria, no âmbito político, cultural e científico,

[...] esse espaço, ele tornou-se forte e influente, que as diretrizes para educação em Enfermagem, a partir de noventa e quatro, saem das discussões realizadas nos SENADENS. Daí a importância desse movimento [...] Fomos a Brasília, era a Iara Xavier, nossa do Rio de Janeiro [...] (Docente 06, EEAP/UNIRIO).

Nas seções regionais das ABEns, os Fóruns de Escolas de Enfermagem já em atividades se caracterizaram como palco de tomada de decisões, em nível micro, relativas às mudanças que se apresentavam no jogo de forças imposto ao campo da educação superior. Evidencia-se na fala da docente a importância dos Fóruns:

O Fórum do Rio de Janeiro assim como o Fórum do Rio Grande do Norte, o Fórum de Santa Catarina, o Fórum também do Estado de Minas [...] tem um movimento bem interessante, mas foram fóruns que se destacaram pela possibilidade que ele tinha de

⁵⁸ SENADENS são seminários organizados e executados pela Associação Brasileira de Enfermagem, por meio de sua Comissão de Educação, tanto no seu órgão central, que é a ABEn-Nacional, quanto pelos seus órgãos descentralizados, representados pelas Seções, que materializam os seminários, e têm buscado discutir a educação em Enfermagem nos seus três níveis – Médio/Profissionalizante, Graduação e Pós-Graduação.

aglutinar as escolas, independente, uma coisa muito boa que aconteceu aqui no Rio de Janeiro [...] (CEDOC/EEAN/UFRJ).

Ambos, SENADEn e Fóruns de Escolas, foram espaços de ativa articulação da ABEn com os agentes das Escolas de Enfermagem, proporcionando a esta Associação o fortalecimento e representação como porta-voz da categoria junto aos órgãos oficiais de educação e saúde, efetivando-se marcos de estratégias para o crescimento intelectual e político da categoria, que propiciavam o debate, análise, avaliação e a troca de experiência entre os associados e os interessados nas temáticas educacionais.

Neste contexto, é necessário considerar que o 1º e o 3º SENADEn's, novo campo orientador educacional, foram organizados e promovidos pelos agentes associados do Rio de Janeiro. Com isso, faz-se necessário evidenciar que a escolha do estado, foi uma estratégia da ABEn na organização do evento deste porte, não somente ao número de associados do estado, mas principalmente pelo fortalecimento e desempenho científico-social-ético-político do Fórum de Escolas/Diretores que articulavam com a ABEn-RJ e as entidades da categoria.

O estado do Rio de Janeiro se colocou em uma posição estratégica de destaque nacional no campo da Enfermagem para elaboração das políticas públicas educacionais. Esta afirmação se ampara nas palavras de Fraga *et al.* (2001, p. 2): “o Fórum de Escolas de Enfermagem juntamente com as entidades de classe torna-se, assim, uma entidade fortalecida, ganhando espírito próprio com caráter de cunho não só educacional, como político e ético”.

O conjunto das atividades desenvolvidas nos SENADEns vem demonstrando um aumento expressivo da abrangência dos temas, demandas e contextos, e sobre os quais a Diretoria de Educação⁵⁹ da ABEn tem buscado contribuir, em nome dos que fazem a Educação em Enfermagem brasileira, expressando, principalmente:

A defesa da educação como um bem público e não como mercadoria. E de igual modo, a orientação do conteúdo da educação com o objetivo de formar sujeitos da ação, tendo em vista a ética da solidariedade, a cidadania planetária e a construção de sociedades mais justas. A rejeição a todas as injustiças, barbáries, intolerâncias, preconceitos, misérias e fundamentalismos. A preocupação com o mundo do trabalho, não no sentido meramente instrumental da empregabilidade, mas, como um mecanismo de enfrentar a exclusão social, sem descurar jamais da formação humanística e cidadã. A sua parcela de responsabilidade na construção de uma universidade/escola que se incorpore às lutas por um mundo melhor e mais humano; um país que supere a subalternidade em que se insere no atual processo de globalização (ABEn, 2000, p. 6).

⁵⁹ Em 02 de junho de 2013, em sessão extraordinária do CONABEn, em Brasília, foi aprovado o novo Estatuto Social, que substituiu a Diretoria de Educação por Diretor do Centro de Educação em Enfermagem (ABEn, 2013).

As edições do seminário passaram a ser anuais a partir de 2000 e continuaram com essa periodicidade até o ano de 2006, conforme deliberação da plenária do evento naquele ano. Essa necessidade se justificou para enfrentar as questões educacionais no contexto nacional, pois entendiam que as mudanças deviam ser discutidas pelo maior número de associados. Desde 2008, o evento tem lugar a cada dois anos, sempre em parceria com as escolas de Enfermagem.

A seguir, apresentamos quadro demonstrativo dos SENADens (Quadro 3), contendo o local, o período e o eixo central da temática. É um evento organizado pela ABEn Nacional, que representa um espaço multidimensional: de mobilização e articulação, de troca de experiência, de construção de políticas internas para a entidade e de construção de proposta para políticas públicas voltadas para a educação.

Quadro 3 - Seminário de Diretrizes para a Educação, no período de 1994 a 2014

Evento	Local/Período	Tema Central
1° SENADEn	Rio de Janeiro-RJ 02 a 06 de maio de 1994	“Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil”
2° SENADEn	Florianópolis-SC 08 a 11 de setembro de 1997	“Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil”
3° SENADEn	Rio de Janeiro-RJ 23 a 26 de março de 1998	“As Diretrizes para a Educação em Enfermagem no contexto da LDB”
4° SENADEn	Fortaleza-CE 25 a 28 de abril de 2000	“Enfermagem: Estratégias e perspectivas político-pedagógicas”
5° SENADEn	São Paulo-SP 04 a 07 de julho de 2001	“Avaliação no Contexto das Diretrizes Curriculares para a educação na Enfermagem: prioridades, implicações e desafios”
6° SENADEn	Teresina-PI 27 a 30 de maio de 2002	“Educação e mudanças: discutindo os contextos, textos, lições e proposta”
7° SENADEn	Brasília-DF 18 a 21 de setembro de 2003	“Educação em Enfermagem buscando coerência entre intenções e gestos”
8° SENADEn	Vitória-ES 31 de agosto a 03 de setembro de 2004	“Educação em Enfermagem: discutindo mudanças, pesquisando o novo e superando os desafios”
9° SENADEn	Natal-RN 02 a 05 de agosto de 2005	“A Qualidade da Educação: Um Compromisso Social da Enfermagem?”
10° SENADEn	Brasília-DF 09 a 13 de agosto de 2006	“ABEn 80 anos: Conquistas, avanços, desafios e perspectivas na Educação em Enfermagem”
11° SENADEn	Belém-PA 13 a 15 de agosto de 2008	“Novos Pactos entre Educação e Saúde em Prol da Qualidade da Formação dos Profissionais da Enfermagem”
12° SENADEn	São Paulo-SP 01 a 03 de julho de 2010	“Responsabilidade Social da Educação em Enfermagem: Mudança e Desenvolvimento – De Florence Nightingale aos Dias Atuais”
13° SENADEn	Belém-PA 30 de agosto a 01 de setembro de 2012	“Uma Década de Diretrizes Curriculares Nacionais Conquistas e Desafios”
14° SENADEn	Maceió-AL 06 a 08 de agosto de 2014	“Educação em Enfermagem: qualidade, inovação e responsabilidade”

No Quadro 3, observamos que os SENADEn's ocorreram com maior frequência na Região Sudeste, com cinco edições. Os três primeiros eventos aconteceram nos estados onde os Fóruns de Escolas do Rio de Janeiro e Santa Catarina já haviam sido implantados e agregavam capital político para apoiar a organização dos seminários, para manter e fortalecer a ABEn Nacional no monopólio do poder no campo educacional da Enfermagem.

Neste meio tempo, as Escolas/Faculdades de Enfermagem ainda se encontravam em fase de adaptação a legislação vigente. Para agravar o contexto político-educacional, foi publicada a LDB nº 9.394, em 20 de dezembro de 1996, fruto de mais de uma década de negociações que demandou para todo o sistema educacional público e privado, vigente no país se adequassem a ela, exigindo esforços coletivos da categoria para enfrentar as mudanças introduzidas com a repercussão para o ensino de enfermagem.

Com este entendimento, a LDB, no seu Artigo 12, Inciso I, determina que os estabelecimentos de ensino, respeitadas as normas comuns e as dos sistemas de ensino, terão a incumbência de elaborar e executar sua proposta pedagógica. O artigo seguinte “definiu que os docentes incumbir-se-ão de participar da elaboração da proposta pedagógica da instituição de ensino”. Além disso, o Artigo 53, Inciso II, estabelece como componente do exercício da autonomia das universidades, a atribuição de fixar os currículos dos seus cursos e programas, pelas comissões de especialistas do ensino de graduação, observadas as diretrizes pertinentes (BRASIL, 1996). Essas premissas passaram a requerer uma reestruturação dos cursos de graduação, direcionando a construção de diretrizes curriculares para todos os cursos.

[...] quando saiu a LDB que a gente se apavorou, porque nós tínhamos aprovado um currículo mínimo, que era um projeto político-pedagógico, em noventa e quatro, com a recomendação que até noventa e seis ele fosse colocado em prática e em noventa e seis; já entra outro propondo. E já vem com propostas, propondo diretrizes [...] Assim, nos ajudou muito nas concepções, quando ele colocava de que ela não é prescritiva, que a LDB da forma que a gente olha ela, não é prescritiva, mas ela é muito mais condutora. Dentro desse processo, a gente estava construindo novas propostas, ou então reafirmando as nossas (CEDOC/EEAN/UFRJ).

A docente registra que os agentes sociais se agregaram no espaço coletivo, o SENADEn, que anunciava o discurso oficial educacional pelos porta-vozes da ABEn, onde se mantinham em constante movimento na condução política do processo de formação do Enfermeiro. E com a promulgação da LDB, possibilitou a flexibilização das concepções filosóficas das IES, exercendo sua autonomia e criatividade, na elaboração de propostas curriculares capazes de articular as demandas locais e regionais para a formação do Bacharelado em Enfermagem.

Nas reuniões do Fórum de Escolas/Diretores, foram identificadas as reuniões, no período de 1996 a 1998, em relação aos informes pelas agentes dirigentes sobre a reorientação curricular dos seus Cursos de Graduação em Enfermagem. No capítulo VI, serão discutidos os processos desencadeados pelas IES para as adequações curriculares, marcados pelos movimentos dos agentes para a implantação das reorientações curriculares.

Mediante a implantação da nova Política Educacional, os agentes do Fórum de Escolas do Rio de Janeiro se posicionaram na luta pela manutenção de se manter no campo educacional nacional, mobilizando o jogo de forças com outros agentes que possuíssem capital específico em outras áreas de conhecimento para instrumentalizar o grupo na reestruturação do campo da Enfermagem no Rio de Janeiro.

Sob este prisma, Xavier (2010, p. 96-97) coloca que a LDB reestruturou o campo educacional,

[...] redefinindo das posições dos agentes e das instituições envolvidas segundo as orientações gerais das diretrizes da Lei para a organização do sistema de ensino em todos os níveis, do básico ao superior [...] e no campo da educação superior de enfermagem as IES ocupavam posições de acordo com as suas características administrativas, quanto à sua vinculação ao setor público ou ao setor privado, e à organização sob a forma de universidades, centros universitários, faculdades integradas e/ou outras. As IES do setor público detêm maior capital simbólico tendo em vista que a grande maioria está organizada sob a forma de universidade.

Diante do exposto, cabia à organização o debate para fundamentar o processo do ensino superior ao aperfeiçoamento cultural, técnico e científico e a elaboração na construção dos projetos político-pedagógicos das Escolas/Faculdades do Rio de Janeiro. Assim, no dia 11/06/1997, foi realizada mesa redonda sobre a “Nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, na EEAN/UFRJ. Na composição da mesa, contou-se com a professora Luitgarde de Oliveira Cavalcanti Barros⁶⁰ e o professor Carlos Alberto Pereira de Oliveira⁶¹; coube a coordenação dos trabalhos à professora Ivis Emília de Oliveira Souza”⁶² (ABEn-RJ, 1990, p. 73).

No evento contou com a participação de trinta e três docentes do curso de graduação das IES públicas e privadas, docentes da pós-graduação e representação das entidades. A explanação dos docentes, de acordo com o registro da ata, revela a abordagem dos artigos sobre ensino superior e médio, autonomia universitária, a qualidade do oferecimento dos

⁶⁰ Antropóloga, aposentada do IFCS/UFRJ e do IFCH/UERJ.

⁶¹ Educador e advogado, professor da Faculdade de Educação/UERJ.

⁶² Diretora de Educação da Associação Brasileira de Enfermagem ABEn Nacional nas gestões 1995/1998 e 1998/2001.

cursos noturnos, avaliação institucional, autorização e reconhecimento dos cursos, cotas sociais no vestibular, implantação das organizações sociais e outros assuntos levantados pela plenária (ABEn-RJ, 1990, p.76).

Logo, as agentes pertencentes ao fórum consideraram que o evento foi de excelente qualidade, proporcionando, aos participantes das IES e entidades da categoria, a reflexão e avaliação da política educacional vigente, e assegurando o ganho de capital para enunciar o discurso das repercussões da reforma do ensino superior para o campo da Enfermagem.

Nesta perspectiva, Xavier (2010, p. 98) nos apresenta tópicos sobre as repercussões para a educação superior de enfermagem:

- Extinção do currículo mínimo e a criação das diretrizes;
- Expansão do número de cursos;
- Ampliação do número de vagas;
- Criação de cursos de enfermagem em centros universitários;
- Ampliação do ingresso de estudantes possibilitado pelo processo seletivo diversificado;
- Abertura de cursos matutinos, vespertinos e noturnos;
- Ingressos de estudantes pela reserva de cotas e pelo PROUNI;
- Criação de inúmeros cursos vinculados ao setor privado;
- Participação Exame Nacional de Curso.

Com a implantação da LDB, os agentes dirigentes do país precisavam retomar as discussões do processo de mudança nos espaços micro, as Escolas/Faculdades de Enfermagem, e no macro, o campo das legislações educacionais, o que demandou para o coletivo, junto à ABEn, redirecionar as políticas de educação para se alinhar à nova ordem legislativa.

CAPÍTULO VI

Da LDB Para A Diretriz Curricular Nacional De Enfermagem: o Fortalecimento dos Agentes Sociais na Reorientação do Processo de Formação do Enfermeiro

O Fórum de Escolas de Enfermagem do Rio de Janeiro passou a representar o lócus privilegiado de enunciação do discurso e direção ideológica produzidos pela ABEn-RJ em relação às questões do ensino de Enfermagem.

Entretanto, a partir do (re)conhecimento deste espaço educacional no cenário nacional da entidade associativa, fazia-se necessária a regulamentação do estatuto, para fortalecer e agregar os agentes sociais junto à ABEn Nacional. Nesta perspectiva, o Fórum de Diretores de Escolas de Enfermagem do Rio de Janeiro realizou uma Oficina de trabalho na Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac, na data de 14/06/1995, com o objetivo de colaborar na elaboração de minuta final para a regulamentação do Capítulo V sobre vinculação de Escolas e Cursos de Enfermagem de nível superior e médio (Ofício da ABEn Nacional, nº 03, 10/05/1995).

A oficina foi coordenada pela vice-presidente da ABEn Nacional, Sidênia Alves Sidrião de Alencar Mendes, teve como base os subsídios recebidos pela ABEn seções Maranhão e São Paulo, do Estatuto da ABEn e dos grupos de trabalho compostos pelos representantes das Escolas/Faculdades e entidades da categoria⁶³: Milta Neide Freire Barron Torrez (Presidente ABEn-RJ), Sueli Fioravante (FELM), Luís Cláudio da Rocha Fraga (FESO), Carlos Alberto Mendes (EEAAC/UFF), Maria Cecília Pedro (EEAN/UFRJ), Iara Moraes Xavier (EEAP/UNIRIO), Hulda Cordeiro Herdy (UNIGRANRIO), Alphaída Teixeira Anjos (ENF/UERJ) e Ana Lúcia Jezuino (ETIS).

De um modo geral, um "grupo mobilizado para e pela defesa de seus interesses, não pode existir senão ao preço de um trabalho coletivo de construção inseparavelmente teórico e prático".

A alteração do Estatuto da ABEn Nacional foi aprovada na terceira reunião extraordinária do CONABEn, em Brasília, no dia 26/06/1995, presidida pela Enfermeira Maria Auxiliadora Córdova Christófaru; foi registrado no dia 21/08/1995, sob o nº15138. Ao registrar no cartório, torna-se público o rito institucional, pois, segundo Bourdieu (1997), o rito não pode ser autoadministrado, ele necessita de autoridade superior com legitimidade de

⁶³ As assinaturas das representações da SERJ e COREN-RJ estão ilegíveis.

transmitir o capital cultural, como uma magia, que nomeia oficialmente e em público o título obtido.

Art. 1º – A ABEn [...] poderão vincular-se escolas de Enfermagem de nível superior e médio de ensino, para fins de assessoria e consultoria.

Art. 2º – A vinculação caracteriza-se por relação formal entre a ABEn e escolas de Enfermagem de nível superior e médio de ensino, objetivando o desenvolvimento de trabalhos conjuntos na área de ensino, no âmbito de Enfermagem.

Art. 3º - Para requererem vinculação à ABEn, as escolas de Enfermagem de nível superior e médio de ensino deverão comprovar que os cursos de Enfermagem que ministram estão reconhecidos de acordo com a legislação educacional específica em vigor.

Art. 4º, parágrafo único – [...] a proposta de vinculação a presidente da ABEn Nacional a submeterá ao CONABEn, para análise e decisão.

Art. 9º - A escola de Enfermagem cuja vinculação nacional à ABEn for aprovada está automaticamente vinculada à seção da ABEn, no respectivo estado, através do seu representante no Conselho Consultivo Estadual de Escolas de Ensino de nível superior e médio de ensino (ABEn, 1995, p. 1).

Nesse contexto, na reunião do Fórum, em 19/12/1997, o Presidente da ABEn-RJ, enfermeiro Marcos Valadão, fez a leitura do Edital nº 04/1997 e o Parecer nº 776/1997, que as “instituições de ensino superior apresentassem propostas para as novas diretrizes curriculares dos cursos de graduação, as quais seriam elaboradas pelas comissões de especialistas de cada área ligadas à SESu/MEC”, e que o 3º SENADEn iria acontecer no Rio de Janeiro, prosseguindo a leitura da proposta de programação do evento. Durante as discussões na reunião, a sugestão dos agentes participantes foi pela “confeção de documento único pelas Escolas/Faculdades de Enfermagem do país, em acordo com a comissão de educação nacional da ABEn” (ABEn-RJ, 1990, 29).

O relatório final foi elaborado após amplo debate no 3º SENADEn. Este evento representou o terceiro ensaio coletivo dos agentes associadas das cinco regiões do país, ficando a ABEn Nacional com o papel de aglutinadora no processo:

[...] Todo esse movimento com a nossa participação na construção das diretrizes nacionais foi uma participação muito mais organizada, muito mais forte [...] foi uma participação institucional [...] foi a participação da comunidade, pelo menos daqueles que se aglutinavam em torno da ABEN, em torno dos SENADENs (ABEn-RJ, 1990, p.12).

Fato interessante é que, (re)visitando os relatórios dos SENADEn's, o primeiro tinha como objetivo “[...] a elaboração de um documento básico que explicitasse, a partir das aspirações da categoria, as diretrizes e as estratégias para uma política de educação em Enfermagem, coerente com as necessidades de saúde e a sobrevivência da Nação Brasileira” (SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM,

1994, p. 1); o Segundo tinha como objetivo geral “[...] discutir e estabelecer as diretrizes gerais para a educação em Enfermagem, articulando os diversos níveis de formação” (SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 1997, p. 1).

Diante do contexto configurado pela solicitação do órgão oficial, os agentes vinculados à ABEn – condutora do processo de discussão e deliberação das políticas educacionais – não havia a menor possibilidade da Enfermagem Brasileira se furtar de atender ao edital⁶⁴, pois o acúmulo de capital científico que resultou da elaboração da legislação vigente e pela supressão de diversos pontos que foram feitas pelo relator, a época. Era o momento de resgatar as lacunas omitidas e que foram amplamente debatidas pela categoria:

[...] as discussões a partir de 1980 e, em especial, a partir de 1986 e do movimento da Enfermagem é vista como prática social e o espaço do trabalho. Lembra a função nos processos de assistir, pesquisar, administrar, ensinar, aprender na construção do conhecimento da Enfermagem [...] os momentos sociais em defesa do SUS da Reforma Sanitária [...] momentos esses que a Enfermagem Brasileira através da ABEn, está presente [...] (ABEn-RJ, 2000)

Ou seja, cabia novamente, ao Rio de Janeiro, subsidiar, junto com a ABEn Nacional, a organização deste evento de monta, o 3º SENADEn. No ofício nº 023/1998, datado de 02/04/1998, o Presidente Marcos Otávio Valadão encaminhou à ABEn Nacional o Relatório Final do evento, realizado no Campus da UERJ, no período de 23 a 26 de março, para ser remetido à Comissão de Especialistas de Enfermagem/SESu/MEC. Na reunião do fórum, em 06/05/1998, o Presidente da ABEn-RJ, Marcos Valadão

[...] informou no fórum de escolas, que a ABEn Nacional já havia enviado o relatório do 3º SENADEn a comissão de especialistas [...] foi proposto pelos agentes presentes nesta reunião, que a ABEn Nacional informasse aos fóruns de escolas e todas as unidades acadêmicas de Enfermagem sobre o andamento da questão junto ao SESu/MEC referendando o relatório para que todos tomassem ciência e deste modo fazermos **lobby**⁶⁵ junto a CEENF e as unidades acadêmicas sobre as propostas no referido seminário. A proposta foi aceita e a presidência da ABEn-RJ encaminhará a proposta para a comissão de educação nacional da ABEn Nacional (ABEn-RJ, 1990, p. 87).

De acordo com Bourdieu (1997), os agentes sociais não fazem as coisas a esmo e não agem sem razão. Neste sentido, esse encaminhamento feito pelo Fórum do Rio de Janeiro foi

⁶⁴ O Edital nº 4/1997/MEC convocou as IES para que emitissem propostas de reformulação de seus currículos, as quais seriam recebidas e repassadas para as comissões de especialistas por área de ensino e consolidadas em uma proposta única (BRASIL, 1997).

⁶⁵ Grifo da autora.

uma estratégia de empreender esforços no jogo político na busca de influenciar as decisões dessa comissão, principalmente em favor de determinados interesses da categoria defendidos no 3º SENADEn.

Na reunião do fórum, em 03/06/1998, a professora Ivis Emília de Oliveira Souza estava presente para informar sobre os encaminhamentos da ABEn Nacional junto ao MEC, a CEENF e as Escolas/Faculdades de Enfermagem do país sobre o relatório final do 3º SENADEn. A referida agente fez uso da palavra:

[...] agradeceu o convite ao Marcos Valadão por estar no Fórum mais uma vez e mencionou que os demais estados não conseguiram ter um fórum de escolas, tão forte e expressivo [...] que a CEENF tem uma enorme responsabilidade, pois o 3º SENADEn foi organizado em tempo recorde [...] estava acordado que a CEENF consideraria o relatório final realizado pela categoria de Enfermagem [...] este seria considerado como fator de peso [...] é importante repetir que o 3º SENADEn não avançou em algumas questões, também deve-se considerar o tempo exíguo para a organização do mesmo [...] a discussão foi melhor que no 2º SENADEn [...] discutimos o perfil e competência, ratificando os conteúdos, sem perder a referência do Parecer 314/1994 [...] (ABEn-RJ, 1992, p. 91).

O Enfermeiro Luiz Cláudio pontuou que

[...] na realidade a proposta do 3º SENADEn não era ousar, era reforçar o que estava contido no parecer 314/94, afinal estamos tratando de currículo a nível nacional. Foi um encontro organizado em tempo recorde e todas as escolas ajudaram [...] a USP não trouxe a proposta dela para o 3º SENADEn. Foi retirado no 49º CBen que além das propostas enviadas individualmente por escolas e faculdades de Enfermagem mandassem a proposta do 3º SENADEn também [...] (ABEn-RJ, 1992, p. 92).

O presidente da ABEn-RJ, Enfermeiro Marcos Octávio Valadão, enfatizou que

[...] as escolas têm de referendar as propostas contidas no relatório do 3º SENADEn [...] o edital foi prorrogado para 28/06/1998 [...] (ABEn-RJ, 1992, p. 92).

Os depoimentos acenam a preocupação do desfecho do resultado das diretrizes nacionais para a Enfermagem. Como já foi dito, as Escolas/Faculdades do país se encontravam na consolidação de reorientação curricular, haja vista que o jogo de forças empreendidos no espaço micro, entre as Escolas/Faculdades de Enfermagem, e no macro, campo das legislações educacionais, realizado pelos agentes sociais com a ABEn demandou um esforço coletivo que desencadeou o processo de outra legislação de ensino que superasse a vigente à época e que desse conta de formar o Bacharelado em Enfermagem requerido pelo SUS. Ou seja, reafirmando o Projeto Político da Enfermagem auferido pela detentora do campo da educação em Enfermagem superior, a ABEn.

[...] a mudança da lógica da prestação da assistência não mais centrada na doença e sim no perfil epidemiológico, utilizando o trabalho multidisciplinar e a abertura para o controle social, exigindo um novo modelo de assistência de Enfermagem, nova forma de organização do processo de trabalho, novas formas pedagógicas [...] (SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 1994, p. 5-7).

Com relação ao posicionamento da Universidade de São Paulo colocado pelo docente, Xavier (2010, p. 81) apontou a relação de poder e luta pelo campo do ensino da Enfermagem para a formação do Bacharelado:

À época, o campo da educação superior em Enfermagem era um campo de forças, um espaço de lutas entre os agentes da ABEn Seção São Paulo, que buscavam firmar-se como *locus* de poder para enunciar um novo *habitus* profissional para o enfermeiro brasileiro e os agentes da ABEn Nacional que com o mesmo objetivo, vinham desenvolvendo estratégias coletivas com a comunidade acadêmico-científico da Enfermagem, o que lhe assegurava ser reconhecida como agente legítimo para enunciar o discurso acerca das questões educacionais.

Nos documentos consultados referentes ao Fórum, até à reunião do dia 06/05/1998, não foi identificada a presença dos estudantes no Fórum de Escolas. Entretanto, nesta data, o Enfermeiro Marcos Valadão informou sobre a solicitação por parte destes de participar com a representação estudantil no subcampo educacional. Na reunião, em 08/07/1998⁶⁶, detectamos a assinatura de dois alunos, com representação da EEAAC/UFF. Os alunos foram apresentados, contudo não foi discutida a representatividade dos mesmos no fórum.

Em outras reuniões, identificou-se a representação de estudantes da EEAN/UFRJ, ENF/UERJ, EEAAC/UFF. Na reunião do dia 12/08/1998, a primeira pauta do fórum foi sobre a representação estudantil. Os agentes participantes parabenizaram a participação dos estudantes, mas todos questionaram como pretendiam participar. O assunto foi discutido. E a proposta lançada na reunião foi pela representação de um estudante da escola pública e outro da privada. E a Escola/Faculdade que sediasse o encontro, o diretório poderia estar presente. A proposta foi aprovada e a partir dessa reunião observou-se a representação do diretório acadêmico, em algumas reuniões.

Decerto não foram encontrados subsídios para análise da solicitação dos estudantes para a inclusão da representação estudantil no fórum, naquele momento. Todavia, não se podia refutar registrar a presença destes agentes em formação no espaço político de decisões que refletiam sobre o processo de formação do Bacharelado em Enfermagem. E,

⁶⁶ Registrou-se a presença da representação da Faculdade de Enfermagem da Universidade de Nova Iguaçu, Professora Cely de Oliveira Paiva, que participou pela primeira vez no Fórum.

principalmente, por se dizer ser um espaço democrático. Segundo o entendimento, para existir democracia é necessária a participação dos agentes sociais envolvidos no campo que defendem os seus interesses e os motivam.

Entretanto, aglutinar esses estudantes com suas particularidades, e, especialmente, neste subcampo que agrega diferentes agentes sociais da Enfermagem fluminense, seria imperativo estabelecer as regras do jogo em torno da estruturação do espaço educacional e político. Neste sentido, o primeiro passo requeria a articulação entre eles, para que pudessem traduzir as lutas, as reivindicações e as ações em prol do movimento social estudantil para influenciar nas decisões do fórum, além de defender seus interesses das IES.

Podemos considerar que, da mesma forma, os agentes dirigentes estavam receosos com as repercussões das novas diretrizes para a Enfermagem oriunda das prerrogativas da LDB. Os agentes em formação empreenderam esforços para se instrumentalizar diante do contexto do aumento de vagas e a expansão de Cursos de Graduação em Enfermagem, principalmente pelas IES da rede privada.

Nas palavras do agente em formação, “o fórum não pode se abster de discutir as questões referentes ao exercício profissional e às políticas de saúde que articulam com a qualidade do ensino [...] a necessidade das discussões no qual estamos inseridos e a intervenção do fórum nas questões pertinentes e de interesse da categoria” (ABEn, 1990, p. 99).

Depreende-se que o registro do agente nos demonstra que estes revelam a preocupação da qualidade do ensino dos cursos de Enfermagem para o exercício profissional, ressaltando que este espaço deve empreender discussões e deliberações para fortalecer a luta e enfrentar as situações pertinentes da categoria de Enfermagem.

Dando prosseguimento aos encaminhamentos do Fórum de Escolas/Faculdades de Enfermagem do Rio de Janeiro, em abril de 1999, a CEEnf/SESu/MEC encaminhou para a presidente da ABEn Nacional, prof^a. Maria José dos Santos Rossi, a proposta de Enquadramento das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, baseada no Edital nº 4/1998 da SESu/MEC, que deveria ser encaminhada para as seções da ABEn⁶⁷, para que se pronunciasse sobre o documento com contribuições para referida proposta. Ao receber o documento, os agentes participantes do Fórum, se

⁶⁷ Nesta época, o presidente da ABEn-RJ, o enfermeiro Marcos Otávio Valadão (gestão 1995-1998; 1998-1999), foi morto juntamente com sua companheira, a enfermeira Edma Rodrigues Valadão (gestão 1996-1999), Presidente do Sindicato dos Enfermeiros do Rio de Janeiro, no dia 20 de setembro de 1999 (SANTOS *et al.*, 2005).

surpreenderam com as propostas, pois não haviam sido contempladas as discussões coletivas da categoria:

Solicitamos à Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem esclarecimentos, por escrito, quanto à análise do documento elaborado pelo Fórum [...], encaminhado à essa comissão como subsídio para adequação do documento Modelo de enquadramento das propostas de diretrizes curriculares, considerando que o mesmo foi amplamente debatido desde o 3º SENADEn, envolvendo vários fóruns representativos da categoria e dos órgãos formadores, e significando nosso investimento na organização dos encontros, deslocamentos e tempo dedicado à discussão⁶⁸ (ABEn, 1999).

Na reunião do Fórum de Escolas do Rio de Janeiro, em 11/08/1999, foi reiterado o manifesto elaborado pelos agentes participantes “Formação em Enfermagem sobre o Enquadramento às diretrizes curriculares” (ABEn-RJ, 1990):

[...] continuamos com a mesma indignação sobre a proposta elaborada pela CEEnf/SESu/MEC [...] lamentamos que a única forma de diálogo e resolução dos nossos impasses será através do CNE, em audiência pública. Sendo assim, estamos organizando para participarmos de forma efetiva e representativa nesse momento importante para a categoria de Enfermagem [...] reiteramos que uma profunda discussão das diretrizes curriculares precede qualquer outro encaminhamento (ABEn-RJ, 1999)

Como desdobramento das discussões sobre a proposta das Diretrizes Curriculares, em 23/02/2000, no Campus da UERJ, os agentes participantes do Fórum do Rio de Janeiro organizaram mesa redonda sobre a temática, contribuindo com a categoria da Enfermagem fluminense nas reflexões sobre o processo de formação de profissionais voltados para o SUS.

Com essas disposições e com a força da autoridade dos agentes do Fórum de Escolas/Faculdades de Enfermagem junto com a ABEn-RJ, oriundo do capital acumulado pela trajetória de história de lutas e embates no espaço educacional, possibilitou aos agentes determinados agir com destaque para atuar de maneira autorizada e com autoridade no campo do ensino superior de Enfermagem brasileira.

Esta posição de destaque dos agentes do Fórum de Escolas do Rio de Janeiro, no campo da ABEn, pôde ser ratificada durante o 51º CBEn, realizado em Florianópolis, pois, na reunião de Escolas/Faculdades, a proposta da CEEnf (gestão 1998-2000) foi pautada nos posicionamentos da categoria expressos no relatório final do 3º SENADEn, documento do Fórum de Escolas de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro, Carta da Bahia e Carta de Natal. O resultado dessas discussões foi emitido a Carta de Florianópolis.

⁶⁸ Circular nº 037, 09/07/1999, do presidente ABEn-RJ para presidente ABEn Nacional. O documento foi assinado pelos dirigentes das IES, presidente da ABEn-RJ e representação do COREn-RJ).

A Carta de Florianópolis pontuava as divergências entre a proposta apresentada pela comissão de especialistas e aquelas discutidas pela categoria e elaborava, em linhas gerais, o que seria o esperado de uma outra proposta de formação. Ela sintetizava as críticas e as sugestões que a Enfermagem brasileira formulara até então, portanto, era um documento que exprimia o consenso em relação à formação até aquele momento e que fora alcançado no fórum coletivo de discussão que era o Congresso Brasileiro de Enfermagem (RODRIGUES, 2005, p. 119).

Em 2000, a CEEnf foi substituída por outra comissão⁶⁹, oficializada na Portaria nº 1518, de 14/06/2000. A comissão e a Diretoria de Educação da ABEn Nacional assumiram o trabalho coletivo com profissionais da área para a construção da nova proposta de Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Enfermagem. Com o consenso do grupo, foi elaborado documento final com base na Carta de Florianópolis (1999), relatório do 4º SENADEn (2000), reunião de cursos e escolas de graduação do 52º CBEn (2000) e do 5º SENADEn (2001), ficando evidenciado a aderência às reivindicações e posições da Enfermagem Nacional defendidas pela categoria (TEIXEIRA *et al.*, 2006b, p. 32-33).

Em 02 de julho de 2001, a ABEn Nacional encaminhou a Circular ABEn-DN nº 042, para os presidentes das seções, sobre o resultado da audiência pública referente às Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Área de Saúde:

[...] realização da Audiência Pública sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da área da saúde, realizada pelo Conselho Nacional de Educação da SESu/MEC, de representação do Conselho Nacional de Saúde, que foi feita pela conselheira Maria Natividade G. S. T. Santana, e de demais autoridades da área de educação. Representando a Enfermagem, estiveram presentes, presidente Eucléa Gomes Vale, a diretora de educação, Profª Dr.ª Ivis Emília de Oliveira Souza, além da presidente da COESP-Enf/SESu/MEC, profª Dr.ª Iara de Moraes Xavier, e um representante do COFEn, Profº Nelson Parreiras. A audiência foi sucesso. As Diretrizes do Curso de Graduação de Enfermagem, de consenso entre nós forma aprovadas. Estarão no Pleno do CNE [...] para aprovação. [...] (ABEn, 2001).

Após a Audiência Pública, foi emitido o Parecer nº 1133/2001-CNE, que tinha como conteúdo as diretrizes curriculares⁷⁰ para os Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição.

⁶⁹ Composição da comissão pelas docentes: Iara de Moraes Xavier (EEAP/UNIRIO), Josicélia Dumet Fernandes (Escola de Enfermagem da UFBA); Maria Isabel de Freitas Ceribelli (Universidade Estadual de Campinas) e Maria Helena Borgato Cappo Bianco (Universidade Sagrado Coração, Bauru, SP).

⁷⁰ Até o ano de 2004, foram aprovadas as diretrizes curriculares para os demais cursos da área da saúde. Todo esse processo contou com a contribuição expressiva de diversas instituições e atores sociais, como Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação (SES-MS), Fórum Nacional de Pró-reitores das Universidades Brasileiras, conselhos profissionais, associações de ensino, comissões de especialistas de ensino da SESu/MEC e a Rede Unida (REDE UNIDA, 2006).

O trabalho simbólico (a proposta final do documento da DCN/ENF) consagrou a união de agentes sociais pelas disposições e interesses associados no reconhecimento do projeto político-pedagógico para a Enfermagem brasileira:

Acho que Milta⁷¹ [Neide Freire Barron Torrez] teve um papel importantíssimo na questão [...] as diretrizes curriculares foram fundamentadas no projeto político para Enfermagem, projeto político-pedagógico para a Enfermagem brasileira que vem sendo construído coletivamente e reciclado. Hoje a gente tem institucionalmente, as diretrizes, e elas nos dão a possibilidade realmente de por em prática legalmente, legitimamente o projeto político da Enfermagem brasileira. As diretrizes foram construídas a partir do que a Enfermagem brasileira tinha (CEDOC/EEAN/UFRJ).

Tal fato construiu as representações mentais, que são os atos de percepção, de apreciação, de conhecimento e de reconhecimento em que os agentes investem os seus interesses e seus pressupostos (BOURDIEU, 2006).

Após esse parecer, foi aprovada a Resolução CNE/CES nº 3 de novembro de 2001 (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2001) que institui a DCN/ENF:

As DCN/ENFs tiveram sua materialidade concretizada a partir de propostas que emergiram da mobilização das (os) enfermeiras (os), através da sua associação de classe, de entidades educacionais e de setores da sociedade civil interessados em defender as mudanças da formação na área da saúde. Elas expressam os conceitos originários dos movimentos por mudanças na Educação em Enfermagem, explicitando a necessidade do compromisso com princípios da Reforma Sanitária Brasileira e do Sistema Único de Saúde (SUS). Elas devem ser apreendidas, destarte, como produto de uma construção social e histórica, trazendo, no seu conteúdo, os posicionamentos da Enfermagem brasileira como ponto de partida para as mudanças necessárias à formação da enfermeira; como referência para as Escolas/Cursos, no uso de sua autonomia, construam, coletivamente, seus projetos pedagógicos, respeitando a especificidade regional, local e institucional (TEIXEIRA *et al.*, 2006a, p. 36).

Os eixos descritos nas DCN/ENF apontam para um desenho curricular fundamentado na teoria da pedagogia crítica, isto é, inspirados na concepção histórico-crítica, em que os agentes envolvidos no processo educativo devem promover e transformar a realidade natural e social a partir do conhecimento loco-regional. Nas palavras de Saviani (2012, p. 47),

[...] compreender a educação no seu desenvolvimento histórico-objetivo e, por consequência, a possibilidade de se articular uma proposta pedagógica cujo ponto de referência, cujo compromisso, seja a transformação da sociedade e não sua manutenção, a sua perpetuação [...].

⁷¹ Diretora de Educação da gestão de 2000 a 2004, tendo como presidente da ABEn Nacional, Francisca Valda da Silva.

Frente as exigências deliberadas pela DCN/ENF, a ABEn Nacional – como articuladora e mediadora na promoção de estratégias coletivas para impulsionar os movimentos para a implementação das Diretrizes Curriculares nos cursos de graduação no Brasil – buscou potencializar as parcerias com as Escolas de Enfermagem/gestores e profissionais de Enfermagem do serviço, com o objetivo de construir com os agentes as mudanças/adequações dos currículos, segundo os eixos orientadores do dispositivo educacional:

[...] Como é que nós podíamos falar em flexibilização, em produção de conhecimento [...] sustentação a esse movimento de mudança, construção coletiva, inserção precoce do aluno na prática [...] a diretoria de educação construiu no coletivo [...] a capacidade que se teve de pegar isso que em determinado momento já tinha sido construído, porque eu acho que o nosso grande [...] maior mérito é entender que não estávamos começando, mas que estávamos continuando, resgatando o que tinha feito, vindo até aqui o que a gente pode avançar para frente (CEDOC/EEAN/UFRJ).

A fala da docente aponta as novas orientações nacionais que devem ser incorporadas na prática pedagógica dos currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Porém, a depoente ressalta sobre a legitimidade das agentes da diretoria de educação, da época, que empreenderam esforços agregando os diversos tipos de capital institucional para subsidiar a implantação das Diretrizes Curriculares.

O próximo passo delas no Fórum do Rio de Janeiro foi a articulação com a categoria da Enfermagem fluminense para propor estratégias e pronunciar o discurso autorizado acerca do processo de formação do enfermeiro, por meio do instrumento legal, a DNC/ENF.

Na reunião do Fórum, em 14 de agosto de 2002, as discussões acenaram para a necessidade de esclarecer e aprofundar a análise em torno, de modo especial, sobre a articulação teoria-prática e o estágio supervisionado, além da participação do enfermeiro na supervisão dos alunos. Estava presente a enfermeira Rosana Miceli, da Secretária Municipal de Saúde do RJ e do Departamento de Recursos Humanos, que solicitou esclarecimentos sobre a nova reorientação sobre o assunto. As dirigentes das escolas EEAP/UNIRIO, UNIGRANRIO e EEAAC/UFF “se colocam da importância do graduando vivenciar a prática e as modalidades de estágio, o artigo 7º e o parágrafo único das DCN/ENF e reforça a autonomia universitária que vem a ser o objetivo da instituição de ensino [...] cita as preocupações com a formação, principalmente com estágio curricular [...] solicitam um evento para uma discussão com aprofundamento [...]” (ABEn, 2002).

Com efeito, a implantação das DCN mobilizou a categoria, tendo em conta a necessária atuação junto com a enfermeira, na produção dos serviços de saúde para a implementação das estratégias de mudança do processo de ensino do aluno e do cuidar em saúde.

Neste sentido, além das novas orientações para a formação do Bacharelado em Enfermagem, as Escolas/Faculdades de Enfermagem que não realizavam parcerias com as instituições de saúde deveriam implementar estratégias para o desenvolvimento do processo de ensino nos cenários assistenciais, que possibilitassem desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, em nível individual e coletivo, garantindo um profissional mais preparado para a realidade do SUS, de modo a integrar ensino-serviço, visando a qualidade do processo de formação e a atenção à saúde da população. De acordo com a DCN/ENF:

Art. 7º Na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem.

Parágrafo Único. Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio [...] (BRASIL, 2001, p. 4).

Tendo em vista a proposição lançada no Fórum de Escolas/Faculdades da organização de encontro sobre as DCN/ENF, a ABEn-RJ, coordenadora deste subcampo,

[...] imbuída de seu papel no processo de reflexão e proposição de estratégias que permitam a implantação das diretrizes curriculares nas instituições formadoras de Recursos Humanos de Enfermagem, tem promovido encontros e debates para que as escolas compartilhem seu entendimento acerca das diretrizes e as mudanças que as mesmas trazem para o cenário da educação em Enfermagem, bem com apresentar e discutir as experiências que têm acumulado [...]. Garantir às IES do estado do RJ as condições que garantam a sustentabilidade do processo de implantação das diretrizes curriculares, o Fórum promoveu o I Encontro Estadual de Ensino-Serviço em Enfermagem: regulamentação sobre a prática dos estágios curriculares frente às DC, que desdobrou no II encontro⁷² (ABEn-RJ, 2002).

Dando esse passo, o Fórum do Rio de Janeiro reforçou os laços utilizando seus diversos tipos de capital, empreendendo estratégias de modo angariar ganhos simbólicos para a Enfermagem fluminense, fazendo alianças com as instâncias dos órgãos do poder do Estado e do Município do Rio de Janeiro.

⁷² Ofício nº 030, 04/09/2002, assinado pela Presidente Marta de Fátima Lima Barbosa.

O primeiro Encontro Estadual Ensino-Serviço em Enfermagem: regulamentação sobre a prática de estágio curricular frente às diretrizes aconteceu no dia 18 de setembro de 2002, no auditório do MS, no Rio de Janeiro. O evento foi organizado em dois momentos, com os temas, respectivamente: “Gestão pública da formação de recursos humanos em serviço”⁷³ e a Situação atual dos estágios de Enfermagem na Rede SUS e suas perspectivas futuras⁷⁴.”

A mesa de abertura foi assim composta: Presidente ABEn-RJ, Prof.^a Marta de Fátima Lima Barbosa, diretor de educação RJ, Prof. Luiz Claudio da Rocha Fraga⁷⁵ e membros da comissão do evento: Prof.^a Ângela Maria La Cava de Souza, Prof.^a Terezinha de Jesus do Espírito Santo da Silva (ambas docentes da EEAP/UNIRIO) e Solange Belchior, Federação Nacional dos Enfermeiros.

O segundo encontro aconteceu na Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Isabel dos Santos, como desdobramento do 1º encontro, e foi realizada uma retrospectiva com apresentação resumida das falas dos participantes da mesa redonda e painel. A metodologia aplicada foi discussão e apresentação em grupos e sistematização do consenso acerca das temáticas. A seguir, são evidenciados os fragmentos das falas dos palestrantes do 1º encontro:

[...] o treinamento em serviço apesar de ser extremamente útil nem sempre a pessoa que está bem capacitada na assistência [...] ela está preparada pedagogicamente para ensinar [...] é preciso evitar que o aluno desaprenda e mais do que isso adquirir vícios [...] nós não podemos ser apenas lócus onde se despejam pessoas no campo de treinamento, se nós permitimos o nosso campo, independente do contrato legal, nos temos obrigação ética de comprovar que há o estágio supervisionado, por que temos responsabilidade atual e futura na formação [...] (Prof. Carlos Alberto Machado).

[...] nossa capacidade de passarmos experiência e como de fato fazer o trabalho, o estágio é o momento de darmos bom exemplo [...] preciso infraestrutura adequada [...] conviver com pessoas novas, ideias novas [...] intercâmbio, novos conhecimentos e tecnologias [...] prover recursos humanos para que tenha preceptorias decentes [...] (Maria Helena Machado).

[...] estabelecer que troca podemos implementar [...] tem um cunho político e social. A contribuição que a academia leva ao serviço como potencial de estágio com os enfermeiros do serviço refletindo sobre a sua prática e podendo recontextualizar e

⁷³ Primeira mesa composta: Prof. Carlos Alberto Machado (coordenador da Residência médica do MS em substituição a Maria Isabel Marques Teixeira da coordenação de recursos humanos do MS), Prof.^a Maria Helena Machado da Secretária Estadual de Saúde e a Prof.^a Regina Lúcia Monteiro Henriques (Diretora da Faculdade de Enfermagem da UERJ).

⁷⁴ Segunda mesa redonda: Letícia Valladão Miranda (coordenadora de recursos humanos/MS), Tereza Cristina F. Guimarães (coordenadora de ensino em saúde /SES), Rosana Miceli (coordenadora de estágio em Enfermagem /SMS), Prof.^a Terezinha de Jesus do Espírito Santo da Silva (Diretora da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/UNIRIO) e Vívian de Sá Ferreira (aluna de graduação do último período do Curso de Graduação em Enfermagem da UERJ).

⁷⁵ Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem da FESO, Luiz Cláudio da Rocha Fraga, aos 47 anos, desapareceu no dia 15 de abril de 2005, no município de Teresópolis. Não havendo solução do caso até os dias atuais (nota da autora).

propor novos modelos assistenciais e gerenciais [...] (Prof^a. Regina Lúcia Monteiro Henriques).

Os trechos extraídos das falas dos palestrantes convergem para a análise sobre a participação do profissional da saúde no cenário em que se desenvolve o aprendizado prático do futuro Bacharelado em Enfermagem. A diversificação dos campos do processo de aprendizagem para o agente em formação envolve diversos fatores que precisam ser pactuados entre os órgãos de ensino e o serviço de saúde para articular a aproximação deste no campo assistencial que se oriente para o SUS.

Os serviços de saúde, em sua maioria, desempenham uma função meramente burocrática ao ceder seus campos e intervindo na delimitação do número de estudantes por cenário de prática. Por sua vez, as instituições de ensino seguem sua lógica própria interna, mais vinculada ao seu cotidiano educacional, o ensino e a pesquisa, que as demandas assistenciais da realidade do serviço de saúde do SUS. Muitas vezes significa apenas uma estratégia de campo de visita ou estágio supervisionado. Ou seja, podemos dizer que estas posturas podem até aproximar o agente em formação da realidade, mas não assegura a mudança na prática assistencial e de ensino.

Assim, para que esta parceria possa dar certo, requer o envolvimento do docente e do trabalhador do setor da saúde, para que nenhum destes agentes possa estar isolado, e que sejam disponibilizadas ferramentas necessárias pelos gestores, tanto do ensino como do serviço, para facilitar e expressar o fazer na prestação do cuidado a população assistida por estes agentes no desenvolvimento de sua formação.

Deve-se analisar que esta questão sobre o processo de aprendizagem no campo do serviço de saúde – independente da atividade do processo de ensino, teórico-prático ou estágio supervisionado – tem se feito sempre presente, tornando-se uma dificuldade corrente a partir das diretrizes, na referência ao SUS como espaço privilegiado pela formação do enfermeiro. Neste sentido, esses desafios também foram pontuados pelas Escolas/Faculdades de Enfermagem no relatório do Programa de Sustentabilidade para Implantação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem (PROSUSDIE, 2003b, p. 41):

- Frágil articulação entre os serviços de saúde e os órgãos formadores repercutindo na baixa adesão dos enfermeiros dos serviços ao processo de formação do enfermeiro;
- Restrição imposta pelo COREn aos enfermeiros de campo no acompanhamento dos alunos em estágio, durante o seu trabalho;
- A fragilidade da contribuição da universidade nos espaços de produção dos serviços e na comunidade;
- Estruturas das universidades fragmentadas rígidas e burocráticas.

Apesar destas dificuldades, o movimento da categoria, podemos constatar a continuidade das discussões no 8º SENADEn, “a construção coletiva Fórum de Escolas e Serviços de Saúde [...] inovou nas metodologias de abordagem das questões sobre o ensino e a prática [...] a politização e otimização dos recursos humanos na Enfermagem foram consideradas como um desafio à implementação de mudança e a humanização foi reconhecida como um elemento fortalecedor da relação ensino/trabalho” (MOURA *et al.*, 2006, p. 446).

Aproximando essa discussão, Tavares (2006, p. 740) considera que a “construção social e institucional de uma política nacional de formação de profissionais para a saúde é um desafio a ser enfrentado por diferentes atores sociais no campo da educação e da saúde”.

O avanço que o Fórum do Rio de Janeiro logrou êxito nos últimos anos. Apesar das divergências políticas institucionais, foram obtidos avanços em ambiente de consolidação e de aprofundamento educacional, em prol da manutenção do poder no campo educacional da Enfermagem.

E mais uma vez, os agentes dirigentes do fórum do Rio de Janeiro se colocaram para colaborar na implementação do PROSUSDIE para o país, que foi desenvolvido no período de dezembro de 2002 a junho de 2003.

O interesse do Fórum de Escolas do Rio de Janeiro na aquisição do capital científico acerca das DCN/ENF nos remete ao que Bourdieu (2004b) denominou de “arte de antecipar tendências”, sendo esta capacidade orientada pelo volume de capital social e escolar, o qual permite detectar e apropriar-se de valioso capital cultural em momento oportuno. Essa condição é, na percepção de Bourdieu (2004 p. 28), “um dos fatores que determinam as diferenças sociais mais marcantes nas carreiras científicas”, permitindo ao agente fazer as escolhas que compensam, pois “os campos são os lugares de relações de forças que implicam tendências imanentes e probabilidades objetivas” (BOURDIEU, 2004b, p. 27).

Assim, na 38ª reunião do CONABEn, conforme o Plano de Trabalho da Gestão 2001/2004, foi aprovado o PROSUSDIE⁷⁶, firmado o Termo de Cooperação Técnica e Financeira⁷⁷, por meio de acordo de serviços contratuais para apoiar o desenvolvimento de ações voltadas à promoção de mudanças curriculares nos cursos de Enfermagem, celebrados entre a ABEn Nacional com o MS, por intermédio da Secretaria de Políticas de Saúde. O

⁷⁶ A Diretoria de Educação da ABEn Nacional, Milta Neide Freire Barron Torrez (coordenação geral) e as agentes na coordenação técnica, Maria Henriqueta Luce Kruse (UFRGS), Roseni Rosângela de Sena (UFMG). A equipe técnica era composta: Abigail Moura (FESO), Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues (ENF/UERJ), Iara de Moraes Xavier (CEENF/SESu/MEC), Josicélia Dumêt Fernandes (CEENF/SESu/MEC) e Rossana Staeve Baduy (UEL) (ABEn, 2003a).

⁷⁷ Lei nº 8.666/1993.

documento foi assinado no 6º SENADEn, em 27 de maio de 2002. A responsabilidade do programa era das agentes da Diretoria de Educação da ABEn Nacional, em cooperação com as seções e regionais e os fóruns de Escolas/Faculdades de Enfermagem, principalmente os vinculados à entidade associativa (Circular ABEn/DN/DE nº 049, 10/09/2002).

Dessa forma, a docente afirma o papel da ABEn, numa perspectiva de constituir uma rede de sustentabilidade para fortalecer as Escolas/Faculdades em relação as (re)orientações curriculares emanadas do dispositivo educacional nacional:

[...] A LDB e as diretrizes [...] as resoluções dia e noite, mas sempre escrevendo e produzindo artigos para a REBEN especiais só para falar de diretrizes curriculares, se dedicando às audiências públicas, correndo do Oiapoque ao Chuí [...], para todo espaço que era dado não perder, porque estava num momento de absoluta ebulição e definição das regulamentações [...] para não perdermos aqueles vinte e tantos anos, desde oitenta e seis que lutávamos por um currículo mínimo de Enfermagem numa perspectiva mais crítica (CEDOC/EEAN/UFRJ).

Ao empreender a estratégia deste programa, a ABEn Nacional, em aliança com as instâncias do MEC, chancelou a sua responsabilidade com as Escolas/Faculdades de Enfermagem do país que tivessem interesse a aderir ao projeto. Assim, fortaleceu os Fóruns de Escolas de Enfermagem do país e mobilizou os agentes a criar esse espaço nos estados. A ABEn, representante no campo educacional brasileiro, expressa a efetiva distribuição de capital científico, cultural e econômico para os agentes pertencentes a Enfermagem do ensino superior.

O Programa teve como objetivo potencializar os movimentos desenvolvidos nas Escolas/Faculdade de Enfermagem, na perspectiva de transformação da formação de enfermeiros como sujeitos da construção do modelo de atenção à saúde, da produção de conhecimentos e prestação de serviços voltados para as necessidades do SUS e sua consolidação. As atividades foram norteadas em três eixos estratégicos: qualificação dos sujeitos individuais e coletivos atuantes/interessados na prática social em Enfermagem; avaliação como estratégia de regulação do desenvolvimento político, institucional e da aprendizagem individual; as mudanças, a regulação social e a regulamentação da prática em Enfermagem (ABEn, 2003b).

As fases de implantação, implementação e consolidação tiveram como referência a apreensão crítica das DCN/ENF e foram realizadas com elenco de atividades de forma integrada e simultânea: seminários locais, regionais e nacionais; oficina de avaliação educacional, oficina de movimento estudantil, oficina sobre o perfil do enfermeiro, fórum de regulação social da prática de Enfermagem, cursos de gestores de ensino de Enfermagem,

além de publicações que disseminaram a produção individual e coletiva oriundas das diversas regiões do país, expressando as reflexões e ações desenvolvidas pelas instituições formadoras e de serviços.

No III Relatório final do programa (ABEn, 2003b), ficou expressa a importância dos fóruns instituídos nas regiões⁷⁸ do país que subsidiaram, significativamente as Escolas/Faculdades de Enfermagem, à medida que explicitou e apontou os pontos fracos e fortes do processo de mudança curricular, dos seus significados e as principais tensões nos diferentes agentes envolvidos com sua prática pedagógica. Ao abordar o assunto, uma das docentes pronunciou-se nos seguintes termos:

[...] ressalto o papel do fórum no cenário nacional como responsável pela mobilização da categoria nas discussões a nível nacional sobre a diretriz curricular, com a participação das entidades. Este evento apontou novos caminhos na solução dos problemas identificados pela categoria [...] Antes nós trabalhávamos com o currículo mínimo, que era colocado de forma fechada e executado pela IES, salvo algumas exceções que se permitiram avançar e fazer o processo de construção da formação. Com as DC não temos receita pronta [...] ele saiu da compartimentalização [...] ele nos traz outra questão que são as competências [...] devemos interpretar como aquilo que ele se propõe que é dar e definir princípios gerais para a formação [...] que não forme enfermeiro abstrato, para mundo virtual apenas, mas para um mundo complexo, expresso pelos serviços de saúde e uma população concreta que iremos assistir [...] (CDNPC/ENF/UERJ).

No relatório final, ficou explícito que as Escolas/Faculdades de Enfermagem das regiões do país acenaram com o desafio de dar continuidade ao trabalho. No entanto, os agentes sociais reconheceram que essa dificuldade pode ser facilitada, na medida em que a construção deve ser processual e cujo movimento será determinado pelas IES. E o que determina esse movimento são as experiências acumuladas, e isto favorece que os agentes possam responder as demandas pelos órgãos educacionais de forma inclusiva e democrática.

Paralelo a este programa, aconteceram dois SENADEn's. Em 2002, no 6º SENADEn, continha na Carta de Teresina a seguinte deliberação: ao CNS/CNE, que seja construída uma pauta conjunta com a ABEn, sobre a formação de recursos humanos para o SUS, visando o fortalecimento do processo de criação do Programa de Incentivo às mudanças nos Cursos de Graduação de Enfermagem (SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2002).

⁷⁸O programa contou com a adesão de dezessete estados: Norte (Pará), Nordeste (Alagoas, Bahia, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Ceará, Sergipe, Paraíba), Centro-Oeste (Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso do Sul), Sudeste (Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro), Sul (Santa Catarina, Rio Grande do Sul) (ABEn, 2003b).

No 7º SENADEn, na Carta de Brasília, em 2003, registra sobre o trabalho das oficinas que abordaram a análise crítica das experiências de implantação das DCN/ENF. As oficinas enfocaram avanços, dificuldades e estratégias usadas nas experiências de implantação relacionadas ao desenvolvimento de competências, e nas novas relações com os espaços da saúde/campos de prática, permanecendo neste o viés da contrapartida em espécie para os serviços de saúde. O desafio e a proposição foram a diversificação não só dos cenários das práticas, mas das próprias práticas, em direção a um novo fazer pedagógico (SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2003).

As palavras da agente associada, a seguir, faz referência ao movimento impulsionado pelo Fórum do Rio de Janeiro e o grande desafio das escolas, respeitando a vocação e a identidade institucional, utilizando as DCN como estratégia estimuladora para (re)discutir os currículos e aproximar essa formação perante as necessidades dos locais de saúde favorecendo a consolidação do SUS:

[...] a Enfermagem [do Rio de Janeiro] consegue congrega as escolas de Enfermagem num fórum promovido pela ABEn-RJ [...] entendendo que Enfermagem que queremos e como articulamos os nossos projetos políticos pedagógicos, não só para responder ao legal, e sim para conformar o que a sociedade brasileira está precisando e que possamos respeitar as concepções pedagógicas e construirmos estratégias que deem conta dos novos desenhos curriculares do ensino de Enfermagem no Brasil (ABEn-RJ, 2002).

Cabe destacar também a aliança da ABEn Nacional com a Rede Unida, que implementou oficinas sobre estratégias essenciais para a implantação das DCN para o curso de Enfermagem, no encontro preparatório para o V Congresso da Rede Unida, São Paulo, de 03 a 04/04/2003 e na Oficina de DCN/ENF, no V Congresso da Rede Unida, Londrina/PR, 24 e 25 /05/2003 (ABEn, 2003a).

Logo, a ABEn, na gestão deste processo, promoveu estratégias que impulsionou a atualização do *habitus* dos agentes, fortalecendo as IES na reorientação dos currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, a partir das reformas educacionais para o ensino superior.

O fato é que esse movimento plural de mudanças advindas das reformas educacionais comprometeu os agentes sociais na continuidade das discussões sobre o compromisso social da educação e no crescimento da capacidade de aderir e agregar os agentes, em prol das ações coletivas.

Com isso, a gestão da ABEn (2001-2004) obteve “ganhos com a instalação de novos fóruns nas cinco regiões do país, que em 2001 totalizavam oficialmente 49 IES e após o 41º

CONABEn, em 16/02/2003, o universo de 99 instituições, para enfrentar o desafio de angariar mais escolas propôs e criou o Conselho Consultivo de Escolas de Enfermagem” (ABEn, 2003b, p. 63).

Com a configuração do Conselho Consultivo de Escolas, as IES institucionalizaram o compromisso político das Escolas/Faculdades com a ABEn. A adesão da Escola/Faculdade foi lucro simbólico que conferiu poder e prestígio no campo da Enfermagem brasileira e, por conseguinte, adquiriu maior reconhecimento social no campo educacional, independente da sua natureza jurídica.

O Regimento Interno do Conselho Consultivo de Escolas de Enfermagem do estado do Rio de Janeiro (CONCENF-RJ) foi aprovado pelo Fórum de Escolas e homologado na reunião ordinária da Diretoria da ABEn-RJ⁷⁹, em 25 de agosto de 2011.

O CONCENF-RJ⁸⁰ é órgão de assessoria e consultoria previsto no Estatuto da ABEn Nacional, vinculado à Diretoria de Educação (ABEn-RJ, 2011).

Na atualidade, o CONCENF-RJ é constituído pelas Escolas/Faculdades de Enfermagem: EEAP/UNIRIO, EEAN/UFRJ, ENF/UERJ, EEAAC/UFF, UVA, UNESA (Campus Rebouças), FABA e ETIS.

⁷⁹ Gestão ABEn seção Rio de Janeiro, período de 2010-2013, Presidente Sonia Maria Alves e Diretoria de Educação, Prof^a. Luiza Mara Correia (ENF/UERJ).

⁸⁰ A finalidade do CONCENF é assessorar a ABEn Nacional e ABEn seção Rio de Janeiro no que diz respeito à política e às ações relacionadas à Educação em Enfermagem, sendo o Sistema Único de Saúde o eixo estruturante da formação profissional. Tem por objetivos: Acompanhar o funcionamento e promover o fortalecimento do Fórum de Escolas de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro, assessorando-o quando solicitado; Coordenar o desenvolvimento de programas, projetos, ações e estratégias que contribuam para impulsionar a educação em Enfermagem no âmbito estadual e nacional, visando à formação de profissionais, de nível superior e de nível médio de ensino, competentes para intervir científica, técnica, cultural, política e socialmente na construção de uma sociedade que se deseja justa e democrática. A estrutura político-administrativa: Conselho Deliberativo do Fórum de Escolas de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro e a Assembleia Geral Estadual de Associados. Constituição: Diretora de Educação da ABEn-RJ, que o presidirá e Representantes das Escolas/Faculdades de Enfermagem vinculadas à ABEn; Compete ao CONCENF-RJ: Formular a política de atuação; Definir as linhas programáticas e atividades; Discutir e propor ao Conselho Consultivo do Fórum de Escolas do Estado do Rio de Janeiro, estratégias para o enfrentamento de problemas e demandas específicos de cada nível de ensino; Sistematizar as informações enviadas pelas Escolas/Faculdades de Enfermagem; Instituir e acompanhar comissões temporárias de trabalho, quando necessário; Propor modificações no Regimento Interno do CONCENF-RJ (ABEn-RJ, 2011).

CAPÍTULO VII

A Configuração dos Macros e Microespaços Educacionais do Sistema de Ensino Superior em Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro

No âmbito da educação superior, a constatação do desordenado crescimento de Cursos de Graduação em Enfermagem, a partir da LDB e das DCN/ENF, continua em expansão, porém com evidências de perda da qualidade dos processos de formação no Bacharelado em Enfermagem.

Este crescimento pode ser constatado às margens da concepção da regulação pelo Estado, o que se revelou no estado do Rio de Janeiro. Em novembro de 2001, eram 26 cursos, e até novembro de 2015 foram identificados no Sistema e-MEC (Sistema de Regulação do Ensino Superior) o total de 86 Cursos de Graduação em Enfermagem (APÊNDICE A) localizados em 25 municípios do estado do Rio de Janeiro, o que representa, no decorrer dos 14 anos, a expansão de 331% de Cursos de Graduação em Enfermagem, com a oferta de 16.351 vagas autorizadas. Do total dos cursos, em relação à categoria administrativa, são 06 públicas (cinco federais e uma estadual) e 80 privadas (26 com fins lucrativos e 54 sem fins lucrativos), conforme a Figura 1.

Figura 1 – Representação do espaço geográfico segundo a distribuição dos Cursos de Graduação em Enfermagem nos municípios do estado do Rio de Janeiro

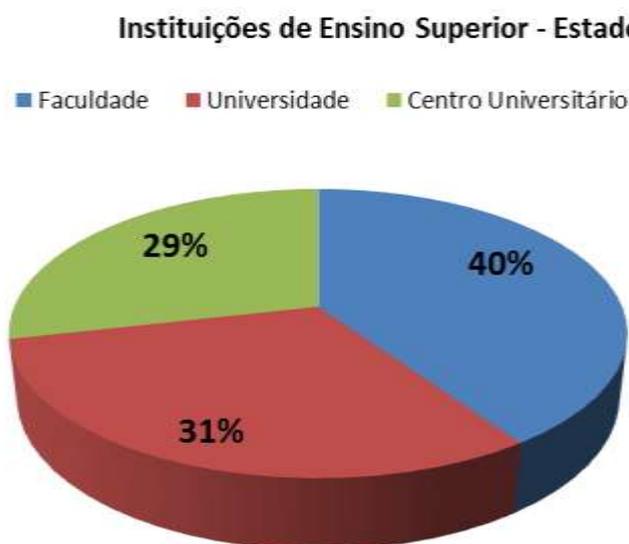


Fonte: portal e-MEC: <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>

Nesse contexto, a lógica expansionista, com base em política de flexibilização, permitiu o incremento das matrículas e, conseqüentemente, a consolidação da hegemonia do setor privado, que ampliou o escopo de sua atuação no sistema de ensino superior, passando a delinear o processo de formação do Enfermeiro no estado do Rio de Janeiro.

Em relação às distribuições dos Cursos de Graduação em Enfermagem, estão organizadas em 43 IES: 17 (40%) faculdades, 13 (29%) centros universitários e 12 (31%) universidades, de acordo a Figura 2.

Figura 2 – Representação gráfica segundo a distribuição dos cursos por organização acadêmica no estado do Rio de Janeiro



Fonte: portal e-MEC: <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>

A profunda mudança do sistema de ensino superior da Enfermagem, não planejada, nos retrata a revolução silenciosa associada ao fator da diversificação de organização acadêmica, que corresponde à expansão dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Essa transformação social indica a pulverização das IES e a concentração destas reguladas por empresas do setor.

Esse processo social desigual expressa a (re)organização do sistema de educação superior privada no estado do Rio de Janeiro, o que para o setor público manteve a tendência oposta, retraindo os recursos e o quadro docente; entretanto, expandiu a atuação na extensão e, principalmente, na pesquisa.

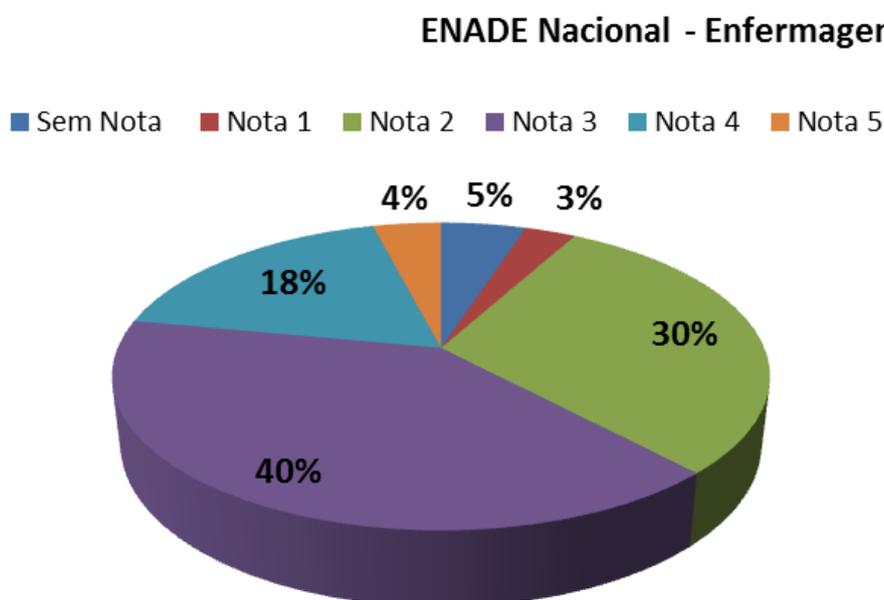
Logo, o perfil do egresso Bacharelado em Enfermagem, do estado do Rio de Janeiro, no campo da saúde, se configurou expressivamente do setor privado.

No universo da avaliação dos cursos de Enfermagem, o ENADE é uma das modalidades do SINAES, realizado no Brasil, que avalia o desempenho dos estudantes em relação aos conteúdos programáticos previstos nas Diretrizes Curriculares, suas habilidades para ajustamento as exigências decorrentes da evolução do conhecimento e suas competências para compreender temas exteriores ao âmbito específico de sua profissão.

O ENADE é aplicado aos alunos de graduação, ingressantes e concluintes, com objetivo de comparação dos resultados, permitindo analisar o valor agregado adquirido durante a formação acadêmica. Trata-se de exame obrigatório para os alunos selecionados e condição indispensável para a emissão do histórico acadêmico.

No entanto, a intensificação do processo de expansão não se pautou pela garantia de um padrão de qualidade, na medida em que a abertura indiscriminada de cursos, com concentração no município do Rio de Janeiro, não se fez acompanhar com rigor os mecanismos de gestão e avaliação para assegurar a qualidade do processo de formação do Enfermeiro. O que se pode visualizar, na Figura 3, sobre o processo de avaliação legitimado pelo Estado, que retrata o aligeiramento dos processos formativos.

Figura 3 – Representação gráfica segundo o resultado do ENADE Nacional – Enfermagem 2013

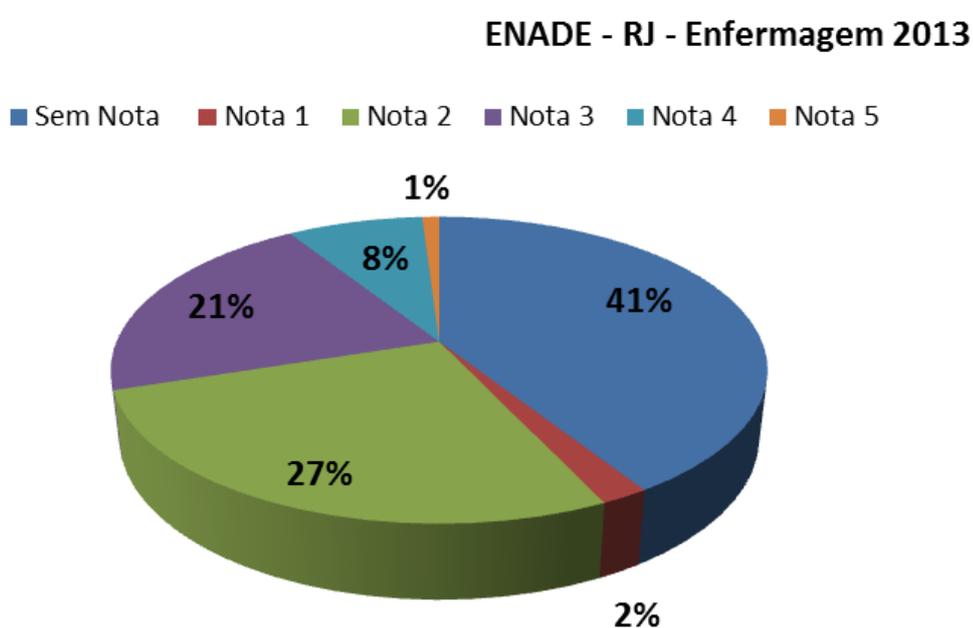


Fonte: portal e-MEC: <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>

Como balizador dos parâmetros para avaliação dos cursos, o resultado do ENADE 2013 no cenário nacional, no total de 564 cursos, 31(5%) receberam sem conceito, 14 nota 1 (3%), 168 nota 2 (30%), 228 nota 3 (40%), 101 nota 4 (18%), 22 nota 5 (4%).

O que também se refletiu no estado do Rio de Janeiro, conforme a Figura 4, no total de 86 cursos, 35(41%) receberam sem conceito, 2 nota 1 (2%), 23 nota 2 (27%), 18 nota 3 (21%), 7 nota 4 (8%), 01 nota 5 (1%).

Figura 4 – Representação gráfica segundo o resultado do ENADE Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro - 2013



Fonte: portal e-MEC: <http://www.educacaosuperior.inep.gov.br>

Com estes resultados, no cenário nacional, os cursos com notas 1 e 2 totalizaram 33%, com nota 3 e 4, 58%, e nota 5, 4%; e no Rio de Janeiro, 29% para os cursos com notas 1 e 2 e também 29% para os de notas 3 e 4.

Isto evidencia que o total de 41% dos cursos sem conceitos e informação superam os demais cursos com conceitos no ENADE. Para essa realidade do Rio de Janeiro, este percentual foi significativo, demonstrando a criação deles com menos de cinco anos. Pensar nesta perspectiva aponta para a necessidade da formulação de instrumentos regulatórios que assegure a pertinência da autorização e do reconhecimento dos microespaços educacionais na formação do Bacharelado em Enfermagem, pois a melhoria da qualidade e a expansão da oferta do ensino superior não devem estar desatreladas dos processos de avaliação.

Sobre o tema, destaca-se o artigo “A qualidade do ensino superior”, publicado no jornal O GLOBO, em 18 de outubro de 2013, com a redação:

A discussão em torno dos resultados do ENADE [...] chamou atenção da sociedade brasileira para a importância do processo avaliativo. [...] a avaliação do ensino superior brasileira é definida pelo conjunto de processos avaliativos que compõem o SINAES [...]. No caso dos cursos de graduação, além do ENADE, a qualidade é mensurada por meio de visitas que consideram em detalhe características da organização didático-pedagógica [...]; corpo docente [...] e infraestrutura[...] portanto deve ser analisado em sua integralidade, ou seja, permitir visualizar o resultado do desempenho de estudantes em consonância com as diretrizes curriculares nacionais, sendo componente que, agregado a outros aspectos avaliados pelo SINAES, indica a qualidade do curso e das IES e confere parâmetros importantes para que gestores institucionais promovam melhorias em seu projeto formativo (COSTA, 2013, p. 19).

Depreende-se que a configuração do ensino superior de Enfermagem se naturalizou de microespaços educacionais híbridos, que propiciou a (re)configuração do campo educacional da Enfermagem fluminense, com novos padrões acadêmicos pautados pela lógica produtivista, que contribuiu na (re)significação das práticas pedagógicas, provocando o distanciamento do objetivo principal da educação, não garantindo a qualidade da formação.

Nessa linha de pensamento, Teixeira *et al.* (2013, p. 3), afirmaram que

Na área da formação de recursos humanos em saúde e, mais especificamente, em enfermagem, essa política se consubstancia numa expansão acelerada do sistema por intermédio da expansão da oferta de cursos, crescimento das matrículas no setor privado e da racionalização de recursos nas instituições públicas de ensino superior. Essa realidade expansionista, por sua vez, não explicita um direcionamento para a formação de sujeitos críticos e reflexivos no atendimento à saúde integral do ser humano, nem tampouco para formação de competências e habilidades profissionais de saúde/enfermagem, para conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, conforme explicitado nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

Neste estudo, as Escolas/Faculdades de Enfermagem do estado do Rio de Janeiro, a partir das repercussões da LDB e das DCN/ENF, buscaram incorporar as exigências legais nos seus currículos para a formação do Bacharelado em Enfermagem.

A repercussão da reforma educacional no estado do Rio de Janeiro mobilizou a criação do subcampo, o Fórum de Escolas de Enfermagem, que articulava com a ABEn, realizando luta concorrencial entre as agentes sociais (dirigentes) das IES públicas e privadas, em torno da estruturação de ideias, ideologias e projetos pela manutenção no campo do ensino superior, garantindo a qualidade no processo de formação do Bacharelado em Enfermagem.

Para Bourdieu (1983), os agentes sociais de um campo têm interesse que esse espaço exista para manter a cumplicidade objetiva para além das lutas que os opõem. Assim sendo, a (re)configuração das diferentes Escolas/Faculdades de Enfermagem apresentadas corresponde a realidades em movimento, mediante as determinações sociais e históricas. Ao mesmo tempo, os microespaços educacionais agregam distintos agentes sociais, que lutam pela realização de seus projetos, apontando variadas formas de manifestações e estratégias ao longo do processo, gerando diferentes formas de adesão ou resistências, o que se evidencia nos espaços de negociação e alianças simbólicas para acontecer as mudanças/adequações curriculares a partir das reformas educacionais no Brasil. Isto implica no entendimento que:

O currículo como processo, e objeto de mediação entre o contexto cultural mais amplo e os sujeitos da escola atual, constitui-se em um sistema que cria em torno de si campos de ação nos quais atuam múltiplos agentes e forças incidem sobre os vários aspectos do trabalho docente: concepções, disciplinas, metodologias, formas de avaliação, literatura pedagógica, entre outros, e que interagem convergentemente nas práticas docentes e interferem nos processos de ensino e formação dos sujeitos da escola (SACRISTÁN, 2000, p. 155).

Desta forma, visualizamos, na década de 1990, a conjuntura histórica que delineou a política de currículos para os Cursos de Graduação na Enfermagem, buscando a articulação com as transformações no mundo do trabalho, que interferiram na organização das IES e, conseqüentemente, na produção de conhecimento e da formação profissional.

Independente do posicionamento político da IES, em relação às repercussões da reforma educacional, o currículo estará no centro da problematização, pois ele é o núcleo do processo de ensino e a reforma ou mudança curricular pode atingir o (in)sucesso no processo de formação.

Neste sentido, as oito Escolas/Faculdades de Enfermagem do estudo, como microespaços do sistema educacional superior, com a trajetória social de referência na formação do Bacharelado em Enfermagem do estado do Rio de Janeiro, iniciaram os movimentos de maneira a (re)orientar os currículos dos Cursos de Graduação, visando a reconfiguração da ordem no campo da educação.

Saviani (2008, p. 89; 2010a, p. 10-11) aponta que o Sistema Educacional determina as condições necessárias para as características e a existência constitutiva do mesmo. Ademais, ele contribui ao conceituar o Sistema como “conjunto de atividades que se se cumprem tendo em vista determinada finalidade, a formação do enfermeiro⁸¹, referindo que as atividades são organizadas segundo normas decorrentes dos valores que estão na base da finalidade

⁸¹ Grifo da autora.

preconizada”. Desta forma, o Sistema de Ensino Superior dos Cursos de Enfermagem estão sob “o ponto de vista da organização de normas próprias (confere o grau de autonomia) e comuns (obrigam a todos os seus integrantes)”. Em outras palavras, a LDB, o Parecer nº 314 e a DCN/ENF⁸², podem ser entendidas como o poder de legitimar, de forma arbitrária, o que deve ser feito pelo grupo envolvido.

Desta forma, o quadro demonstrativo (Quadro 4), com base nos documentos coletados nas instituições formadoras e no e-MEC, conduziu a descrição das características constitutivas das Escolas/Faculdades de enfermagem, sob o ponto de vista da estrutura do Sistema Educacional Superior⁸³, a saber: localização dos cursos no estado do Rio de Janeiro (município e bairro), datação de autorização de funcionamento, reconhecimento do curso, a mantenedora, a natureza jurídica, a categoria administrativa e a organização acadêmica.

⁸² Grifo da autora.

⁸³ Grifo da autora.

Quadro 4 - Relação das Escolas/Faculdades de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro, segundo a localização dos Cursos de Graduação em Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro (município e bairro); datas de autorização de funcionamento e reconhecimento do curso; a mantenedora; a natureza jurídica; a categoria administrativa e a organização acadêmica

Instituição de Ensino Superior	Município (Bairro)	Data de autorização de funcionamento	Data de reconhecimento do curso	Mantenedora	Natureza Jurídica	Categoria Administrativa	Organização Acadêmica
Escola de Enfermagem Alfredo Pinto	Rio de Janeiro (Praia Vermelha)	27/09/1890	27/02/1967	UNIRIO	Fundação Federal	Pública Federal	Universidade
Escola de Enfermagem Anna Nery	Rio de Janeiro (Cidade Nova)	31/12/1923	01/02/1923	UFRJ	Autarquia Federal	Pública Federal	Universidade
Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac	Rio de Janeiro (Tijuca)	25/03/1942	25/03/1942	União Social Camiliana	Associação Privada	Privada sem fins lucrativos	Faculdade
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa	Niterói (Icaraí)	19/04/1944	05/03/1947	UFF	Autarquia Federal	Pública Federal	Universidade
Faculdade de Enfermagem da UERJ	Rio de Janeiro (Maracanã)	16/02/1944	11/02/1949	UERJ	Fundação Estadual	Pública Estadual	Universidade
Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy	Duque de Caxias (Centro)	02/01/1981	05/07/1984	Sociedade Nilza Cordeiro Herdy de Educação e Cultura S/S LTDA	Sociedade Simples Limitada	Privada sem fins lucrativos	Universidade
Centro Universitário de Barra Mansa	Barra Mansa (Centro)	14/04/1981	31/01/1986	Associação Barramansense de Ensino - SOBEU	Associação Privada	Privada sem fins lucrativos	Centro Universitário
Centro Universitário Serra dos Órgãos	Teresópolis (Alto)	26/09/1984	24/04/1989	Fundação Educacional Serra dos Órgãos	Fundação Privada	Privada sem fins lucrativos	Centro Universitário

Fonte: Elaboração própria a partir dos PPCs e do site: emec.mec.gov.br/emec/consultas-cadastro/detalhes-curso

7.1. Movimento das IES no Processo para (Re)Configuração do Ensino

As IES estão localizadas nos Municípios do estado do Rio de Janeiro, a saber: quatro no município do Rio de Janeiro, uma em Niterói, uma em Duque de Caxias, uma em Teresópolis e uma Barra Mansa. Em relação à autorização de funcionamento, verificou-se que uma escola⁸⁴ foi criada no século XIX (1890) e quatro foram criadas, a partir de 1923, havendo intervalo de 37 anos para a criação das demais Escolas/Faculdades de Enfermagem.

Quanto ao reconhecimento, as quatro públicas foram por Decreto Federal e as quatro privadas pelo ato regulatório de reconhecimento pelo Ministério de Educação. Observa-se que na organização acadêmica são: cinco universidades, uma faculdade e dois centros universitários.

No que se refere às entidades mantenedoras, no Art. 207 da Constituição de 1988, a autonomia universitária é definida de forma plena, englobando sua atividade-fim (didático-científica), e sua atividade-meio (financeira e patrimonial). No entanto, nenhuma tem autonomia financeira, as quatro IES da rede pública (três federais e uma estadual) têm autonomia administrativa e todas tem autonomia didático-pedagógica.

Dourado (2005, p. 113) nos chama atenção para o fato de que

[...] durante o governo FHC, as diversas mudanças na concepção e organização da educação superior, realizadas por alterações da legislação educacional, reduziram o escopo da autonomia universitária, em especial pela dimensão economicista assumida. Segundo seu ponto de vista, a consolidação de um projeto de autonomia universitária plena, conforme preconizado pela Constituição Federal, depende da reestruturação administrativa, pedagógica e financeira das IES.

Sob esse aspecto, merece deferência a autonomia universitária. Esta foi inscrita no plano jurídico brasileiro, por diversos instrumentos jurídicos, tendo na LDB, um de seus exemplos (BRASIL, 1996), a permissão para que as IES pudessem cumprir suas finalidades sem influências externas na definição de seu projeto pedagógico. A definição e a organização dos currículos, sem restrições de natureza política, filosófica ou ideológica, estavam asseguradas, uma vez obedecidos os princípios basilares constitucionais.

⁸⁴ Para maiores esclarecimentos ver Laboratório de Pesquisa de História da Enfermagem (LAPHE), www.unirio.br/ccbs/enfermagem/laphe

Em relação ao ponto de vista das condições necessárias para a sua existência no sistema educacional, são apresentadas, neste estudo, as questões relacionadas ao currículo implementado pelas IES, a partir das (re)orientações das legislações educacionais⁸⁵. Saviani (2008, p. 82) considera que o Sistema está relacionado a algo que implica em intencionalidade; ou seja, uma “ordem que o homem impõe a realidade e, na medida em que toma consciência dessa ação, ele é capaz de manipular a sua força, agindo sobre a estrutura de modo a lhe atribuir um sentido”; conseqüentemente, o “produto é fruto de um conhecimento da realidade e que o produto foi a expressão de uma teoria”.

Para orientar as reflexões sobre o Sistema de Ensino Superior dos Cursos de Enfermagem, Saviani (2008, p. 95) aponta que:

[...] quando se pensa numa lei específica para a educação, é porque se está visando a sua sistematização e não apenas sua institucionalização; a lei visará consolidar o sistema ou reformá-lo, ou então, instituí-lo, ou determinar as condições para que ele seja criado.

De maneira geral, o currículo foi (re)configurado em diferentes desenhos, desde a organização dos conteúdos a serem cumpridos ao longo da trajetória da formação a conhecimentos implícitos no cotidiano pedagógico. Sabemos que ele pode ser pensado, planejado e executado, também, de maneira implícita.

No entanto, Sacristán (2000, p. 15-16) ressalta

[...] que não se pode negligenciar que o currículo suponha a concretização dos fins sociais e culturais de determinada forma de socialização, o que de fato torna a escola cenário de destaque para reflexão sobre o modelo educativo e suas bases culturais e sociais explicitamente propostas [...] que são múltiplas as possibilidades desse modelo educativo [...] o currículo é também uma descrição histórica e social [...] é a forma de ter acesso ao conhecimento, o que sugere um não esgotamento de suas possibilidades e significados [...].

Neste sentido, conforme comentários anteriores, as Escolas/Faculdades de Enfermagem lideradas pela ABEn se mobilizaram com as repercussões do campo educacional e (re)orientaram o currículo mínimo obrigatório vigente, para contemplar o novo dispositivo educacional para a formação do Bacharelado em Enfermagem, Parecer nº 314/1994 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1994).

⁸⁵ Grifo da autora.

A análise foi realizada a partir dos documentos pertinentes às estruturas curriculares que eram balizadas pelo Parecer/ CFE nº 163/72 e da Resolução/CFE nº 04/72, que norteou a formação do enfermeiro no período de 1972 a 1994, com a configuração de uma estrutura curricular baseada no ciclo pré-profissional, no tronco profissional comum e três diferentes habilitações – Enfermagem Obstétrica, Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem Saúde Pública –, privilegiando, sobretudo, o ensino centrado no modelo médico de assistência hospitalar. E, posteriormente, diante da diversidade de estruturas curriculares levantadas no período da coleta de dados, a partir da aprovação da LDB, foram analisadas as estruturas curriculares, que se enquadram em mudanças ou ajustes.

Neste sentido, no quadro demonstrativo (Quadro 5), são apresentadas de acordo com a legislação educacional, as mudanças ou reformas e adequações ou ajustes das estruturas curriculares das Escolas/Faculdades de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro, por ano.

Quadro 5 - Relação das Escolas/Faculdades de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro, segundo a legislação educacional, ano de mudança e ajustes curriculares

Instituição de Ensino Superior	Parecer 1721/MEC Parecer 314/1994 (Mudança Curricular)	Parecer 1721/MEC Parecer 314/1994 (Ajustes Curriculares)	Resolução n° 03/2001 (Mudança Curricular)	Resolução n° 03/2001 (Ajustes Curriculares)	Resolução n° 04/2009 (Ajustes Curriculares)
Escola de Enfermagem Alfredo Pinto	1996	-	-	2003	2012
Escola de Enfermagem Anna Nery	-	2001 2006	-	-	-
Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac	1996	-	2006	-	2010 2014
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa	1996	-	-	2005	-
Faculdade de Enfermagem da UERJ	1996	1999 2002	-	-	-
Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy	1996	-	2003	2005 2010	2012
Centro Universitário de Barra Mansa	1996	1999 2000	2002	2006	2010 2013
Centro Universitário Serra dos Órgãos	1996	-	2007	-	2013

Fonte: A autora.

Nesta compreensão, a mudança ou reforma curricular é entendida como processo que modifica substantivamente a estrutura curricular vigente, definindo os padrões de regulamentação institucional, epistemológico, político e social. Isto implica em romper com o instituído e propõe um currículo com base em conceitos e/ou teoria, que (re)configura o campo da prática pedagógica. Para Sacristán (2008, p.2 6), “toda prática pedagógica gravita sobre o currículo”.

Em relação ao entendimento sobre adequação curricular, é o ajuste disciplinar que pode ser pela criação de disciplina; contudo, não poderá haver distorção da filosofia educacional do currículo, ou alterações pontuais nos conteúdos da área de conhecimento, que se justifica pelo favorecimento para o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem.

Como podemos visualizar no quadro demonstrativo 02, sete Cursos de Graduação em Enfermagem realizaram as mudanças curriculares pertinentes em relação ao cumprimento da resolução balizada pelo Parecer nº 314/1994. Em relação aos ajustes curriculares, pode-se observar, de acordo com o ano das adequações, que ocorreram em duas públicas e uma privada, em virtude das diretrizes da LDB.

Com relação às mudanças pela conformação aos eixos da DCN/ENF (Resolução nº 03/2001), os quatro cursos de graduação privados (re)orientaram o currículo. Sobre os ajustes curriculares, foram duas públicas e duas privadas. Da mesma maneira, para a Resolução nº 04/2009, as quatro IES privadas e uma pública realizaram os ajustes pertinentes ao dispositivo educacional, alterando a carga horária mínima e a integralização e duração do curso.

Em relação à EEAN/UFRJ, foram acessadas três versões da estrutura curricular do curso⁸⁶ pelo SIGA/UFRJ, a saber: 1990/1 até 2000/2; 2001/1 até 2005/2; 2006/1, em vigência até o término da coleta dos documentos. Cabe ressaltar que o currículo desta se diferencia das demais IES em relação à política curricular, pois em agosto de 1978 a escola inaugurou a nova proposta curricular, “Projetos Novas Metodologias”, adotando o ensino integrado compreendido segundo a integração disciplinar; a integração da teoria à prática e integração do estudo ao trabalho. A fase de planejamento curricular durou dois anos; para a época, retratava uma concepção de currículo inovador para a formação do Enfermeiro. Em relação ao ajuste curricular⁸⁷ ao Parecer nº 314/1994 e à Portaria nº 1721/1994, foi implantado a partir do primeiro semestre de 2001, e, em 2006, ocorreu alteração de nomenclatura da disciplina no 3º período.

⁸⁶ A denominação do curso da EEAN/UFRJ é Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia.

⁸⁷ Processo nº 23079.013714/99-38, EEAN/UFRJ (UFRJ, 1999).

No contexto das Escolas/Faculdades de Enfermagem, vale destacar que nas IES privadas o processo de reordenação curricular emanado das normas educacionais foi atendido sem muitos percalços. Este cumprimento do arcabouço jurídico-institucional pode ser avaliado pela imposição de uma forma de reprodução de violência simbólica na estruturação das relações de poder do gestor do órgão de formação.

O docente da FELM, nº 04, em seu depoimento, relatou sobre a condução do gestor nas questões relativas às adequações pertinentes as legislações educacionais, o que pode ser dito:

[...] nós tínhamos na mantenedora um grupo de líderes camilianos leigos e os padres que nós sempre tínhamos que fazer o encaminhamento das solicitações para eles, para qualquer alteração fosse de pós-graduação ou da atual graduação. Eles se reuniam, analisavam a possibilidade de adequação de mudança e esse conselho gestor ele criava também algumas diretrizes sempre obedecendo às diretrizes curriculares emanadas do Ministério e fazia algumas propostas. Essa adequação que eu fiz agora, nós funcionamos até 2014 com aquela grade que eu falei. Manhã oito semestres e a noite nove semestres. Só que a diretora de administração ela questionou porque as unidades camilianas estavam trabalhando com essa matriz e todas outras instituições, pelo menos a grande maioria, já estavam com adequação para os cinco anos. E mais uma vez foi feito um movimento do centro para a periferia, que eu digo da mantenedora para todas as unidades. Convocaram todos os coordenadores, convocaram alguns professores de outras instituições de ensino de São Paulo. E nos fizemos um grande grupo de trabalho, e aproveitamos e vimos algumas disciplinas que não eram oferecidas na nossa grade, mas que eram importantes também [...].

As IES públicas, no processo de mudança ou adequação curricular, conduzem-se sob a forma de outro viés, onde os agentes sociais inseridos nos microespaços educacionais necessitam empreender esforços para superar a inercia das tradições institucionais, o *habitus* do conservadorismo, as deficiências financeiras e principalmente a organização departamental, que se estrutura de forma arcaica, retrocedendo qualquer consolidação de uma política curricular. A relação de poder que se expressa neste espaço social, na sua maioria, se revela campo científico de luta ideológica e política pela pluralidade de práticas pedagógicas.

A EEAP/UNIRIO cumpriu as exigências pertinentes à Resolução nº 04/2009. Tal feito ocorreu devido à Escola estar inscrita no Programa de Mobilidade Acadêmica Internacional⁸⁸ – MARCA/MEC.

⁸⁸ O Programa de Mobilidade Acadêmica Regional em Cursos Acreditados (Marca) foi desenvolvido e implementado pelo Setor Educacional do Mercosul atendendo a duas prioridades do planejamento estratégico do setor: a melhoria da qualidade acadêmica, por meio de sistemas de avaliação e acreditação, e a mobilidade de estudantes, docentes e pesquisadores entre instituições e países. Participam do programa cursos de graduação avaliados e aprovados pelo Sistema de Acreditação Regional de Cursos Universitários do Mercosul (ARCU-SUL) pertencentes a instituições dos quatro países membros (Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai) e dos países associados Bolívia e Chile. Estudantes destes cursos de graduação podem se candidatar a um intercâmbio de um semestre letivo em uma instituição de outro país. No Brasil, a Capes e a Secretaria de Educação Superior do MEC são os responsáveis pela administração. <http://portal.mec.gov.br/marca>.

Em seu depoimento, o docente nº 08, EEAP/UNIRIO, se posicionou sobre o currículo, e está em acordo com o dispositivo educacional, nas seguintes palavras:

Ele já estava todo construído [...] precisava de pequenos ajustes dessa distribuição para mais ou menos ficarem equitativos os períodos [...]. A aprovação foi muito tranquila, porque nós tivemos uma mola mestra. A gestão anterior havia se inscrito para o programa de mobilidade acadêmica internacional do programa MARCA. E aí eu não podia escrever o nosso projeto pedagógico se ele não estava de acordo com a legislação vigente do país, e a legislação exigia cinco anos, e ele já estava prontinho só faltava arrumar essa carga horária. [...]. Só que é uma inscrição voluntária você se candidata e para você poder participar passa por uma avaliação de países do MERCOSUL. Então nós tivemos aqui uma enfermeira do Paraguai, uma do Chile, uma do Brasil e uma técnica do MEC para graduação, a mobilidade para graduação. [...] E fomos arrumando. [...] Passamos por uma avaliação [...] porque com isso a gente conseguiu os computadores para montar o laboratório de informática, a gente conseguiu assim muita coisa para a escola e toda a desculpa que eu dava era que precisava porque iria ter a avaliação. [...] E conseguimos, fomos aprovados, fomos a única universidade de enfermagem federal que se candidatou e que foi aprovada. Aí nós fomos acreditadas no MERCOSUL para essa mobilidade [...] veio um diagnóstico [...] foi ótimo porque aí não fui eu que disse que estava ruim foram pessoas de fora. Então isso me deu base para ir depois com os professores mostrar onde estão as nossas fragilidades e onde estão os nossos pontos positivos, então isso foi muito bom.

A argumentação desta docente é devido a ser a única IES pública a ter cumprido as exigências educacionais no estado do Rio de Janeiro. Desta forma, pode-se afirmar que a regra do jogo foi imposta pelas regras do sistema, a partir do momento que lança mão do capital simbólico acumulado, movendo estratégias em direção aos agentes sociais pelos interesses no campo científico, tendo por objetivo a obtenção de acúmulo de capital científico, poder e distinção no campo educacional do sistema de ensino superior da Enfermagem. Por outro lado, o resultado da avaliação da escola fez com que houvesse movimento entre os agentes sociais, impulsionando aos mesmos a empreender esforços pela manutenção da qualidade do egresso da IES pública e federal.

Nessa perspectiva, ao se reportar sobre Currículo, independente da categoria administrativa da IES, Bourdieu (1983, 1990, 2003, 2006), com base em estudos envolvendo o conceito e a questão da constituição de campo científico. Depreendeu-se que a área do Currículo, como campo de estudo e de práticas sobre a Educação, uma vez que possuem objetivos, estrutura e lógica de funcionamento próprios, cuja constituição concorre à existência não só de profissionais e de um público também próprios, que produzem e consomem os bens simbólicos dessas áreas, como ainda de instâncias e instituições legitimadoras e divulgadoras desses bens.

CAPÍTULO VIII

Estratégias Empreendidas nos Processos de (Re)Orientação Curricular na Conformação das Legislações Educacionais

O Sistema de Ensino Superior se encontra no contexto de transformações de diferentes campos de organização da sociedade. As instituições de ensino superior enfrentaram desafios para atualizarem-se e inserirem-se na nova realidade, quando reviu suas formas de gestão e relacionamento com a sociedade. Isto implicou a busca de novo sentido para a formação e empreendimento de estratégias para dar conta de demandas pelos agentes sociais que sofrem a ação e por aqueles que as produzem.

Diante da pluralidade do processo social decorrente das demandas que permeavam os Cursos de Graduação em Enfermagem do estado do Rio de Janeiro, pensar nesta perspectiva direcionou a presente análise e discussão para o espaço multidimensional, no que se referem suas finalidades do campo da Enfermagem: Educação e Saúde, o que conduziu as deliberações para os dispositivos educacionais, que tiveram por consequência os efeitos empreendidos pelas estratégias para (re)configurar a formação do Curso de Bacharelado em Enfermagem.

No entanto, a realidade deste envolveu diferentes agentes sociais, permeados de conflitos, resistências, tensões entre interesses de diversos aspectos institucionais, os quais foram influenciados pelo efeito estabilizador do *habitus* escolar.

Dito de outra maneira, de um lado, os agentes sociais mais conservadores, no sentido de manutenção da ordem instituída; do outro, o grupo que entendia a necessidade de avanços no ensino para o século XXI. Outro grupo se mantinha em posição de interesse, seja pela ideologia institucional, seja pelos aspectos voltados para as possíveis condescendências que se encontravam em jogo, não só para a formação no ensino, mas na tradição da formação de Enfermeiros no estado do Rio de Janeiro, de entendimento no interior do espaço geográfico do estado, bem como por ser o berço da Enfermagem brasileira.

Diante do currículo instituído para a formação de Enfermeiros, a (re)configuração das políticas curriculares abriu espaços para a flexibilização, tendo por consequência os eixos norteadores para a superação do paradigma do ensino centrado no professor para as atividades de aprendizagem centradas no discente; o modelo disciplinar fragmentado para a construção de um currículo flexível, deslocando o eixo do processo de ensino para a tríade educação/trabalho/produção de conhecimento; a mudança do processo de articular a teoria a

prática desenvolvida – práxis; discussão da concepção de saúde, entendida como ausência de doença, para a concepção de saúde, considerando-a no sentido do processo de saúde-doença; a polarização do individual/coletivo e biológico/social, na busca aspectos norteadores para o processo de avaliação como instrumento de (re)definição de paradigmas no procedimento para o ensino-aprendizagem.

Neste entendimento, as IES públicas e privadas, com relação ao processo de ensino para a formação de enfermeiros, iniciaram determinados movimentos. Estes foram discutidos pelos agentes sociais, que se mobilizaram mediante os diversos tipos de capitais acumulados, considerando os interesses que se encontravam em jogo.

8.1. Em Jogo o Currículo Instituído para a Formação do Enfermeiro

Com base nos documentos dos arquivos das Escolas/Faculdades de Enfermagem, as análises dos processos sociais nas (re)configurações curriculares destes espaços educacionais desencadearam os arcabouços políticos institucionais nos currículos instituídos ao longo das últimas décadas do século XX e início do século XXI.

Ao nos referirmos sobre o currículo instituído, nesta análise, os discursos se relacionam à estrutura dele, para a formação do Enfermeiro, fundamentada no saber biomédico, configurando relações de poder que fortaleciam as políticas de saúde curativistas em detrimento de ações preventivistas.

Para tanto, os depoimentos a seguir, assim, são evidenciados alguns aspectos de interesse ao objeto e objetivos deste estudo. Contudo, o depoimento institucional referente à Escola de Enfermagem Anna Nery, neste momento, foi excluído, considerando a argumentação da delimitação temporal devido à sua (re)configuração em 1978, o que conduziu procedimento analítico e discussão, mais adiante, pela particularidade que ela apresentava:

[...] eu comecei dando uma disciplina de **Saúde Coletiva** que não tinha prática e que duravam seis tempos uma vez por semana [...] com carga horária importante [...] (Docente 20, UNIGRANRIO).

[...] currículo tinha sete períodos, ciclo profissional que o aluno só viria para cursar as disciplinas relacionadas à Enfermagem após concluir a questão do básico [...] não obrigatoriamente ele recebia o título de enfermeiro no **sétimo período**, e, após **ele, poderia fazer a opção, se quisesse continuar, ou em Enfermagem médico-cirúrgica** ou Enfermagem de saúde pública (Docente 06, EEAP/UNIRIO).

[...] O currículo da faculdade, antes de 1994, ele acontecia em três anos e meio, em que nós tínhamos uma grade que era habilitações e graduação, então você fazia graduação

em três anos e meio depois mais um ano de **habilitação** (Docente 03, ENF/UERJ).

[...] A gente tinha um currículo disciplinar do qual eu atuava nas disciplinas de **saúde coletiva um e dois**, e num determinado momento também na epidemiologia e em algum momento também na área de fundamentos semiologia, e semiótica (Docente 10, FESO).

[...] as grades curriculares eram quase todas iguais dos cursos [...] eram as disciplinas médico-cirúrgicas um e dois [...] a antiga **habilitação em médico-cirúrgica** [...]. E tinha separado as grades, medico cirúrgica envolvia a parte cirúrgica, a parte clínica, trauma e emergência. E perdurou por um bom tempo [...] (Docente 05, FELM).

Lá chegando atuei no Curso de **Habilitação**, e se não me engano até 2000, depois esse Curso foi extinto (Docente 16, UBM).

O currículo antes da mudança tinha o enfoque biomédico e não articulava as disciplinas básicas com a prática da Enfermagem [...] privilegiava o ensino e a assistência hospitalar [...] (Docente 19, EEAAC/UFF).

Como podemos visualizar nos excertos supramencionados, os docentes representantes das sete IES evidenciam a organização das grades curriculares, como eram desenvolvidas no processo de ensino-aprendizagem, com ênfase no campo hospitalar-biomédico.

Desta forma, os excertos apontam para diversos elementos, dentre eles: as habilitações, o tempo de formação do enfermeiro e os indícios da inserção do conhecimento no campo da saúde pública/coletiva, entendidas para o momento como sinônimos ou correlatos na construção do saber e suas instrumentalizações.

O vocábulo “habilitações” ou seu entendimento de contexto foram identificados em quatro discursos institucionais com marcações na cor verde nos excertos. Isto conduz ao pensamento do relevo, considerado como elemento demarcador da memória ao ser verbalizado nos depoimentos. Logo, se infere como um dado, quando articulado ao ensino com ênfase majoritária no campo hospitalar, mas sem negar o da saúde pública, de forma distinta a ausência de citação da habilitação na obstetrícia.

O tempo de formação foi outro destaque nos depoimentos de duração de três anos e meio, sendo de complementação “facultativa” pelo enfermeiro. Cabe destacar, neste momento, que à época, mesmo que facultativo, ele, para o exercício, era um elemento de relevo, pois a generalização era criticada, em especial pelos que tomassem a referida decisão.

Aqui não se teve por objetivo o levantamento de enfermeiros com e sem habilitação, mas caberia investigação como objeto de estudo para outros pesquisadores. O que se deixa aqui registrada é, quiçá, elemento de construção para pressuposto ou hipótese para quem possa interessar, mediante o indício a ser investigado sobre a necessidade de complementação, considerando o seu término na (re)configuração, dentre outros assuntos

correlatos, como, por exemplo, no campo da expansão dos Cursos de Pós-Graduação *Latu sensu* (especializações).

O terceiro destaque são os indícios de inserção do conhecimento de saúde, entendidos como reações ao conhecimento biomédico, que, por meio de cinco depoimentos institucionais, diretos ou indiretamente, se pode evidenciá-los na cor amarela dos excertos. Este dado possibilita análise para posições dos depoentes em no mínimo privilegiar o equilíbrio ou até mesmo estabelecer o entendimento que o campo da saúde pública era de âmbito maior que o hospitalar, tendo por base o conhecimento biomédico.

Pensar nesta linha é entender o arcabouço mental utilizado para as decisões curriculares à época, mesmo que discordantes/críticas implícitas de alguns dos depoimentos institucionais, fato é que a Resolução CFE nº 4/1972 direcionava a formação centrada no modelo médico de assistência hospitalar, que, nas palavras de Saviani (2013, p. 322),

a formação profissional em saúde tem sido historicamente mediada por um modelo tradicional centrado no professor, nas metodologias bancárias e na estruturação curricular baseada em disciplinas, o que evidencia a fragmentação e a especialização do conhecimento com características da pedagogia tradicional.

Neste sentido, os currículos se pautavam na teoria tradicional ao retratarem o modelo de ensino fragmentado, isolado em disciplinas, quando o professor era o detentor e repassador do conhecimento e o aluno, com significação de sem luz, assumia postura passiva mediante ao conteúdo apreendido. O percentual de carga horária estabelecida configurava a lógica do controle sobre os conteúdos e formas do processo de ensino, conseqüentemente limitando o perfil do profissional, pois carecia de possibilidade de considerar as características institucionais e regionais para a formação do Enfermeiro.

Como dito anteriormente, cabe no momento análise institucional da EEAN/UFRJ, quando realizou reforma curricular, em 1978. O modelo educacional instituído, à época, por esta instituição, a partir do projeto de (re)configuração curricular, possibilitou também a (re)configuração do *habitus* da prática pedagógica dos agentes sociais envolvidos naquele processo de ensino-aprendizagem, ao possibilitar inserção do pensar e fazer no processo de formação do Enfermeiro.

O docente nº 18, da EEAN/UFRJ, relata que “ele foi implantado em 1978, ele já tinha como proposta a formação do enfermeiro generalista e pesquisador”. Como podemos evidenciar na fala, o tom político no aspecto curricular enunciado pela agente social traduz a concepção filosófica institucional da formação profissional para o Enfermeiro, o que é

possível se constatar na proposta de filosofia institucional⁸⁹ na formação do mesmo (UFRJ, 1999, p. 33).

A EEAN aceita o princípio de que o estudante deve ser encarado como o responsável maior por sua própria aprendizagem. As atividades curriculares [...] flexíveis para dar a cada um a oportunidade adequada ao alcance de competências desejadas. [...] o estudante seja percebido por todos, como pessoa que têm direitos e necessidades próprias, tal como ele deve se perceber e vir a perceber seus pacientes e aos demais. [...] as atividades curriculares programadas têm por objetivo capacitar o aluno a empreender a busca do autoconhecimento e do aperfeiçoamento pessoal e profissional e visam ainda a utilização do pensamento reflexivo, da inquirição crítica e da criatividade [...].

Ao articular depoimento e documento, traz-se à luz o pensamento de Saviani referente aos aspectos educacionais, dito por ele, inevitavelmente, que elas se encontram atreladas aos valores institucionais, que se inserem e inculcam com as relações de poder e o currículo.

O homem não fica indiferente às coisas, isso significa que ele não é um ser passivo. Ele reage perante a situação, intervém pessoalmente para aceitar, rejeitar ou transformar. A cultura não é outra coisa senão, por um lado, a transformação que o homem opera sobre o meio e, por outro, os resultados dessa transformação. O homem é então capaz de superar os condicionamentos da situação; ele não é totalmente determinado; é um ser autônomo, um ser livre (SAVIANI, 1993, p. 52-53).

A análise à luz de Saviani conduz ao pensamento que, decerto, este microespaço educacional se (re)configurou no processo de formação do Enfermeiro, em contexto vigente da época proposta. Por outro lado, ao visualizarmos o projeto ideológico da instituição de ensino, se verificou o indício de perpetuação do sistema educacional rígido, pois se identificou na filosofia educacional a expressão “A EEAN aceita o princípio de que o estudante deve ser encarado como o responsável maior por sua própria aprendizagem” (UFRJ, 1999, p. 39). Nesta análise, o entendimento atribuído de como a agente social sofreu o processo de formação, como egressa da instituição, sugere-se que o espaço educacional demonstra que, o processo pedagógico permitia que o discente tomasse como naturais as representações e ideias dominantes. Em outras palavras, a instituição carecia de ruptura com as estruturas de reprodução ao (re)afirmar que o processo pedagógico tendia a ocultar o poder simbólico, pela magia que lhe competia, de reprodução vigente do sistema à época.

⁸⁹ Processo nº 23079.013714/99-38 – UFRJ/EEAN, 23 de junho de 1999.

A assertiva acima encontra apoio no que Bourdieu (1998a) entende como sistema educacional. Este se trata de violência simbólica na medida em que impõe, por poder arbitrário, em um determinado espaço cultural, que pode inferir na cultura institucional.

Isso posto, é o momento de articular os depoimentos das oito IES. Isto conduziu a análise do conjunto, quando os depoimentos das docentes representantes das primeiras sete IES realizaram as devidas mudanças no currículo a partir do Parecer nº 314/1994, na incorporação das diretrizes da LDB e, posteriormente, os eixos das DCN/ENF, conforme descrição no quadro nº 05, do capítulo VII, o que não ocorreu com a EEAN sob argumentação de que o projeto Novas Metodologias contemplava os eixos diretivos das DCN/ENF, inclusive havendo distorções e retrocessos no processo de ensino-aprendizagem para a formação.

Nessa linha de pensamento, o processo social que culminou na aprovação do Currículo mínimo, definido o Parecer nº 314/1994, foi sistematicamente elaborado, programado e executado pela ABEn e as IES. Diante da introdução da nova ordem estabelecida no campo educacional para o ensino superior de Enfermagem, os agentes sociais se posicionaram e empreenderam luta simbólica no campo, procurando assegurar a (re)configuração, cada uma à sua maneira e argumentos no processo de formação do Enfermeiro.

Para a análise da concepção do processo social das IESs, independente de mudança e/ou ajuste curricular, toma-se como referência os microespaços educacionais foram permeados de embates políticos e ideológicos, com suas trajetórias próprias, no percurso do processo de concepção da (re)configuração curricular.

8.2. Os Ditos e Não Ditos dos Currículos

A partir daqui, será lançado o olhar por instituição sobre os ditos e não ditos no processo de cada instituição, ou seja, as estratégias empreendidas para (re)configuração curricular.

O Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, nos depoimentos relatam que:

[...] então o processo se deu da seguinte forma, a época era a professora Iara (Moraes Xavier) começa então, constitui grupos, comissão que tinha professores de todos os departamentos [...] tínhamos na época um professor titular [...] também tinha um professor de cada categoria [...] (Docente 06, EEAP/UNIRIO).

[...] Atualizar os professores com Oficina [...] luta e as discussões porque não tem que

ser o currículo que me agrada, porque o currículo ele vai ser desenvolvido por todos. [...] é um trabalho de um tear de Penélope, você manda aí desfazem tudo e aí você faz do jeito que as pessoas entendem melhor, encaminha e aí devolvem tudo voltando a aquela primeira proposta. [...] toda a paciência do mundo para não perder as pessoas, [...] eu não queria que eles se desencantassem. [...] Foi um exercício de humildade o professor mostrar o seu programa para o outro e dizer eu faço assim, eu faço assim. E foi um avanço enorme [...] (Docente 07, EEAP/UNIRIO).

Os depoimentos apontam para a luta simbólica interna em se fazer valer, em uma metáfora de gangorra, quando ganhar e/ou perder poderia ser visto de diversos ângulos. O movimento dos agentes sociais portadores de seus capitais fizeram alianças simbólicas para empreender os seus valores e o da instituição de ensino em oficina que gerava poder articulador e agregador para o processo desenvolvido na IES.

O movimento no espaço educacional, a partir da integração entre diferentes agentes sociais com saberes específicos e pedagógicos, direcionava os investimentos no relacionamento (poder social) entre os pares e permitiu o caminho para a (re)configuração no espaço social, buscando potencializar o diálogo com os agentes sobre a prática pedagógica tradicional vigente do sistema de ensino. Decerto a tomada de decisão de (re)orientar o capital entre os agentes fortaleceu o conhecimento e, conseqüentemente, em saldo final de em prol da instituição, o fortalecimento institucional, salvo as discordâncias comuns neste tipo de trabalho coletivo.

Neste sentido, pode-se inferir que existiu controle velado em relação ao grupo na condução do processo de mudança. Apesar do discurso do agir estratégico por meio da escuta e dar voz ao coletivo, o processo está sustentado e estabelecido na relação de dominação nas tomadas de decisões para alcançar os objetivos e concluir com sucesso no processo educacional. No entanto, o microespaço educacional é também espaço de luta, onde os agentes se enfrentam, com meios e fins diferenciados conforme sua posição estratégica para a conservação ou a transformação do *status quo*.

Neste sentido, o movimento institucional foi pela tomada de decisão de (re)configurar o currículo, mas compreendendo que este foi de responsabilidade coletiva que supõe a participação de cada um, não perdendo a essência das conquistas históricas individuais e coletivas.

O Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery, os depoimentos registraram que,

[...] existiam avanços na proposta da Escola que não foram contemplados nas Diretrizes Curriculares, por outro lado havia uma compreensão do corpo docente que houve um retrocesso nas Diretrizes Curriculares ao colocar o estágio curricular só na última etapa da formação. Isso entrou em conflito com a ideologia da formação da Escola [...] o processo de treinamento do enfermeiro acontece no

contínuo da formação, isso foi uma crise, isso gerou uma crise institucional [...] é estabelecer o diálogo e diminuir o foco de resistência. [...] Então foi um movimento rico. Eu acho que foi um movimento na Escola que fez com que as pessoas saíssem dessa inércia intelectual, parou para pensar sobre o processo educativo em si na formação do enfermeiro [...] E conjugar a educação com a cultura profissional [...] precisava de uma base teórica da educação para conjugar com essa base teórica da formação do enfermeiro e conjugar duas ideologias [...] romper com o tutelamento que é muito forte na nossa formação [...]. (Docente 17, EEAN/UFRJ)

[...] Pegar o currículo Projeto Novas Metodologias da Escola é olhar as diretrizes curriculares de Enfermagem [...] ele ainda é um dos mais modernos de formação de enfermeiros da América Latina. [...] A diretriz curricular demandou oficinas de debate dentro da escola. O ajuste curricular foi feito por nós em vários momentos, não mudando o projeto pedagógico [...] mas não mudamos o perfil do projeto, até mesmo porque nós temos autonomia de criar os seus projetos pedagógicos [...] o apoio legal para criar o seu projeto pedagógico e escolher o melhor caminho. As diretrizes não são camisas de força. Elas apontam o caminho [...] (CEDOC/EEAN/UFRJ).

Como foi dito anteriormente, a trajetória do processo de reforma curricular da escola foi singular. Pode-se inferir pelos depoimentos em que o órgão de formação público se colocava como detentor do discurso próprio e pelo acúmulo de capital no sentido da crença simbólica da ocupação distinta no campo da Enfermagem. Assim, no jogo de forças do espaço social da escola, os dominantes atuaram na manutenção da ordem estabelecida, preservando a filosofia institucional do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia.

As falas também expressaram a conformação das zonas de conflito de geração, quando o poder de reprodução atravessou as relações entre os agentes sociais frente a configuração do espaço social educacional, que pode ser traduzido como violência simbólica na reprodução das estruturas sociais.

Corroborando com a presente análise, Cardoso (2007, p. 185), em seu estudo sobre os aspectos ideológicos, permeou a prática das docentes no ensino de graduação. Para tanto, ela afirma que “há a reprodução da ideologia da integração curricular instituída pelo currículo novas metodologias [...]”. Isto ratifica o dito, mas carece de não dito, no sentido de quais foram as perdas.

Querelas à parte sobre ganhos e perdas, com certeza os depoimentos nos levam a compreender o posicionamento institucional em relação aos dispositivos educacionais, pois, apesar de carecer de estudo sobre a afirmação das docentes neste sentido, as DCN/ENF foram idealizadas a partir da proposta do currículo da escola. Cabe a assertiva de que a trajetória histórica da IES era reconhecida no campo da Enfermagem, instituída pela crença simbólica depositária do capital acumulado institucional no processo de formação do Enfermeiro, o que possibilitava aos agentes envolvidos contribuírem com as autoridades na construção coletiva do projeto político da Enfermagem, na década de 1990.

Desta forma, o movimento institucional foi pela tomada de decisão de modo a ajustar o currículo, sem com isto alterar a filosofia educacional do Projeto Novas Metodologias. A construção do processo foi no dito, foi no coletivo e permeado de conflito ideológico.

O Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac, os depoimentos apontaram que

[...] só existiam as faculdades públicas de Enfermagem, a FELM era a única faculdade de Enfermagem privada. Assumi o cargo de coordenadora dessa faculdade em 1997. Eu fiquei durante 10 anos. A indicação foi da de Profª [...] e o coordenador da São Camilo [...]. Eles tiveram uma reunião com a direção da São Camilo em São Paulo, e perguntaram se conheciam alguém, e os dois me indicaram. [...] Quando entrei, encontrei a instituição com três currículos, fiz reunião com todos os docentes. Chamei a Profª de didática [...] da UNIRIO, fiz um grande seminário para decidir qual o currículo que iríamos adotar. Tinha a participação muito grande de todo o corpo docente. Ficamos uma sexta-feira, um sábado e um domingo, a instituição nos ofereceu almoço, ficamos e trabalhamos lá o dia inteiro. E saímos de lá com um único currículo. E com isso começamos a desenvolver um único currículo. O que tinha de muito bom é que tínhamos apoio de toda e qualquer forma, tudo que você pensasse em fazer em prol da instituição e do ensino tinha apoio, tinha apoio da direção da instituição e da São Camilo como mantenedora. Nós fizemos isso, e aí nós começamos a ver as outras coisas que eram necessárias. Tínhamos um diretor [...] que era muito integrado com o grupo e com o curso, naquele tempo só tinha o curso de enfermagem [...] (ASEnfMCP/EEAP/UNIRIO).

Mas ela (Luci Mobilio Gomes Pinto⁹⁰) fez um grande evento com a participação inclusive da mantenedora e direcionando os trabalhos, e as propostas da mudança de carga horária. [...] em relação a essas mudanças todas ela colocou isso de uma forma clara. Ela fazia muitas reuniões com os grupos, todo mundo tinha participação, ela respeitava muito a opinião. A instituição tem essa filosofia Camiliana de acomodar os professores para que não haja perda de carga horária, questão financeira [...]. Cada professor fez a sua emenda, seus objetivos, isso separadamente. Depois fez um grupo maior que foi passado tudo, depois foi tudo isso encaixado [...] Ela foi articulando com diferentes saberes e integrando o conhecimento. É a Interdisciplinaridade. Ela fez muito isso, foi um crescimento da instituição. É agregadora. [...] E foi para São Paulo. E eles aprovaram e a gente começou a partir... Eles sempre dão um espaço [...]. Não foi traumático [...]. Pelo menos eu não me lembro dessa repercussão (Docente 05, FELM).

No primeiro depoimento, identificamos o movimento da IES na busca por agente social com capital cultural e social para (re)configurar o processo pedagógico e administrativo do microespaço educacional. A estratégia do gestor se justificou pelo caráter ameaçador ao grupo da mantenedora, oriunda de congregações religiosas, que se posicionavam como representantes legítimos das práticas sociais da Enfermagem nos diferentes espaços assistenciais. Durante anos a preocupação principal era com os processos de ensino e aprendizagem, não havendo a necessidade de se preocuparem com as estratégias de manutenção no sistema de ensino superior, tampouco com a mercantilização do campo da

⁹⁰ Docente da EEAN/UNIRIO, no período de 1966 a 1995. Assumiu o cargo de coordenadora do curso de graduação da FELM, no período de 01 de outubro de 1997 até 31 de dezembro de 2002.

educação superior em Enfermagem, ou seja, a comercialização do saber e do posterior lucro estabelecido.

A expansão do sistema de ensino superior em Enfermagem decorreu pela repercussão dos princípios da LDB ao atendimento da demanda do crescimento das IES de saúde, aumentando a quantidade de cursos de Graduação em Enfermagem. Todavia, estes espaços sociais corresponderam às fontes financeiras para os grandes grupos com foco empresarial, (re)configurando o processo de educacional ao obter o ganho dos lucros do capital econômico. Esta IES, ao lançar a estratégia de admitir a agente social com *habitus* do campo educacional público, realizou a tomada de decisão de (re)organizar o processo social para a formação do Enfermeiro.

Outra análise se destina à autorização e ao poder legitimado da agente social no processo educacional. Esta empreendeu a estratégia realizada pela agente social, aliás, portadora de capital específico, fundamental para obtenção do reconhecimento social da IES privada regida pela igreja.

Evidencia-se aqui que a agente, oriunda do microespaço educacional da EEAP/UNIRIO, reproduziu a estratégia de agregar e articular com os agentes sociais do espaço educacional privado, que, decerto, neste processo de (re)configuração curricular se deu mediante o movimento de não retratar os embates ideológicos e políticos presentes nos espaços de ensino públicos.

Outra análise que se permitiu fazer, se refere ao capital financeiro, pois o jogo de forças na IES privada não se tratava somente deste tipo de capital, mas também de legado na gestão, por meio do Projeto Pedagógico do Curso, que se balizava no eixo da flexibilização e dinamicidade da organização curricular, buscando a (re)configurar as práticas pedagógicas fragmentadas em disciplinas.

Mais um aspecto de interesse para esta análise se refere ao processo de trabalho da IES é a filosofia Camiliana, destacada pelo docente, que podemos enunciar por meio da missão do órgão de formação.

A Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac, por sua característica confessional, tem a responsabilidade de implementar a filosofia Camiliana de promoção da saúde, buscando o bem-estar das pessoas e da sociedade. A filosofia do curso de Enfermagem, em consonância com a da União Social Camiliana e suas mantidas, destina-se à compreensão do homem a partir da visão holística com ênfase no processo do cuidar, tendo como base filosófica o Cuidar enquanto ciência na enfermagem (FACULDADE DE ENFERMAGEM LUIZA DE MARILLAC, 2001, 2006).

Como se pode evidenciar pelo exposto, a concepção filosófica identificada no processo social da IES, se pode inferir que, na medida em que o arbitrário cultural é imposto e incorporado ao *habitus* do agente social (docente), tem-se na prática social da formação do Enfermeiro a reprodução das ideias, crenças, costumes e hábitos. O agente reproduz, portanto, o sistema de ensino garante a manutenção e o reconhecimento da IES, obtendo o lucro do capital nele investido.

Para esta IES, a tomada de decisão na (re)configuração do microespaço educacional privada foi pautada no conhecimento e na experiência da agente social da EEAP/UNIRIO para assessorar na estrutura social do processo de ensino da IES. Ela favoreceu o lucro institucional, com a manutenção da agente social no exercício do poder legitimado no campo do ensino superior do Rio de Janeiro.

Em relação à condução do movimento feito, a tomada de decisão foi pela reprodução das mesmas condições sociais que originaram os valores impostos pelos grupos dominantes oriundos do *habitus* proveniente da IES pública, o que não poderia ser diferente, considerando o acúmulo de capital e o *habitus* na gestão de envergadura na instituição pública.

O Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, os depoimentos relatam que

[...] então eu já participava no grupo reorientação curricular. [...] Tínhamos o colegiado de curso com a presença dos professores de todos os departamentos que oferecem disciplina para o curso. Então, nesse espaço com colegiado ampliado já se fazia alguns debates, já se falava da importância de debater coletivamente as questões que as diretrizes estavam apontando [...] onde além dos professores que compõem o colegiado também eram convidados os alunos, os professores que ofertavam disciplina que não eram desse colegiado. Quer dizer, tentava o tempo todo abrir a discussão o máximo possível, mas sempre com muita dificuldade (Docente 20, EEAAC/UFF).

As reuniões aconteciam no colegiado de curso na elaboração e reelaboração desse currículo. Eu percebi que a tentativa que fosse participativa, mas que era muito difícil [...]. E aí ficou bem claro para mim. As lutas pelos espaços, as lutas de poder saber até com relação à carga horária e aquilo para mim foi instigante, foi aprendizado [...] No processo tem que aluno, professor, a escola toda, voltada para um perfil do que ele realmente quer acertar. [...] quando começam a haver esses embates de poder, só fragiliza o processo. [...] A minha intervenção que eu não gosto muito dessa palavra, mas foi como poderia colaborar com a professora (Donizete Vago). De poder ajudar [...] ela teve uma atuação fantástica. Acho que não é intervenção é condução, uma diretriz, um eixo. Porque se não, não sai [...] Eu tenho um pouco de receio que esse pessoal mais jovem e aí eu penso que nos professores da pós-graduação temos um papel muito forte de fazermos essas mudanças. Os grupos de pesquisa poderiam fortalecer, de intervir mais, de participar das reuniões [...] (Docente 19, EEAAC/UFF).

Os depoimentos afirmam que o processo de (re)configuração curricular foi a partir do fortalecimento do colegiado do Curso de Graduação, agregando outros agentes sociais na

composição do grupo. A estratégia institucional de ampliação, com a intenção de fazer alianças com outros agentes, discentes e docentes para os debates na instituição universitária, foi uma proposta assertiva na condução do movimento.

No entanto, os interesses simbólicos se mantiveram circunscritos, o que foi desvelado nas relações de poder e dominação no espaço social, permitindo a luta simbólica pela conquista da legitimidade de se falar e agir para a conquista de ser o porta-voz autorizado no campo institucional, quando do exercício do poder simbólico pela cumplicidade de outros agentes que, apesar de não compartilharem dos projetos coletivos da instituição.

As dificuldades e resistências no interior do espaço social foram existentes. As alterações que as reformas curriculares produziram nas práticas pedagógicas e na instituição, produziram o efeito simbólico da disputa pela conquista da legitimidade de se falar e agir. Os agentes atuaram no campo conforme suas posições, mantendo ou modificando sua estrutura, como as estratégias empreendidas do não dito.

Desta maneira, a tomada de decisão pela estratégia de intervenção se cumpriu pela sua função política de imposição/legitimação da dominação, caracterizando a violência simbólica. Esta foi entendida como a dominação do grupo sobre de outro no campo das ideias, que Bourdieu (2003, p. 123) asserta como o “universo da mais pura ciência, como o é no campo de qualquer outro saber, com suas relações de força e monopólios, suas lutas, estratégias, interesses e lucros”.

O Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UERJ, os depoentes iniciam suas falas institucionais como:

[...] A história não pode começar assim na sua gestão, a minha gestão implementamos uma discussão que vinha já há muitos anos [...] ela foi a pessoa enquanto gestora [Profª Maria Therezinha Nóbrega da silva] que de fato se aprofundou nessa questão, trabalhou a gestão inteira nessa questão e possibilitou que fosse formada uma comissão curricular [...]. E que as pessoas, os docentes, começassem a pensar e discentes também (Docente 02, ENF/UERJ).

[...] Eu preciso dizer que isso não se deu sem conflito, conflitos muitas vezes não explicitados, mas latentes que alguns anos depois afloraram outros conflitos explicitados porque essa reforma pressupõe antes de qualquer coisa uma mudança de paradigma não só da educação, mas da saúde (Docente 03, ENF/UERJ).

A análise do primeiro depoimento se sustenta em direção à (re)configuração curricular, por meio do empreendimento das estratégias institucionais, quando realizadas pela agente social (dirigente) na concepção do processo social e pedagógico, à época. Cabe aqui esclarecer que, ao mesmo tempo que possa parecer ser fácil a análise aqui apresentada – considerando que se fez necessário o afastamento do fato/acontecimento –, não se pode negar

a minha inserção institucional. Isto implicou certo afastamento, dentro das limitações possíveis, mas de maneira alguma negar o olhar interno do processo, bem como se deu na análise da EEAP, como agente que sofreu o processo, aqui não foi diferente, o que tornou o processo de análise mais complexa.

Mediante ao supramencionado, é esclarecedor recordar que a agente social (depoente nº 01) se referiu a uma das mentoras (Prof.^a Maria Therezinha Nóbrega da silva) das IES públicas, que criou o subcampo educacional que fortaleceu os microespaços no campo do ensino superior do estado do Rio de Janeiro, ou seja, o Fórum de Escolas de Enfermagem, em 1986. Deste modo, capitalizou os lucros simbólicos, o que lhe conferiu o poder de enunciar o discurso autorizado para a reforma curricular da ENF/UERJ.

Tal efeito simbólico se reproduziu no interior do microespaço educacional, empreendendo a estratégia pela criação da comissão curricular, que, à época, foi constituída por agentes sociais de diferentes capitais com saberes instituídos do processo pedagógico para a (re)configuração curricular, em consonância as políticas educacionais vigentes para a formação do Bacharelado em Enfermagem. Depreende-se que o trabalho realizado por portavozes especializados, investidos do poder, exerce o poder simbólico de consagração desse trabalho e depende da posição ocupada pelo agente na estrutura do campo.

Neste sentido, este grupo articulador concebeu a articulação com as instâncias da estrutura social vigente das universidades públicas, os departamentos, retratando a formatação do currículo fragmentado em saberes específicos instituídos nas disciplinas. Na verdade, a legitimação do grupo tem por objetivo dominar o espaço e controlar as diversas espécies de capital inscritas nos *corpus*, o que determina a forma das intenções para alcançar os objetivos com sucesso.

À luz de Bourdieu (2001, p. 82), pode-se citar que as “interações simbólicas que se instauram no campo devem sua forma específica à natureza particular dos interesses que aí se encontram em jogo”.

Logo, o microespaço, permeado pelas relações de força entre posições e das lutas simbólicas desenvolvidas pelos agentes sociais providos de diferentes graus e tipos de capital, tem suas lutas intensificadas, gerando os conflitos oriundos pela contestação dos valores culturais impregnados nas práticas pedagógicas que gravitam sobre o currículo.

Para a ENF/UERJ, a tomada de decisão foi pela construção do processo coletivo no interior do microespaço educacional, e o resultado se configurou nas lutas simbólicas dos envolvidos nas posições dominantes no campo do currículo. No entanto, o campo se (re)configurou com a (re)atualização do *habitus* dos agentes, o que foi explicitado no segundo

depoimento. Isto conduziu ao entendimento de que o campo pode ser pela conservação ou a transformação da sua (re)configuração da estrutura social que alicerça as práticas pedagógicas.

O Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy, os depoimentos revelaram que:

[...] tinha um trabalho acadêmico muito grande, projeto pedagógico, oficina de capacitação de professores, contato direto com o aluno, isso já era uma prática [...] não é que a diretriz impôs uma nova rotina pra gente, na verdade a gente só fez uma adequação [...] modernizando um pouco mais um projeto que já havia sido rascunhado [...] (CEDOC/EEAN/UFRJ).

[...] a capacitação pedagógica foi investimento permanente [...]. Ela (Prof^a. Hulda Cordeiro Herdy Ramim) convidava alguém da área da pedagogia para melhorar as nossas aulas. E muito dos nossos professores eles vem com prática e não tinha muitos professores com mestrado e nem doutorado. Ela tinha essa preocupação. [...] a gente começava olhar o nosso currículo. Tinham oficinas e sempre discussão, o que é essencial para a formação do aluno, o que ele precisa aprender. Sempre levava muito tempo para que a gente conseguisse fazer algumas mudanças na matriz curricular ou durante as revisões, mas acontecia [...] (Docente 22, UNIGRANRIO).

Os depoimentos evidenciam a preocupação com o saber disciplinar dos agentes sociais no processo de ensino-aprendizagem para a formação do Enfermeiro. A estratégia de (re)configurar o processo pedagógico significou, antes de tudo, os investimentos orientados para a obtenção e acúmulo de capital e de lucros simbólicos para o órgão formador no campo do ensino superior na rede privada.

As discussões, os debates e as capacitações pedagógicas o resultaram nas docentes que se estabeleceram, a partir da reestruturação dos conteúdos disciplinares relevantes para o processo educacional na formação do agente social (discente).

Destarte, a (re)configuração no processo pedagógico, tendo em vista o papel do agente social (docente), cabe aos discentes. Contudo, o agente social (docente) necessitou não apenas de dominar esses conhecimentos específicos, mas também os processos na totalidade, as formas por meio do capital específico, se (re)produziu no espaço do cotidiano pedagógico que se desenvolveu no interior da escola.

Para alcançar a produção de conhecimento no agente social (discente), fez-se necessário refletir, para este processo, o que diz respeito ao modo como esse capital (conhecimento) estava incorporado e praticado no exercício pedagógico, para surtir o efeito do pensar e fazer nos agentes em formação. Isto implicou o desencadear de reflexões e

discussões em torno da prática pedagógica e apontou conflitos curriculares, o que demanda ao poder instituído determinar e definir a construção do processo social no espaço educacional.

O Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Barra Mansa, os depoimentos registraram que:

[...] foi muito bom porque a gente teve uma exigência, a Instituição exigiu titularidade (mestrado e doutorado) [...]. A própria coordenadora do curso, à época, já estava se titulando [...] Nós tínhamos naquela época reuniões periódicas [...] começamos a discussão com a grade. Algumas coisas eu me lembro bem, por exemplo: ela se titularizando e a discussão da questão da Lei de Diretrizes e Bases, tendo que fazer mudanças, ela discutia muito como que ela ia trabalhar com a saída das disciplinas fragmentadas para trabalhar com as áreas de atenção (Docente 15, UBM).

[...] foi feito toda uma estruturação, uma organização desse processo de trabalho, então todos nós, não foi um trabalho só da coordenação, o núcleo teve depois o papel de consolidar as informações que todos os professores traziam para dentro das suas propostas das suas disciplinas [...] A gente conseguiu fazer o seminário integrado [...] a integrar a disciplinas [...] a gente só não conseguiu avançar tanto porque precisava mudar o método de sala de aula a gente precisava de ampliação de carga-horária e o movimento era totalmente ao contrário (Docente 14, UBM).

Os depoimentos expressaram que a concepção da (re)configuração do currículo se processou a partir da exigência institucional da (re)atualização do *habitus*, por meio dos títulos, oriundos dos cursos de Pós-Graduação *strictu sensu*. Isto deixa transparecer que os agentes sociais da IES (empregador), ao demandarem a aquisição do título no campo científico, desejaram assegurar a capitalização institucional pela autoridade e competência científica legitimidade. Em outras palavras, ao se aumentar o volume do capital cultural, associado ao *habitus*, o certificado escolar conferiu ao portador valor convencional constante e juridicamente garantido no que diz respeito à cultura institucional.

Por certo, com a (re)configuração do *habitus* dos agentes sociais (docentes do Curso de Enfermagem), o poder social e a legitimidade de falar e agir outorgou ao grupo a competência na condução do processo. Neste sentido, com o lucro do capital científico, os agentes sociais empreenderam a estratégia de capacitar os envolvidos nas discussões sobre a DCN/ENF, e, posteriormente, realizou o movimento de integrar as disciplinas, buscando a flexibilização do currículo. Contudo, este método no espaço da sala de aula somente se viabiliza com o investimento do capital financeiro no processo de ensino aprendizagem. Tal fato deixou claro que o investimento não foi proporcionado na sua plenitude para transformar as mudanças no processo social de formação do Enfermeiro.

O Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Serra dos Órgãos, revelou nos depoimentos que:

[...] tivemos na época uma grande impulsionadora [...] de toda essa mudança [...] era a parceira ideal para ele (Luiz Claudio) ela era meio que uma mentora intelectual, ela estava participando do projeto da sustentabilidade das diretrizes curriculares a nível nacional. Então ela fazia as viagens dela e tal, mas quando ela vinha havia uma imersão e ela começou a contaminar todo mundo [...] várias oficinas era um movimento muito agregador [...] construção coletiva realmente. A gente convidava todos os envolvidos (professores, alunos, preceptores, professores de outras áreas). [...] Porque ainda havia aquele currículo tradicional, mas a gente sabia que aquele modelo não estava mais dando conta, todo mundo tinha essa consciência. Só que a gente não sabia como que iria ser [...] então era muito difícil (Docente 13, FESO).

[...] Então ela trazia experiências das outras faculdades que ela visitava [...] E a partir desses encontros resgatamos toda a memória para mudança de fato com o recurso Pró-saúde. [...] E havia uma negociação constante para manter o projeto pedagógico, com a instituição no sentido de assim como que isso vai ser, tem que ter toda uma sustentabilidade financeira. [...] Então assim muitas vezes eles pediam para a gente fazer um estudo para manter [...], mas nem sempre isso acontecia [...] (Docente 09, FESO).

A docente do primeiro depoimento destacou a presença de dois agentes sociais com discurso autorizado e legitimado, com capacidade de refratar o grupo envolvido no processo de (re)configuração curricular. Isso demonstra que, para esse efeito, não basta somente a estratégia de construção coletiva agregando a participação de diferentes agentes providos de diversos graus e tipos de capital (conhecimento e prática pedagógica).

É necessário possuir capital cultural específico para manter o controle de todo processo. O exercício do poder simbólico no campo curricular eram as lutas para dominar o espaço e este se intensificou na ocorrência da possibilidade de mudanças na prática pedagógica. Isto é, a contestação da fragmentação e o tecnicismo do processo social, o que de fato se confirmou por outro docente, pois a agente social capitalizava o lucro de capital científico e estrategicamente aplicava no processo social da IES privada para (re)configurar o campo curricular.

Outro aspecto, que se destina à configuração da concepção do movimento de mudança e à manutenção da mudança do processo de trabalho pedagógico das agentes sociais envolvidas no Curso de Graduação em Enfermagem, foi a relação entre as taxas de lucros angariadas, que devem ser asseguradas pelo agente social (empregador/empresário) e o investimento pedagógico e o financeiro. Por outro lado, os agentes sociais necessitavam fortalecer outros tipos de capital para se manterem no campo científico do ensino superior de Enfermagem da rede privada.

A análise da concepção dos processos de (re)configuração das estruturas sociais nos contextos internos das Escolas/Faculdades de Enfermagem foram identificadas nos elementos centrais que delinearão o processo. São eles: conflito, resistências, ideologia, crise institucional, desmotivação, desorganização curricular, processo de construção contínuo,

reflexão dos docentes e discentes, poder instituído, liderança e aprimoramento do conhecimento/título acadêmico.

Foi convergente nos depoimentos a construção coletiva do processo social. A escolha da estratégia da gestão educacional, junto aos agentes sociais envolvidos no processo, buscou cumprir a função política-pedagógica na conformação dos dispositivos educacionais no processo de formação do Enfermeiro.

Nessas circunstâncias, o movimento institucional ocorreu nas Escolas/Faculdades em momentos árduos de resistências às alterações introduzidas a partir da mudança/adequação, que resultou nas práticas pedagógicas e nas diferentes culturas institucionais. Explicando de outra forma, as dificuldades advinham das relações de força do *habitus* dos agentes sociais envolvidos na formação do Enfermeiro.

O estudo de Mascarenhas e Beretta (2005, p. 438), intitulado “Participando da construção de um projeto pedagógico da Enfermagem”, corrobora com a análise, ao citar que

[...] a construção do projeto pedagógico precisa ter entre outros fatores, uma ação Docente integrada, consideramos que o mesmo se apresenta como uma forma de orientar as estratégias a serem utilizadas pelo curso como um todo. Portanto, essa construção almejava um caráter coletivo e, como geralmente ocorre na maioria dos processos de mudança, muitos desafios surgiram exigindo vários momentos de reflexões com vistas a atingir os objetivos do grupo.

Neste entendimento, o empreendimento das estratégias articulado com a avaliação do contexto interno foi fundamental. Os Cursos de Graduação em Enfermagem estavam inseridos no campo multidimensional, quando se estabeleceram as relações, nas quais as posições dos diferentes agentes determinavam a forma das intenções.

Saviani (2010a, p. 21) ilumina a análise, ao citar sobre os obstáculos filosóficos-ideológicos, afirmando que a construção do sistema nacional de educação possibilita

a ideia de sistema como forma de organização prática da educação, se constituiu numa ampla rede de escolas abrangendo todo o território da nação e articuladas entre si segundo normas comuns e com objetivos também comuns. A sua implantação ou [reorganização] requer determinadas condições materiais, políticas e a mentalidade pedagógica. Este último problema articula a concepção geral do homem, do mundo, da vida e da sociedade com a questão educacional.

A (re)configuração da estrutura dos processos de mudança veio carregada de comportamentos distintos de práticas pedagógicas que encobriam a racionalidade e os valores passaram a reger a prática curricular. Deste modo, visualiza-se o docente como porta-voz do processo de (re)configuração curricular, pois a adesão resultou na reflexão e na rescisão das práticas instituídas.

Outro dado que não se poderia deixar de mencionar, trata-se da (re)estruturação das práticas pedagógicas tradicionais no campo do currículo. Para tanto, serão destacados os trechos a seguir do processo de execução, em relação às ações que delinearão a política curricular das IES para os Cursos de Graduação em Enfermagem, em articulação com as políticas educacionais vigentes.

[...] a gente entendia que precisava de uma assessoria da pró-reitoria de graduação [...] ela era da educação [...]. Os professores do básico também eram chamados para participar desse grupo, mas a participação foi quase que nenhuma [...] o grupo conseguiu construir a partir das diretrizes, rever o currículo foi muito difícil [...] foi assim um trabalho que foi sendo ponto a ponto feito (Docente (06) EEAP/UNIRIO).

[...] e a gente estava rompendo com o modelo de formação que a Escola inaugurou [...] que tinha construído no século XX. Foram várias oficinas [...] os debates não eram debates, eram embates ideológicos [...] nós não conseguimos fazer reforma curricular foi ajuste de mudar uma nomenclatura para atender um dispositivo legal (Docente 17, EEAN/UFRJ).

[...] poder integrar as pessoas [...] fui trazendo pessoas da UNIRIO para fazer palestras, seminários de ensino, seminários pedagógicos, relacionamento interpessoal [...] consegui botar um grupo muito unido e coeso [...] Com outra filosofia que eu não tinha encontrado. Fizemos muitas mudanças, fizemos reuniões e seminários para mudança, para ficar com um único currículo (CEDOC/EEAN/UFRJ).

[...] foram muitas assembleias, chamava com cartas, por e-mails através dos monitores [...] Tentamos em momentos diferentes primeiro por blocos, vamos discutir com o bloco do biomédico e o bloco na escola de Enfermagem, depois que a gente conseguiu entender internamente esses espaços e essas disciplinas então agora vamos juntar esses dois. [...] (Docente 19, EEAAC/UFF).

[...] capacitação pedagógica dos professores porque nos entendíamos também que não adiantava mudar o que ainda podíamos chamar de grade curricular, sem mudar os processos pedagógicos que nos tínhamos. Então era preciso fazer também uma reflexão entre os professores sobre esse processo pedagógico, se o modo de aprender e ensinar [...]. e nós chegamos a atingir quase 100% do corpo Docente (Docente 01, ENF/UERJ).

[...] a coordenação que é uma pessoa muito atenta ela sempre disponibilizava material [...] nós recebíamos conjunto de materiais para ler, mas era uma estratégia que investia na leitura desses materiais individualmente. Em grupos pequenos [...] funcionavam muitas vezes sobre a batuta de outro elemento que não era alguma coisa oficial, ela ia designando [coordenação] (Docente 20, UNIGRANRIO).

[...] Então assim tinham várias oficinas era um movimento muito agregador porque não eram somente os professores [...] eram os preceptores [...] eles também ajudavam a pensar como é que seria isso, então ficavam vários grupos de trabalho e em todos os grupos tinha a presença do estudante [...] (Docente 13, FESO).

[...] entendeu a melhor metodologia para a gente refletir sobre a matriz e avaliar a matriz a partir da nova proposta (Docente 14, UBM).

Como se pode identificar nos depoimentos supramencionados, eles, em síntese, expressam o processo de execução na (re)reconfiguração curricular desencadeada pelos

agentes sociais, a partir da integração destes no espaço coletivo por meio da realização de seminários, oficinas pedagógicas, comissões permanentes de acompanhamento curricular, grupos específicos de trabalho, sessões de estudo e a assessoria.

Pode-se entender delas que trataram de estratégias de agregação, inculcação e construção de alianças simbólicas entre os agentes sociais – tendo por objetivação o efeito de ruptura com as práticas vigentes passadas pela capacitação pedagógica –, o que implicou a reflexão das resistências às mudanças, o desconhecimento das metodologias ativas, o distanciamento dos serviços de saúde com o reforço clássico da dicotomia entre o pensar e o fazer, o autoritarismo, a fragmentação, a persistência do tecnicismo instituído na prática pedagógica.

Pensar o dito, com outras palavras, foi superar as práticas fundamentadas na transmissão e no condicionamento, ou seja, a concepção pedagógica tradicional. Logo, pode ser definido que a capacitação pedagógica foi a qualificação dos docentes que possibilitou a aproximação com as discussões do processo, valorizando os atos reflexivos, novos conhecimentos e a construção coletiva do processo educacional. Isto implicou que o espaço social coletivo imprimiu o movimento permanente de (re)configuração curricular, construindo a integração das práticas pedagógicas que permeariam o currículo e acumulando capital específico para a implementação do processo de formação do Enfermeiro.

Saviani (1993) explicita que, quando surge o problema – ou seja, quando não sabemos o rumo a tomar e é preciso saber escolher, começamos a refletir, processualmente –, há a necessidade de uma reflexão coletiva. Trata-se de um movimento de ação-problema-reflexão-ação, que se baseia em princípios e normas estabelecidas pelo coletivo, definindo as ações e tomando decisões fundamentadas e coerentes. Ademais, se possibilita evidenciar a prática em suas idas e vindas, o que coaduna com as construções e (des)(re)construções, que, seguindo as palavras do autor, trata-se de um “processo em que esses momentos se interpenetram, desenrolando o fio da existência humana na sua totalidade” (SAVANI, 1975, p. 35).

Entretanto, o estudo contextualiza instituições formadoras que se interagem com diferentes organizações externas, e que esse processo de reordenamento do ensino superior refletiu em outros aspectos que dificultavam o caminho de construção do processo.

Configurar os obstáculos importantes que dificultavam as transformações do processo de ensinar/aprender nos cursos de graduação em Enfermagem, se dava em virtude da burocracia e a fragilidade da gestão das universidades públicas, a precarização crescente do processo educacional superior, a falta de planejamento estratégico institucionais, o desconhecimento dos agentes sociais dos projetos pedagógicos dos cursos.

Na proposta de se buscar respostas para o futuro, nada foi melhor do que refletir sobre o passado, interpretar o que passou ao se permitir conhecer passado para a construção do presente. Isto conduziu a recorrer a Sacristán (2000, p. 45), quando cita que um aspecto essencial na Educação é ser projeto. Como tal, ele é projeto moderno de Educação priorizar a acumulação do saber que nos dá a imagem de mundo, que nas palavras de autoria da obra “[...] o passado cultural é a fonte do presente e o material substancial do futuro ao ser refeito no presente”. Isto significa que não há futuro sem raízes previamente assentadas sobre as quais se erguer, conduzindo ao pensamento moderno para a Educação que da busca do difícil equilíbrio entre o valor do conteúdo – denso e relevante – e a apropriação significativa com o saber

CAPÍTULO IX

Efeitos Simbólicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro

Os dispositivos educacionais para a formação do Enfermeiro contribuíram com os debates, por meio dos agentes sociais, no processo de mudança/adequação, fornecendo pontos relevantes à discussão no campo curricular no interior dos microespaços educacionais. Ficou claro que os movimentos de construção foram compartilhados no coletivo ao conferirem a potencialização da visibilidade das políticas direcionadas à formação profissional. Com efeito, proporcionou a disseminação do conhecimento aos envolvidos, impulsionados pelas mudanças político-pedagógicas para o agente em formação.

A Resolução nº 3/200 sinalizou caminhos e não proveu respostas para a realidade institucional sobre as (re)configurações curriculares do processo de ensino aos eixos das DCN/ENF. Ao falar de currículo ou da forma como ele foi configurado, os saberes para a formação dos agentes sociais foram importantes compreender os pressupostos teóricos que sustentaram a rede curricular do projeto e nortearam a prática pedagógica que gravita sobre o currículo.

No campo da educação, o currículo se constituiu como sendo um dos elementos centrais, em torno do qual giram os debates sobre a formação e seu significado social. Logo, o currículo foi elaborado na variedade de contextos político-sociais marcados por interesses e ideologias, conforme assinalado no capítulo anterior. Isso posto, ao se definir qual o currículo almejado, houve a concretização do papel social da instituição de ensino circunstanciado pelo movimento histórico-social.

Para tanto, não se tem aqui a intencionalidade de analisar os Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação, mas sim, compreendê-los no sentido de sua organização no processo educacional, pois o ensino de Graduação (re)configurou, direta ou indiretamente, o *habitus* professoral no espaço multidimensional do campo do Ensino Superior de Enfermagem.

Neste sentido, ele foi o instrumento político e técnico de balizamento para o fazer pedagógico, que expressou os saberes do processo educativo conduzido de forma coletiva no âmbito institucional. Esta elaboração participativa proporcionou ao PPC a particularidade de orientação curricular para cada escola, mediante as convergências e divergências no campo de luta para se atingir o resultado nos Cursos de Graduação de Enfermagem.

Veiga e Resende (2001) relatam que o Currículo expresso no projeto ou proposta pedagógica, refere-se à organização do trabalho pedagógico e explicita os fundamentos e metodologias que direcionam a formação.

Ao sinalizar as (re)orientações curriculares dos cursos, analisaram-se as repercussões educacionais para o sistema de ensino superior de enfermagem. Isto implicou a interpretação do fenômeno no seu contexto, pois, ao se organizar os PPC e a relação que se estabelece entre a responsabilidade social e o papel da escola, ele resulta no que o “currículo pretende refletir, ou seja, o esquema socializador formativo e cultural que a instituição escolar tem” (SACRISTAN, 2000).

9.1. As concepções pedagógicas e a organização curricular

Diante do exposto, o currículo é um projeto, cujo ato de construção é marcado por três atos distintos: situacional, conceitual, operacional, considerados interdependentes, pois se encontram inseridos no processo de construção coletiva, o que tem por efeito a interatividade na formação.

Cabe registrar, em relação ao ato situacional, que ele implica a descrição do desvelamento sociopolítico, econômico, educacional e ocupacional do espaço social. Chegou o momento de revelar os conflitos e as contradições postas pelas práticas pedagógicas e a possibilidade de reconfigurar e fortalecer o processo a partir da reflexão teórico-prática (VEIGA, 1998). Dito de outra maneira, fazer o diagnóstico foi agir no campo curricular, compreendendo os movimentos pedagógicos e os aspectos sociais de interferência no processo social institucional.

Em relação ao ato conceitual, o microespaço educacional buscou discutir a concepção de sociedade, ser humano, educação e a função social da IES, que fundamentou a concepção pedagógica do projeto. Este foi representado por teoria ou conjunto de conceitos estabelecidos no interior do grupo, foi balizado na prática pedagógica norteado pelo trabalho educativo, o que se propunha a responder sobre as questões que estruturam o processo de ensino, tais como: O que era/é ensinar? Para quem? Como? Para quê? Por quê?

Neste estudo foram analisados pressupostos orientadores e os princípios pedagógicos, que seguiram os ditames de Veiga (1998, p. 25), sobre o ato conceitual, que em suas palavras:

[...] Diz respeito à concepção ou visão de sociedade, homem, educação, escola, currículo, ensino e aprendizagem. Diante da realidade situada, retratada, constatada

e documentada. [...] Neste momento conceitual, devem também ser considerados os eixos norteadores do projeto.

Neste momento, as questões levantadas a partir do diagnóstico realizado pelas IES possibilitarão a reflexão das concepções pedagógicas necessárias para (re)orientar o projeto curricular e configurar a matriz teórica que propiciará a (re)atualização das práticas pedagógicas.

Outro aspecto se refere ao ato operacional. Este representa a operacionalização do processo pedagógico, no que se refere ao conjunto de ações concretas a serem realizadas, ao ser entendida como:

[...] o momento de nos posicionarmos com relação às atividades a serem assumidas para transformar a realidade da escola. [...] a tomada de decisão de como vamos atingir finalidades, objetivos e metas. Na operacionalização do projeto pedagógico, o que se faz é verificar se as decisões foram acertadas ou erradas e o que é preciso revisar ou reformular [...] (VEIGA, 1998, p.25-26).

O excerto supramencionado possibilita reflexão de que o currículo, como muitos acreditam, se trata apenas da estrutura curricular; por outro lado, sua abrangência aponta para diferentes significados.

Destacamos que a (re)configuração do processo de ensino perpassou pelo campo de conflitos entre o dito e o não dito na construção dos projetos, com o objetivo de discutir os saberes dos processos educativos articulados ao processo pedagógico, na intencionalidade de concretizar a revisão e possibilidade de transformação deste na formação do Enfermeiro.

Sacristán e Gómez (1998, p. 129) relatam que o “currículo proposto para o ensino é fruto das opções tomadas dentro dessa prática e, esquecê-lo é reduzir a meros consumidores de algo que não se discutiu. Isto teve por efeito repensar, a partir dos espaços dos saberes – específicos e pedagógicos –, o tripé ação-reflexão-ação como condutas processuais, consensuais e flexíveis do pensamento crítico reflexivo dos agentes sociais envolvidos”.

No quadro demonstrativo (Quadro 6), é possível se evidenciar os vocábulos que sinalizaram os pressupostos orientadores, os princípios pedagógicos e a opção metodológica orientadora do processo educacional e, conseqüentemente, norteadora dos saberes e práticas pedagógicas que permearam a construção do currículo dos Cursos de Graduação em Enfermagem.

Quadro 6 - Pressupostos, princípios pedagógicos e opção metodológica na construção PPC (continua)

IES	Pressupostos orientadores	Princípios pedagógicos	Opção metodológica
EEAP/UNIRIO (UNIRIO, 2003, 2012)	Sujeito/cidadão Saúde; Processo saúde-doença; Integralidade; Interdisciplinaridade; Enfermagem/Enfermeira Prática social Saúde humana/ Cuidado de Enfermagem; Processo de Trabalho em Enfermagem	Integração da teoria à prática; Integração estudo/trabalho; Interdepartamentalização do ensino, da prática e da pesquisa.	Teoria/metodológico a problematização
EEAN/UFRJ (UFRJ, 1999)	A ENFERMEIRA atua como fulcro de um PROCESSO do qual emerge a prática total da ENFERMAGEM entendida como a CIÊNCIA e a ARTE DE AJUDAR a indivíduos, grupos e comunidades, em SITUAÇÕES nas quais não estejam capacitados a prover o AUTOCUIDADO para alcançar seu nível ótimo de saúde.	Integração da teoria à prática; Integração estudo-trabalho Integração disciplinar.	Ensino integrado definido por elementos de integração horizontal (processo de Enfermagem em várias situações-problemas, [...] problemas de saúde prioritários no país) identificado como núcleos interdisciplinaridade, articulados num esquema conceitual e nos elementos de integração vertical apresentados como fios condutores para uma organização sequencial.
FELM (FELM, 2001; 2006)	Enfermeiro/Enfermagem Espiritualidade/conhecimento científico Educar para a promoção de saúde; Bem estar integral do ser humano; Saúde integral do ser humano; Enfoque holístico.	Integração teoria e prática; Slogan humanista camiliano "coração nas mãos irmão" Integração ensino-pesquisa; Integração ensino-extensão;	Não está claro no PPC a opção metodológica no projeto.
EEAAC/UFF (UFF, 2004).	Prática social Ser humano, Saúde, Saúde coletiva, Enfermagem	Interdisciplinaridade; Integração ensino-prática	[...] Construção de um novo paradigma, o processo de ensino deve incorporar, na sua fundamentação propostas de ações, os valores e os princípios que busquem uma nova concepção de Educação. [...] entendida como um processo dinâmico, criativo, dialógico e emancipatório [...] Esta atuação se efetivará por meio do exercício do pensamento crítico e reflexivo [...] da tomada de decisão e solução de problemas [...] interação social.

Fonte: Dados extraídos dos PPC dos Cursos de Graduação em Enfermagem e do Projeto Novas Metodologias do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da EEAN/UFRJ.

Quadro 6 - Pressupostos, princípios pedagógicos e opção metodológica na construção PPC (conclusão)

IES	Pressupostos orientadores	Princípios pedagógicos	Opção metodológica
ENF/UERJ (UERJ, 2003, 2013).	Produção da ação humana na sociedade Concepção educacional democrática Educação crítica Currículo integrado	Totalidade; Interdisciplinaridade; Relação teórico-prática.	Currículo integrado Metodologia da Problematização
UNIGRANRIO (UNIGRANRIO 2005, 2010).	Significado social e humano do trabalho; Cuidar em enfermagem como uma responsabilidade social.	Interdisciplinar; Paradigma da integralidade; Eixo integrador do Curso de Enfermagem: dimensões do cuidar na atenção à saúde; Empreendedorismo; Sustentabilidade; Empregabilidade.	Crítico-emancipadora; Integração entre disciplinas de um mesmo período (integração horizontal) e a articulação entre as disciplinas de períodos anteriores e posteriores (integração vertical) articuladas às unidades Curriculares expressas: O Cuidar na Dimensão da Saúde e Sociedade, a Unidade Curricular; O Cuidar na Dimensão do Processo Saúde-doença nos ciclos da vida e a Unidade Curricular; A Imersão na Prática do Cuidar em Enfermagem.
UBM (UBM, 2002, 2014).	Cuidado do ser humano Processo saúde-doença Enfermagem/Enfermeiro	Interdisciplinar; Integração prática e teoria; Articulação ensino, iniciação científica e extensão.	Não está claro no PPC a opção metodológica no projeto.
UNIFESO (UNIFESO, 2003, 2008)	Pressuposto institucional da área da saúde: a educação é um processo de formação integral, integrada, integrante e integradora das pessoas e dos grupos. Ela se faz na liberdade do ser humano. Enfermagem/Enfermeiro Processo de ensino-aprendizagem baseado na teoria da aprendizagem significativa.	Metodologias ativas de aprendizagem; Interdisciplinaridade; Prática como base da construção do Conhecimento; Integração prática e teoria; Integração ensino-trabalho-cidadania.	Problematização/ aprendizagem baseada em problemas - ABP Currículo integrado organizado em módulos e orientado por competências. [...] Articulando os eixos estruturantes: Semiologia Ampliada do Sujeito e da Coletividade; Ética e Humanismo; Construção e Produção do Conhecimento e Política e Gestão em Saúde.

Fonte: Dados extraídos dos PPC dos Cursos de Graduação em Enfermagem e do Projeto Novas Metodologias do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da EEAN/UFRJ

Os currículos representam a intencionalidade imprimida na concepção pedagógica, tendo a DCN/ENF como eixo diretivo para (re)construção do processo de ensino. Neste sentido, entende-se que as escolhas perpassaram pelos significados que pretendeu como perfil do formando egresso/profissional de Enfermagem, indicado no dispositivo educacional nacional.

Isto implicou que os Cursos deveriam ensinar e transmitir a práxis nos mais diversos cenários de atuação da enfermagem, o que os conduziu a determinadas estratégias, métodos e processos de ensino, tendo por objetivo aproximar o currículo da realidade.

No processo de análise e compreensão dos PPCs, evidenciamos as singularidades nas construções das identidades institucionais e na (re)configuração da concepção pedagógica do processo educativo no campo curricular. Desse ponto de vista, o desafio de transpor os eixos diretivos das DCN/ENF exigiu a aplicabilidade desta (re)orientação curricular nos espaços de ensino e aprendizagem na construção do conhecimento do educando-educador, a aquisição de competências e habilidades técnicas, o que resultou na (re)configuração das práticas pedagógicas.

Como podemos observar no Quadro Demonstrativo nº 6, os vocábulos marcados em verde são: “ser humano”; “processo/arte de ajudar/ autocuidado”; “ação humana”; “significado social e humano do trabalho”; “Enfermagem”; “Enfermeiro”; “prática social”, “prática total”; “espiritualidade”; “slogan humanista coração nas mãos irmão”; “produção da ação na sociedade”. Estes evidenciam fundamentar a proposta pedagógica dos currículos e orientar o trabalho educativo dos agentes sociais, ao se aplicar sob o prisma do filósofo Dermeval Saviani.

Sendo a categoria trabalho considerada como elemento fundamental para a constituição do que seja ser humano, pode-se citar que ela:

[...] define a existência humana, o que caracteriza a realidade humana é exatamente o trabalho. O homem se constitui como tal à medida que necessita produzir continuamente sua própria existência. É o que diferencia o homem dos animais: os animais têm sua existência garantida pela natureza e, por consequência, eles se adaptam a natureza. O homem tem de fazer o contrário: ele se constitui no momento em que necessita adaptar a natureza a si, não sendo mais suficiente adaptar-se a natureza. Ajustar a natureza às necessidades, às finalidades humanas, é o que se faz pelo trabalho. Trabalhar não é outra coisa senão agir sobre a natureza e transformá-la [...] (SAVIANI, 2012, p 11-12).

Depreendeu-se disto que o ser humano será reconhecido como agente social que se encontra em processo de formação e transformação por meio do trabalho. Ademais, as relações estabelecidas com a natureza da produção que o homem têm suas

experiências, passam a atuar no meio em que vivem, o que a torna complexa no processo de existência e não como ato solitário, mas sim, produto de ato relacional (relações sociais originais às suas relações de produção).

Compreender o ser humano, enquanto sujeito e objeto de transformação do meio em que vive de si mesmo e dos outros que, objetivamente, respondem por sua existência (SAVIANI, 2012). Assim, a formação do agente social e a produção conquistada como resposta às necessidades surgem do corpo de saberes que devem ser permanentemente construídos e ensinados a cada geração de seres humanos, adquirindo os valores culturais ao reproduzir/transformar as regras sociais de cada sociedade.

Neste sentido, pensar a educação leva ao entendimento do significado de tornar-se ser humano, uma vez que o objeto da educação é a produção da humanidade em cada indivíduo, o que mais uma vez se depreendeu, referente a atividade educacional ser concretizada das relações pedagógicas; logo, prática social que apresenta características históricas e implicações teóricas.

Sobre a natureza da educação, Saviani (2012, p. 13) relata que ela:

[...] não se reduz ao ensino, é certo, entretanto, que ensino é educação e, como tal, participa da natureza própria do fenômeno educativo. Assim, a atividade de ensino, a aula, por exemplo, é alguma coisa que supõe, ao mesmo tempo, a presença do professor e a presença do aluno. Ou seja, o ato de dar aula é inseparável da produção desse ato e de seu consumo. A aula é, pois, produzida e consumida ao mesmo tempo (produzida pelo professor e consumida pelos alunos) [...].

Na linha de pensamento de Saviani (2012, p. 14), a função social da escola é transmitir e assimilar saberes, epistemologicamente, sistematizados pela humanidade, enquanto produto da história:

[...] a Escola é o lugar, ou melhor, uma instituição que tem como papel fundamental a socialização do saber sistematizado. A escola existe para propiciar a aquisição dos instrumentos que possibilitam o acesso ao saber elaborado (ciência), bem como o próprio acesso aos rudimentos desse saber. Nesta perspectiva, é preciso a sistematização de um currículo a partir do saber sistematizado, do conhecimento elaborado (ciência), e ainda, da cultura erudita e letrada.

Por isso, o espaço escolar, no desempenho de sua função social, de formadora de sujeitos históricos, se destaca como espaço de sociabilidade revestido da possibilidade de construção do conhecimento cientificamente produzido. Neste microespaço

educacional ocorre a influência, significativamente, na constituição do que se reconhece no processo de humanidade e, conseqüentemente, de mundo.

Em outras palavras, o currículo é a instituição formadora, que se destina ao funcionamento e desempenho da função que lhe é própria. Com efeito, a prática do currículo é importante para a formação do agente social em formação, que deve assimilar de modo sequenciado e dosado, no espaço escolar e ao longo de um tempo determinado, o saber sistematizado para consistir o saber escolar.

O processo de aquisição do saber escolar exige que o agente social adquira um *habitus*. Trata-se de uma habilidade adquirida, por meio da inculcação no processo deliberado, sistemático e organizado, o que traduz a organização no tempo, os agentes sociais e os instrumentos necessários para que os seus esforços sejam exitosos.

A assertiva construída se pauta nas palavras de Saviani, ao mencionar que

[...] pela mediação da escola, acontece a passagem do saber espontâneo ao saber sistematizado, da cultura popular à cultura erudita. É um movimento dialético, isto é, a ação escolar permite que se acrescentem novas determinações que enriquecem as anteriores e estas, portanto, de forma alguma são excluídas. Assim, o acesso à cultura erudita possibilita a apropriação de novas formas por meio das quais se podem expressar os próprios conteúdos do saber popular (SAVIANI, 2012, p. 20).

Como consequência, a Enfermagem é uma prática social que envolve relação entre sujeitos, seres humanos que se constituem socialmente como pessoas. Da mesma maneira, na prática pedagógica é preciso compreender o docente e o discente como sujeitos que se constroem na história. A relação educativa somente pode ter significado concreto quando é entendida como prática social, implicando à visão de mundo.

A prática pedagógica precisa ser vista a partir da totalidade e na sua singularidade (saber específico). Isto implica construir abordagens interdisciplinares, que não pode ser a justaposição de saberes específicos, mas com o compromisso na perspectiva da totalidade, ao se articular e/ou integrar a produção do conhecimento, favorecendo a superação da visão fragmentada dos seres humanos e de saúde, e a formação de agentes críticos e reflexivos.

A partir deste entendimento, o vocábulo marcado em amarelo, se refere ao princípio da interdisciplinaridade, que interconecta aos conceitos e inter-relacionando os conhecimentos oriundos das diversas áreas de saberes (disciplinas), articulando os fragmentos do conhecimento socialmente produzido que integram os currículos escolares.

Veiga-Neto (2005, p. 43) esclarece que a interdisciplinaridade é entendida como uma integração das disciplinas para designar as abordagens curriculares que não se detêm em uma ou outra disciplina, mas são transversais aos campos do conhecimento.

Com essa compreensão, nos aproximamos dos vocábulos marcados em rosa, em suas diferentes escritas, de acordo com a descrição do PPCs para o estudo, quando foi decodificado na relação entre a teoria e a prática. A descrição da proposta político-pedagógica dos Cursos de Graduação em Enfermagem e outros documentos (atas de oficinas, reuniões) retrataram a respeitabilidade da autonomia das áreas de conhecimento, a partir do coletivo.

O princípio pedagógico da integração entre os saberes específicos são mediatizados pela realidade em torno dos problemas originados dos espaços de aprendizagem (campo da saúde) e o saber didático-curricular, que estabelece as integrações e conexões, conduzindo ao domínio do saber-fazer na dinâmica do trabalho pedagógico por meio dos conteúdos, instrumentos e procedimentos.

A relação entre a teoria e a prática é o princípio que trabalha simultaneamente, constituindo-se em processo educativo indissolúvel, quando a prática não é simplesmente a aplicação da teoria, mas o ponto de partida e o de chegada do processo de ensino-aprendizagem.

Nessa perspectiva, têm-se os vocábulos marcados em vermelho, que são: “teoria/metodológico a problematização”; “situações problemas”; “tomada de decisão e soluções de problemas” “metodologia da problematização”; “crítico-emancipatório”; “problematização/aprendizagem baseada em problemas” Eles traduzem as opções que fundamentam o processo de ensino na formação do Enfermeiro, pois, ao apreender a realidade, os agentes sociais envolvidos extraem os conteúdos curriculares, atingindo um nível de consciência dessa realidade, a fim de atuarem no campo de aprendizagem.

Nesse caminho pedagógico, o movimento de refletir sobre a realidade como ela se apresenta, à primeira vista por meio de abstrações (reflexões) para chegar ao concreto, determina a compreensão mais elaborada do que é essencial no processo de ensino. Isto é, a sistematização do saber específico integrado ao saber fruto do pensar refletido, para torná-lo concreto.

Depreendeu-se, neste processo, a possibilidade da transformação do desenvolvimento das produções de conhecimento no mundo do trabalho e no meio social, o que traduz os *modus operandi* das IES no processo pedagógico, na busca de instrumentalizar o processo de ação-reflexão-ação a partir do saber pedagógico,

entendido como a produção do conhecimento, como mola propulsora do processo de formação na perspectiva da aprendizagem crítico-reflexivo.

Neste estudo, evidenciou-se que no processo de ensino há aderência nas necessidades de saúde da população, voltada pela valorização do espaço de integração ensino-serviço, considerando o discente como sujeito do seu processo formativo em busca pela inserção e vinculação do trabalho educativo no contexto da prática social, especialmente ao se aproximar o agente em formação do mundo do ensino com o do trabalho.

Como podemos perceber, os projetos curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem estão sustentados por pressupostos teóricos, princípios pedagógicos e pela opção metodológica que parte da observação da realidade aplicada no processo de ensino-aprendizagem, para expressar as bases ou orientação no sentido de garantir a convergência das práticas pedagógicas pelos eixos norteadores de promover a integração do conhecimento.

Para tanto, visando operacionalizar o processo de ensino, as matrizes curriculares (ANEXO) dos Cursos de Graduação em Enfermagem, foram analisadas sob os aspectos da estrutura vigente na atualidade, a saber: carga horária total do curso, tempo de integralização e a organização dos conteúdos.

Quadro 7 - Matrizes curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem, a organização dos conteúdos, carga horária total, tempo de integralização (continua)

Instituição de Ensino Superior	Organização dos conteúdos curriculares	Carga horária total/ Tempo de integralização
Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (UNIRIO, 2003, 2012)	Desenvolvido em 10 períodos e organizados em disciplinas obrigatórias e optativas, estágio supervisionado e atividades complementares. Sistema de créditos e com pré-requisitos. Os conteúdos essenciais devem estar relacionados ao processo saúde/doença do cidadão, da família e da comunidade, além de integrados à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando integralidade nas ações do cuidar em Enfermagem. Estes conteúdos são: ciências biológicas e da saúde, ciências humanas e sociais e ciências da Enfermagem.	4.065 horas Mínimo, 10 períodos e máximo, 15 períodos
Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ, 1999)	Desenvolvido em 13 Programas Curriculares Interdepartamentais organizados em cinco etapas curriculares, a saber: Saúde, um estilo de vida, Enfermagem, saúde individual e saúde coletiva, Enfermidade em situações hospitalares, A arte de prestar assistência de enfermagem a pessoas com dificuldades de integração e O profissional de enfermagem e a saúde da comunidade. As etapas delineadas formam o foco central, trabalho na comunidade, variando apenas as situações-problema enfrentadas pelos estudantes e os desempenhos de papéis apropriados aos cenários, ao tipo da atividade e aos coparticipantes da assistência, bem como os aspectos distintivos das experiências selecionadas. As várias formas de atuação visam ao domínio de competências que levem gradativamente ao alcance dos objetivos terminais, sendo uma constante a aplicação do método científico a situações cada vez mais complexas, como elemento da integração horizontal. As variações nas diferentes etapas, por sua vez, são determinadas pelas variações nos elementos de integração vertical presentes no esquema conceitual. Organizado com conteúdos essenciais obrigatórios, as disciplinas básicas, disciplinas profissionais, requisitos curriculares suplementares, programas curriculares interdepartamentais, e com caráter de escolha condicionada. Sistema de créditos e com pré-requisitos.	4.065 horas Mínimo 08 e máximo, 12 períodos
Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac (FELM, 2001, 2006)	Desenvolvido em 10 períodos e as disciplinas estão organizados por eixos: ciência do cuidar, ciência biológica, ciências humanas e sociais, ciências exatas, disciplinas do eixo comum e disciplinas específicas. Currículo contempla disciplinas em Educação a Distância - Metodologia do trabalho científico (1º p.), Bioestatística e Bioética (3º p.). Opção da disciplina optativa Libras (EAD).	4.020 horas Mínimo, 10 períodos e máximo, 15 períodos
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (UFF, 2004)	Este curso se diferencia pela titulação de Enfermeiro e licenciado em Enfermagem. Sistema de créditos e com pré-requisitos, desenvolvido em nove períodos e organizados em disciplinas obrigatórias, optativas, atividades complementares, inseridos campos de conhecimentos da Enfermagem, ciências e núcleos de estudos e atividades interdisciplinares (NEAIs), permitindo a integração vertical e horizontal, na articulação prática-teoria-prática.	5.440 horas Mínimo, 9 períodos e máximo, 14 períodos

Fonte: Matrizes curriculares e os PPCs

Quadro 7 - Matrizes curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem, a organização dos conteúdos, carga horária total, tempo de integralização (conclusão)

Instituição de Ensino Superior	Organização dos conteúdos curriculares	Carga horária total/ Tempo de integralização
Faculdade de Enfermagem da UERJ (UERJ, 2003, 2013)	O regime do curso é seriado flexível e o currículo integrado está estruturado segundo código de integração. Os conteúdos curriculares estão inseridos em três grandes áreas: Assistencial, Fundamental e Bases biológicas e sociais da enfermagem. As áreas se inserem e integram do 1º ao 7º períodos. A área assistencial é constituída por cinco subáreas (Saúde, Trabalho e Meio Ambiente, Promovendo e Recuperando a Saúde Mental, Saúde do Adolescente, Adulto e Idoso e o Mundo do Trabalho, Saúde e Mulher e Atenção Integral à Saúde da Criança); a área Fundamental (Educação e Pesquisa em Enfermagem, O Exercício da Enfermagem e suas Bases Histórico-Político-Filosóficas e Administração do Processo de Trabalho e da Assistência de Enfermagem). Cada área e subárea, os conteúdos necessários se estruturam em forma de árvore de conhecimentos encadeados e relacionados como em uma rede de conceitos. Os dois últimos períodos (8º e 9º) constituem-se na modalidade de ensino em serviço, Internato de Enfermagem (2.160 horas).	5.850 horas Mínimo, 9 períodos e máximo, 14 períodos
Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO, 2005, 2010)	Estrutura organizada, em disciplinas teóricas, teórico-práticas, o estágio supervisionado integrador e atividades complementares. Os conteúdos estão organizados em três unidades curriculares, a partir do eixo integrador. As dimensões do cuidado na atenção à saúde. Cada unidade curricular abrange um conjunto de conteúdos e experiências de aprendizagem afins que possibilitam a apropriação do eixo temático, bem como a integração entre disciplinas de um mesmo período (integração horizontal) e a articulação entre as disciplinas de períodos anteriores e posteriores (integração vertical), possibilitando a flexibilidade entre os conteúdos desenvolvidos, o que evidencia o caráter interdisciplinar da proposta curricular. As unidades curriculares: O Cuidar na Dimensão da Saúde e Sociedade, O Cuidar na Dimensão do Processo Saúde-doença nos ciclos da vida e A Imersão na Prática do Cuidar em Enfermagem.	4.320 horas 5 anos ou 10 semestres letivos
Centro Universitário de Barra Mansa (UBM, 2002, 2014)	A organização curricular apoia-se em vértices que concorrem para uma estruturação voltada às necessidades de uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Organizada visando à articulação ensino, iniciação científica e extensão. Inclui conteúdos curriculares, estágio e atividades complementares. Contemplam as áreas do saber: Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Humanas e Sociais e Ciências da Enfermagem.	4.000 horas 5 anos ou 10 semestres letivos
Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO, 2003, 2008)	O currículo integrado tem por base dois módulos – o tutorial e o de prática profissional. Os módulos constituem e abrigam diversos espaços de construção do conhecimento. Os espaços de construção do conhecimento são as atividades, as estratégias e os cenários, que se constituem em oportunidades de aprendizagem para estudantes e professores. Na organização das atividades acadêmicas, os diversos espaços de construção de conhecimento são identificados: no módulo tutorial, as sessões tutoriais, a atividade autodirigida (AAD) e as conferências e, no módulo de prática profissional, se configuram em instrutorias nos laboratórios das ciências básicas (LCB) e no laboratório de habilidades (LH), além das atividades de integração ensino-trabalho-cidadania (IETC).	4.000 horas 5 anos

Na análise dos aspectos elencados das matrizes curriculares, constatou-se que a carga horária total dos seis cursos apresenta equilíbrio entre 4.000 a 4.400 horas, com exceção de dois cursos, com mais de 5.000 horas. O Curso de Graduação da Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa forma Bacharéis e Licenciados em Enfermagem, e na Faculdade de Enfermagem da UERJ, os dois últimos períodos do curso são desenvolvidos na modalidade de ensino Internato de Enfermagem, criado em 1982, com a particularidade de uma bolsa remunerada para os discentes, oportunizando ao agente social em formação a experiência do exercício profissional, ganhando progressiva independência e segurança para o posterior mundo do trabalho.

Em relação ao tempo de integralização, cinco cursos ajustaram a carga horária de acordo com a Resolução nº 4 /2009 (ANEXO B), definindo que a carga horária mínima para o curso superior de Enfermagem seria de 4.000 horas, com limite mínimo de integralização de cinco anos (BRASIL, 2009).

Os saberes específicos compõem os currículos dos Cursos de Graduação em sete microespaços. Estes estão estruturados no regime de crédito, que adota o pré-requisito ou correquisitos, o que pode indicar uma dificuldade de flexibilização do currículo, salvo exceção da ENF/UERJ, que está estruturado no regime seriado flexível. A flexibilidade curricular indica adoção de medidas que contraponham a rigidez dos pré-requisitos e dos conteúdos obrigatórios, ordenados em sequência obrigatórios, como se existisse apenas uma maneira de aprender.

Inferimos que a flexibilidade curricular assegura que as IES possuam ampla liberdade na composição da carga horária e na especificação das unidades de estudos a ser ministrado nos currículos, o que encontra respaldo no Fórum de Pró-Reitores de Graduação das Universidades Brasileiras, como agregador das diversas IES, que entendeu:

A flexibilização curricular, compreendida como proposta de organização de conteúdo, a partir da realidade de cada instituição no exercício de sua autonomia [...] impõe nas reformas curriculares dos cursos de graduação face às exigências das rápidas transformações sócio-econômicas, geo-políticas, culturais e tecnológicas que vêm ocorrendo na sociedade, com seus desdobramentos gerais e particulares na educação, em especial, no ensino superior [...] a proposta curricular deve estar inserida no contexto do reordenamento da sociedade, da universidade e do ensino superior como todo [...] (FÓRUM DE PRÓ-REITORES DA GRADUAÇÃO DAS UNIVERSIDADES BRASILEIRAS, 2004, p. 109-112).

No entanto, cabe a reflexão do sistema de ensino superior, pois urge o rompimento dos modos secular de organização das estruturas administrativas, principalmente nas IES públicas. A forma predominante de organização do conhecimento é a disciplinaridade.

Entretanto, observamos o contorno de organização da concepção pedagógica (re)configurando intencionalmente o currículo, relacionando as áreas de conhecimento ao processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrando à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem, a partir dos conteúdos das ciências biológicas e da saúde, ciências humanas e sociais e as ciências da Enfermagem.

Na organização dos conteúdos curriculares, foi observado que os Cursos de Graduação em Enfermagem das IES: EEAP, FELM e UBM estão organizados por disciplinas e os conteúdos devem ser contemplados a partir das ciências biológicas e da saúde; humanas e sociais e fundamentos.

A FELM introduziu, na matriz curricular, a disciplina trabalho acadêmico interdisciplinar, que tem por objetivo articular as diferentes áreas de conhecimento do currículo, a partir de uma temática eleita pelos docentes e discentes, se configurando em atividade em formato de conferência/mesa redonda/seminário.

Na EEAN, os conteúdos estão dispostos em programas interdepartamentais curriculares (PCI I ao PCIXIII), distribuídos em etapas integradores, baseados nos aspectos relacionados à saúde coletiva e nas abordagens das ciências humanas, nestes incluem as disciplinas.

Na EEAAC, os conteúdos curriculares são organizados por disciplinas, na perspectiva da integração vertical e horizontal sustentada pelos NEAIS, interligados com os campos de conhecimento da Enfermagem, ciências biológicas e da saúde, ciências humanas e sociais, concepções, saberes e práticas.

Na UNIGRANRIO, os conteúdos curriculares estão organizados em disciplinas, articuladas a partir de eixos integralizadores, na perspectiva horizontal e vertical. Destaque pela implantação da disciplina Programa Curricular de Integração Ensino, Pesquisa e Extensão, estratégia pedagógica que busca articular a vivência prática fora da sala de aula por meio de seminários.

Na UNIFESO, os conteúdos curriculares se fundamentam em dois módulos, o tutorial e o de prática profissional. O espaço no módulo tutorial são atividades autodirigidas e as conferências. No módulo de prática profissional, se configuram em instrutórias nos laboratórios das ciências básicas e de habilidades. E as atividades de integração ensino-trabalho-cidadania tem por objetivo inserir os discentes em cenários diversificados para articular o aprendizado no mundo do trabalho e na saúde de indivíduos e coletividades.

Na ENF/UERJ, os conteúdos curriculares foram redistribuídos nas áreas e as respectivas subáreas de conhecimento, integradas e articuladas nos períodos, pautada na perspectiva de totalidade do processo gerador saúde-doença. Cada subárea é composta por unidades de ensino organizadas sequencialmente, englobando a promoção, a prevenção e a recuperação de saúde. Os conteúdos das bases biológicas e sociais estão organizados de forma a correlacionar do 1º ao 7º períodos no processo de ensino.

Os Cursos de Graduação em Enfermagem da UNIGRANRIO, UBM e FELM optaram por inserir na matriz curricular, no 1º período, disciplinas que favoreçam a reflexão crítica do agente no processo social educativo; são elas: estudo e produção de texto, leitura e produção de texto e leitura, escrita e produção do de texto, respectivamente.

Evidencia-se a inserção referida, no início do processo de ensino, como estratégia pedagógica, ou seja, mecanismo social que possa instrumentalizar aos ingressantes menos favorecidos socioculturalmente de maneira tácita, porém eficiente.

Aplicando o ideário de Bourdieu (1998a),

Toda mensagem é objeto de uma recepção diferencial, as características sociais e culturais do receptor, não se pode se afirmar que há homogeneização das mensagens emitidas leve a uma homogeneização das mensagens recebidas, e, menos ainda a uma homogeneização dos receptores (CATANI; NOGUERIRA, 2001, p. 61).

Sob essa afirmativa, podemos compreender que o conteúdo formal do currículo não haverá recepção igual pelos discentes, pois a subjetividade incorporada em seu processo inicial permitirá múltiplas possibilidades interpretativas de entendimento. O fato é que a função social da escola é estabelecer um elo entre a cultura do currículo e a do aluno, devendo considerar os fins e objetivos do conhecimento selecionado e objetivado como prioridade de recurso formador.

Se carece afirmar sobre o desenvolvimento de recursos didáticos ou de estratégias pedagógicas pelas outras IES, por outro lado não se pode negar a flexibilização curricular. Tal análise poderia ter sido observada a partir dos ementários dos Cursos de Graduação em Enfermagem, mas estes não fizeram parte da massa documental do estudo.

As áreas do conhecimento estão distribuídas, ao longo dos períodos, na sequência que busca garantir o aprofundamento nos saberes do processo educativo e a construção da produção do conhecimento, de forma que os discentes percorram nos níveis de complexidade da assistência à saúde em diferentes cenários de aprendizagem, ao longo do processo de formação; ou seja, observou-se uma linearidade na organização das áreas de conhecimento.

Merece destaque o empenho destas IES na superação dos desafios nas (re)orientações curriculares a respeito da diversificação dos cenários de aprendizagem, não somente devido ao cumprimento do estágio supervisionado, nos dois últimos períodos, mas também pela indicação de inserir os discentes desde o início do curso. Isto implicou o envolvimento dos agentes sociais, principalmente os docentes e os Enfermeiros, na promoção de mudanças no processo formativo de forma integrada e interdisciplinar, de modo a aproximar este agente em formação dos conceitos e princípios do SUS.

Identificou-se, nos PPCs e nos depoimentos a ampliação de cenários de prática e a luta simbólica pela implantação de projetos de extensão para desenvolver práticas de cuidado em saúde, não centrando o processo de ensino-aprendizagem na doença. Percebeu-se que, para as IES, a partir das mudanças/adequações curriculares houve a necessidade de ampliar a extensão universitária, como estratégia de mediação dos processos sociais entre as IES de formação e o serviço ou nas comunidades.

O campo curricular de cada IES expressou as intenções institucionais e sociais para a formação do Bacharelado em Enfermagem; portanto, foram expressões do currículo proposto pelas políticas públicas e institucionais e, também, do currículo em ação e oculto, pois são permeados de valores e concepções que nem sempre são evidentes, mas incorporados e vivenciados pelas ações e escolhas dos agentes sociais envolvidos no processo de gestão do ensino.

Assim, com base nos dados pesquisados, analisados e discutidos, torna-se evidente a conversão do conhecimento de senso comum à consciência filosófica a partir da sistematização do conhecimento, a educação sistematizada. Cada IES, de acordo com o seu capital cultural institucionalizado, fez suas escolhas pedagógicas para o desenvolvimento do processo de ensino para formação do Bacharelado em Enfermagem, no sentido de atender às políticas educacionais nacionais nos currículos.

Neste sentido, os agentes sociais, intencionalmente, determinaram seus objetivos implicando a configuração do ordenamento e da unificação dos elementos produzidos a partir da situação existente, estabelecendo estratégias com base no consenso coletivo, no interior do microespaço educacional. A superação da visão fragmentada do ser humano e da saúde, à época da (re)orientação curricular, demonstrou no processo social a concepção de que os agentes sociais envolvidos – Docente – Educador – Enfermeiro – interagiram com o macro e microespaços políticos educacionais em prol da formação de sujeitos críticos e reflexivos. O indício das (re)configurações dos currículos está evidenciado nos projetos pedagógicos dos

cursos e nas matrizes curriculares. Os processos de concepções pedagógicas foram fundamentados em referenciais conceituais, filosóficos e estruturais.

Dessa forma, as (re)orientações curriculares garantiram a coerência e a articulação com os processos ulteriores, principalmente o respeito à filosofia institucional, mas também as imposições do sistema educacional.

Todo esforço e empenho foram empreendidos pelas IES no processo de metamorfose do campo curricular, à época, mas tem sido ainda insuficiente pela constatação no cotidiano pedagógico dos microespaços educacionais, na percepção das fragilidades e dificuldades do processo formativo do Bacharelado em Enfermagem, que se configura nas políticas públicas de avaliação do sistema de ensino superior instituído pelo Estado, o ENADE.

O processo é contínuo e o currículo se estrutura em função dos objetivos. Eles não se encerram com a sua realização, mas com as exigências de novos objetivos que devem ser projetados para uma nova prática pedagógica e com mudança de paradigma no modelo de ensino, na perspectiva de qual o perfil de Enfermeiro que desejamos formar para atuar na pluralidade do sistema de saúde vigente, tendo como orientação da formação do profissional, os princípios, as diretrizes e as necessidades do SUS.

Com efeito, o Enfermeiro é o agente social que deve ter a responsabilidade política e profissional para exercer o seu trabalho intencional, tornando-se o agente de transformação social. Dessa forma, a educação é compreendida como prática social, contribuindo para o desenvolvimento do ser humano na sua totalidade, buscando empreender ações transformadoras na construção da cidadania.

9.2. A Metamorfose dos Cursos de Graduação em Enfermagem

O conjunto disposto nas DCN para o Curso de Graduação em Enfermagem aborda o perfil do formando egresso/profissional (Art. 3º), as competências e habilidades gerais e específicas para a formação do enfermeiro (Art. 4º e 5º, respectivamente), os conteúdos essenciais para o curso (Art. 6º), a obrigatoriedade do estágio supervisionado (Art. 7º), as atividades complementares (Art. 8º), além de incisos que fazem referência ao projeto político-pedagógico, à organização do curso, ao acompanhamento e à avaliação, entre outros aspectos (Art. 9º, Art. 11º, Art. 14º) (BRASIL, 2001).

Os achados deste estudo foram iluminados pelos conceitos de Pierre Bourdieu e Dermeval Saviani. A condução da interpretação das DCN/ENF ocorreu a partir dos princípios curriculares identificados nas concepções pedagógicas dos currículos dos Cursos de

Graduação em Enfermagem.

As IES públicas e privadas enfrentaram o desafio de (re)configurar o processo de ensino, cada uma a sua maneira dentro das possibilidades e limitações envolvidas no jogo de interesse, no sentido de conformar os currículos a partir do dispositivo educacional.

Para o enfrentamento das situações, foram empreendidas estratégias de alianças entre a ABEn-RJ e as Escolas/Faculdades de Enfermagem do estado do Rio de Janeiro, que utilizaram os seus diversos tipos de capitais, empreendendo estratégias que pudessem obter ganhos simbólicos, sejam para a instituição, bem como para a Enfermagem fluminense.

Os interesses em jogo facilitaram a implantação da agenda coletiva com produções simbólicas entre as detentoras do poder institucional pelo *modus operandi* dos agentes sociais de pensar a realidade, à época, para a formação do Bacharelado em Enfermagem, em articulação histórica com o contexto educacional brasileiro.

O coletivo se envolveu em prol do movimento ação-reflexão-ação, devido às dimensões subjetivas do ato educativo, que são inerentes das condições humanas dos agentes sociais que interagem entre si, além de interagirem com os macros e os microespaços políticos e pedagógicos para (re)construir a realidade permanentemente.

Pode-se dizer que os processos foram negociados e de construção permanente no interior dos microespaços educacionais, empreendendo estratégias na (re)atualização do *habitus* pedagógico.

Logo, isto possibilitou o movimento das agentes sociais a pensarem e fazerem saúde e a Enfermagem de outra forma, tanto a formação, como a produção de serviços. Conseqüentemente, provocou desdobramentos de estratégias nos modos de ensinar e fazer, desafiando as instituições formadoras a assumirem uma postura de mudanças nas práticas e no diálogo entre as IES e o sistema de saúde.

As DCN/ENF sinalizaram os caminhos em cuja essência evidenciou: a indissociabilidade da teoria e prática; a integração e articulação das disciplinas – interdisciplinaridade; inter-relação e complexidade crescente dos saberes e práticas de aprendizagem; diversidades de serviços de saúde na rede hospitalar e rede básica; prática pedagógica partir da realidade do problema – problematização/resolução de problemas/situações de problemas; discente sujeito do processo ensino-aprendizagem; processo formativo, buscando sujeitos capazes de transformar a realidade.

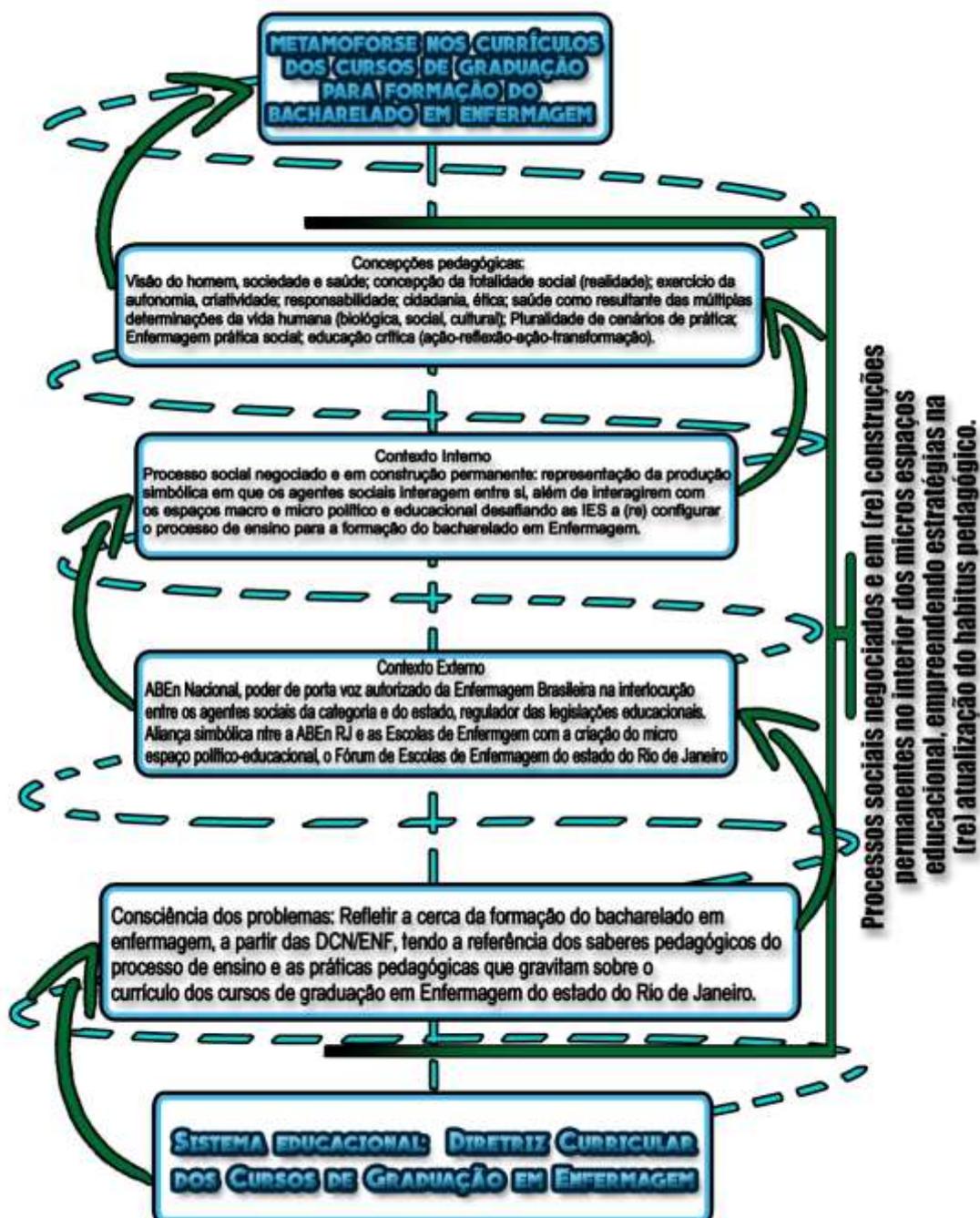
As concepções pedagógicas foram implantadas a partir dos dispositivos educacionais nos currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das IES dos estudos. Para este processo de (re)orientação curricular, independente de adequação ou mudança, o

entendimento foi de que ocorreu metamorfose institucional na formação do Bacharelado em Enfermagem. Neste sentido, os princípios curriculares interpretados foram: visão do homem, sociedade e saúde; concepção da totalidade social (realidade); exercício da autonomia, criatividade; responsabilidade; cidadania, ética; saúde, como resultante das múltiplas determinações da vida humana (biológica, social, cultural); pluralidade de cenários de prática; Enfermagem prática social; educação crítica (ação-reflexão-ação-transformação).

Este processo de compartilhamento dos diferentes saberes buscou redefinir e qualificar de modo sistematizado o processo de ensino para a formação do bacharel em Enfermagem, pelas partes e pelo todo; isto é, com o alicerce das concepções pedagógicas eleitas pelas Escolas/Faculdades de Enfermagem para os Cursos de Graduação em Enfermagem do estado do Rio de Janeiro.

Como síntese do exposto, será apresentado o esquema sinóptico (Figura 5), a seguir, no sentido de traduzir os resultados e as discussões do processo de gestão do ensino dos Cursos de Graduação em Enfermagem, visando atender às políticas educacionais para a formação do Bacharelado em Enfermagem.

Figura 5 - Esquema sinóptico do processo de gestão do ensino dos Cursos de Graduação em Enfermagem



CAPÍTULO X

Considerações Finais

O contexto social, político, econômico e educacional da década de 1990 e o início do século XXI, posicionou o poder, o prestígio e a legitimação das Escolas/Faculdade de Enfermagem do estado do Rio de Janeiro na articulação com a ABEn. Isto se deu a partir das lutas simbólicas pela manutenção no campo do ensino superior, ao enunciar o discurso autorizado nos espaços educacionais sobre o processo formativo do Bacharelado em Enfermagem, ao acumular capital cultural e o efeito no campo educacional brasileiro.

Este estudo mostrou as circunstâncias do campo das políticas educacionais no Brasil, compreendendo o contexto histórico das reformas educacionais no ensino superior para os Cursos de Graduação em Enfermagem do país.

A temática abordada está articulada com os oito Cursos de Graduação de Enfermagem do estado do Rio de Janeiro. A história nos mostrou a permanente inquietude dos agentes sociais em relação à formação de seus egressos, preocupação que foi determinada pela busca permanente de maiores avanços na estruturação dos espaços educacionais e na qualificação do processo de ensino-aprendizagem, para a construção de conhecimentos para a sustentação de práticas pedagógicas segundo os princípios do SUS.

A partir dos movimentos sociais representativos da Enfermagem, foi possível evidenciar as (re)configurações do campo educacional brasileiro, e, por conseguinte, no campo do ensino superior da Enfermagem, que foram conduzidas pelo empreendimento das lutas simbólicas. Esta compreensão ocorreu por meio de processo histórico, na repercussão das novas políticas educacionais para a formação do Bacharelado em Enfermagem.

A partir da segunda metade da década de 1980, no Rio de Janeiro, no contexto de movimentos sociais pela luta da redemocratização do país, a ABEn assumiu o poder no campo do ensino superior de Enfermagem, quando foi enunciado o discurso autorizado sobre o processo educacional para a formação do Bacharelado em Enfermagem.

A ABEn, como porta-voz, teve papel estratégico como elemento de divulgação do pensamento hegemônico no ensino da Enfermagem, exercendo forte influência na produção acadêmica e na (re)orientação dos currículos das escolas.

É importante destacar que as mudanças foram influenciadas pelo movimento sanitário. Desta forma, o contexto que antecedeu a substituição do currículo de Enfermagem de 1972 por uma nova proposta curricular, concretizada na década de 1990, circunstanciada

por uma série de mudanças sociopolíticas e culturais na sociedade brasileira, que formaram o terreno fértil de geração de uma nova compreensão de produção dos serviços de saúde.

Assim, em relação às políticas públicas para o campo do ensino superior, com a reforma educacional foram estabelecidos novos dispositivos educacionais para o processo de formação do formativo com as Resoluções nº 03/2001 e nº 04/2009, consequência da LDB.

O campo de poder da Enfermagem se deteve nas relações de conflitos, lutas e acordos entre os diferentes agentes sociais que, dispostos hierarquicamente, disputaram o domínio das produções simbólicas, como formas de autoridade e legitimidade na disseminação de valores sociais e regras no campo educacional brasileiro. Inserido neste macroespaço educacional, foi criado, em 1986, o subcampo educacional, denominado Fórum de Escolas de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro, e, posteriormente, o Fórum de Diretores, que agregava as Escolas/Faculdades de Enfermagem, públicas e privadas, do estado do Rio de Janeiro.

Esta medida constituiu ponto de partida para agregar os agentes sociais do campo científico, no espaço coletivo no cenário fluminense, aproximando diferentes agentes sociais do campo científico e representantes da categoria da Enfermagem. Isto implicou influências e capitalizações nos espaços acadêmicos, como também direcionou a determinada organização voltada à construção de rede colaborativa.

Decerto, o efeito das reformas educacionais para o campo da educação superior de Enfermagem foi a expansão dos cursos de Enfermagem na rede privada, quando os dirigentes das IES particulares se mantiveram no espaço de ensino, anterior a estes dispositivos, ao adotarem estratégias de aliança simbólica com as IES públicas, o que resultou no acúmulo de capital cultural. Assim, ele agregou novos tipos de capitais, fortalecendo os microespaços perante as reformas do ensino superior direcionada a algumas intencionalidades, mas com resultados distintos na operacionalização dos PPC.

Constatamos, nos jogos de interesse, que os agentes sociais – pertencentes aos órgãos de formação – se distribuía no campo, conforme o acúmulo de capital e dos bens simbólicos, que funcionaram como base para a hierarquização dos agentes e dos grupos envolvidos.

Nesse contexto, o Fórum de Escolas de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro, a partir das alianças simbólicas entre os agentes sociais (associados), se configurou no campo de luta simbólica, pela acumulação de capital social, fortalecendo o espaço socialmente outorgado às representações institucionais acadêmicas, junto ao campo da Enfermagem Brasileira, a ABEn Nacional.

Outro ponto a destacar, o microespaço social e político – permeado de conflitos e hierarquizado, sendo os agentes nele distribuídos mediante o acúmulo de capital simbólico – tornou-se legitimado pelos órgãos de formação do ensino superior do Rio de Janeiro, com a presença dos agentes sociais, que utilizaram seus diversos tipos de capitais, empreendendo estratégias que pudessem ter lucros simbólicos para a Enfermagem fluminense e pela manutenção, quiçá pela sobrevivência no campo, os mesmos se agregaram nas lutas simbólicas na reconfiguração do mesmo.

Isto facilitou a implantação de uma agenda coletiva com produção de ideias com as detentoras do poder institucional e, também, uma forma de pensar a realidade à época presente para a formação do Bacharelado em Enfermagem, em articulação histórica com o contexto educacional brasileiro.

Cabe o destaque, pela representação, à época, que o Diretor da Comissão de Educação da ABEn-RJ, Luiz Cláudio da Rocha Fraga, enfermeiro, enunciou o discurso autorizado e a direção ideológica sobre o ensino superior da Enfermagem fluminense, em nível Nacional, como representante legítimo do grupo fluminense, o que possibilitou visibilidade e circulação dos fluxos comunicativos no campo da Enfermagem brasileira.

Como demonstraram os documentos, o Fórum de Escolas de Enfermagem foi o subcampo educacional do estado do Rio de Janeiro, constituído pelas agentes sociais (dirigentes) das IESs, públicas e privadas, representação do ensino nível médio, a Escola de Formação Técnica em Saúde e a colaboração das entidades representativas da categoria, tais como: ABEn-RJ e regionais, Sindicatos dos Enfermeiros e Conselho Regional de Enfermagem RJ. Estes empreenderam diversas estratégias para consolidar o seu reconhecimento como espaço legitimado pelo campo da Enfermagem fluminense, e, conseqüentemente, fortaleceu as IES na reorientação dos currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, a partir das reformas educacionais para o ensino superior.

Como podemos evidenciar, a partir da nova ordem educacional estabelecida, a reconfiguração do campo da educação do ensino superior de Enfermagem representou a (re)estruturações nos microespaços educacionais, dos Cursos de Graduação em Enfermagem das IES, delimitada no estudo na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/ UNIRIO, Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac, Faculdade de Enfermagem da UERJ, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/UFF, Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy, Centro Universitário de Barra Mansa e Centro Universitário Serra dos Órgãos, quando foi possível evidenciar o campo de lutas simbólicas

no interior dos espaços acadêmicos pela definição legítima na reorientação curricular, a partir da nova ordem educacional.

Os documentos consultados indicaram a (re)configuração das diferentes Escolas/Faculdades de Enfermagem, apresentadas no mundo social, as realidades em movimentos, cujas determinações foram sociais e históricas. Ao mesmo tempo, os microespaços educacionais agregaram distintos agentes sociais, que lutaram pela realização de seus projetos, apontando variadas formas de manifestações e estratégias ao longo do processo, ao gerarem diversas formas de adesão ou resistências, que se evidenciaram nos espaços de negociação e pactuação necessárias para acontecerem as mudanças/adequações curriculares, gestados nos movimentos dos agentes sociais articulados nacionalmente.

A partir das reformas educacionais, houve no Brasil a busca de novo sentido para a formação do enfermeiro e o empreendimento de estratégias, para dar conta das demandas pelos agentes sociais, que sofreram à (re)ação.

A estratégia de lutas simbólicas no macro e no microespaço da Enfermagem se considerou como o processo de gestão de ensino, na compreensão da integração dos agentes sociais dispostos no interior dos espaços, por meio de estratégias de agregação, inculcação e construção de alianças simbólicas entre os agentes sociais, tendo por objetivação o efeito de ruptura com as práticas vigentes, passadas pela capacitação pedagógica. Isto conduziu a reflexão das resistências às mudanças, o desconhecimento das metodologias ativas, o distanciamento dos serviços de saúde com o reforço clássico da dicotomia entre o pensar e o fazer, o autoritarismo, a fragmentação, a persistência do tecnicismo instituído na prática pedagógica.

Cabe esclarecer que as forças de resistências foram influenciadas pelo efeito estabilizador do *habitus* professoral, que muitas vezes assumiram posição conservadora para manter a seu favor a ordem estabelecida.

Outras estratégias foram empreendidas nos microespaços educacionais no sentido de (des)construir o currículo instituído; no entanto, mediante os dispositivos educacionais, a flexibilização curricular foi arbitrária.

As discussões tinham, como ponto central, a busca pela superação das práticas pedagógicas na transmissão e a do condicionamento, no sentido da concepção pedagógica tradicional.

Hoje, percebo que a (re)atualização do *habitus* dos docentes foi a tomada de decisão das IES para aproximar as discussões do processo, ao valorizar os atos reflexivos, novos conhecimentos e a construção consensual do processo educacional.

Com efeito, o espaço social consensual imprimiu o movimento permanente de (re)configuração curricular, construindo a integração das práticas pedagógicas que permearam o currículo e favoreceram o acúmulo do capital específico para a implementação do processo de formação do Enfermeiro. No entanto, as forças de resistências permearam o processo, o que se fez necessário à imposição do poder simbólico para fazerem o jogo de forças no consenso coletivo.

Evidenciei processos negociados e de construção permanente nos interiores dos microespaços educacionais, públicos e privados, atentando às lutas simbólicas em prol da defesa dos interesses da instituição de ensino.

Nestes microespaços educacionais, os debates e as discussões permearam o campo curricular, no processo de análise e de reorientação curricular, marcados pelas manifestações de práticas contraditórias, o que direcionou à luta simbólica na organização do trabalho pedagógico. As mudanças/adequações curriculares requereram trabalho consensual com compromisso político e pedagógico coletivo.

As concepções pedagógicas, implantadas a partir dos dispositivos educacionais nos currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das IES estudadas, indicaram para o processo de (re)orientação curricular, independente de adequação ou mudança. Logo, teve-se o entendimento de que ocorreu metamorfose nos Cursos de Graduação em Enfermagem para a formação do Bacharelado em Enfermagem.

Em linhas gerais, os documentos consultados apontaram no sentido de que os processos de gestões de ensino, à época, foram contínuos de idas e vindas.

Nesses movimentos processuais e consensuais, pode-se evidenciar, a partir da compreensão das estruturas administrativas e pedagógicas, o poder, os recursos, as políticas, os valores culturais, as perspectivas, as expectativas, os objetivos, as missões, as identidades institucionais e, sobretudo, os compartilhamentos dos diferentes saberes e práticas pedagógicas que gravitaram sobre os currículos. Pensar nesta linha foi entender que eles requeriam redefinições e qualificações de modos sistematizados nos processos, no todo ou em partes. Isto é, com os alicerces das concepções pedagógicas eleitas pelas Escolas/Faculdades de Enfermagem para os Cursos de Graduação em Enfermagem do estado do Rio de Janeiro.

Mediante ao exposto em cada capítulo, pelas considerações finais traçadas, a tese apresentada versou sobre o tema, a conformação dos currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, a partir dos dispositivos educacionais, delimitada no objeto de estudo, o processo de gestão no ensino, no sentido de atender as políticas educacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, no estado do Rio de Janeiro, com os objetivos de descrever as

circunstâncias do campo das políticas educacionais, com ênfase em Enfermagem; analisar as estratégias empreendidas no processo de gestão de ensino superior para a Enfermagem fluminense; discutir o efeito simbólico da gestão de ensino no sentido de atendimento das políticas curriculares para o ensino superior da enfermagem do estado do Rio de Janeiro, que resultou, por meio da sustentação teórica híbrida do referencial, na teorização de que as concepções pedagógicas eleitas pelos agentes sociais implantadas foram os dispositivos educacionais, quando ocorreram metamorfoses dos currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem para a formação do Bacharelado em Enfermagem.

Olhar para trás é, neste momento, identificar o nascimento da tese, que não se tratou de tarefa fácil, mesmo diante do capital acumulado no campo do ensino da Faculdade de Enfermagem da UERJ – docente e ex-coordenadora do Curso de Bacharelado em Enfermagem –, ex-diretora de Educação da Associação Brasileira de Enfermagem – seção Rio de Janeiro; ao contrário, foi empreendimento intelectual, autorreflexão, responsabilidade e com o fitar para o futuro no sentido do desenvolvimento da profissão.

Para tanto, cabe aqui anunciar a tese sustentada:

No processo de gestão do ensino para atender às políticas educacionais, os agentes sociais dos Cursos de Graduação em Enfermagem no estado do Rio de Janeiro empreenderam estratégias bem sucedidas, influenciadas por contexto externo e interno, por meio do processo social negociado e em construção permanente e por concepções pedagógicas que tiveram por efeito simbólico a metamorfose dos cursos, permeada, por vezes, por resistências frente ao capital cultural das IES e o pensamento político ideológico na formação do Bacharelado em Enfermagem.

Ademais, cabe destacar que o subcampo educacional produziu nos agentes sociais o efeito de pertencimento mediante a proposição e articulação da agenda do projeto coletivo, mediante o conjunto das IES do estado do Rio de Janeiro, em prol da qualificação do ensino de Enfermagem no estado do Rio de Janeiro.

Foi no contexto reformista educacional que ocorreu o processo de ajustamento, sobrevivência e desenvolvimento das IES, as Escolas/Faculdades de Enfermagem do estado do Rio de Janeiro, pela herança cultural de saberes e valores pautados na trajetória do ensino da Enfermagem, o que pode afirmar que o Rio de Janeiro é o berço da profissão no Brasil, ao mobilizar as metamorfoses nos currículos e projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem.

Por último, não poderia deixar de registrar o aspecto da produção do conhecimento que se desenha nas articulações do ensino-pesquisa-extensão e nas áreas de conhecimento que instrumentalizam os Trabalhos de Conclusões dos Cursos de Graduação em Enfermagem.

Trago esta reflexão, pelo esforço que, somente, na virada do século XX para o século XXI, é que a Enfermagem logrou firmar sua reputação de produtora de conhecimento na comunidade científica nacional e internacional. Isto se deve pela posição dominante para as IES públicas, pelo ideal de universidade como instituição social, que se fundamenta na natureza das suas atividades e pelo papel social que deve desempenhar no processo de emancipação da sociedade.

Isto se fez pela demonstração de sua capacidade de ampliar e renovar, por intermédio das gerações e pelo contingente de pesquisadores, o que passa, necessariamente, pela Iniciação Científica do estudante de graduação e o engajamento precoce do diplomado nos cursos de Pós-Graduação *stricto sensu*.

Alguns podem pensar o motivo de trazer esta reflexão à baila. Ele se deve pela clareza que os envolvidos no processo formativo do Bacharelado em Enfermagem, o realizam no seu cotidiano do ato educativo. O fato é que careci de visualizar nos PPC das IES públicas a articulação descrita na produção de conhecimento destinada à Graduação, com as linhas de pesquisa da Pós-Graduação, com a ressalva que o ementário não foi contemplado para compor o objeto de estudo.

É notório que a prioridade das políticas do ensino de Pós-Graduação *stricto sensu*, em detrimento ao ensino de graduação, se justifica pelo *status* e pela obtenção do acúmulo do capital cultural que agrega aos agentes sociais no campo da educação.

A articulação do curso de Graduação com os cursos de Pós-Graduação é frágil e difícil, talvez até resistente. Não se pode traduzir que existe articulação, a partir dos projetos de Iniciação Científica pela participação dos discentes em grupos de pesquisa, dentre outros aspectos correlatos.

Entendo que o ato educativo é a arte de transformar o capital humano em constante (des)construção, o que requer dos agentes sociais a capacidade de se envolver, de estar disponível no processo das idas e vindas da realidade que se mostra no cotidiano do trabalho educativo.

Ressalto que visualizei nas trajetórias das IES privadas o fortalecimento da produção do conhecimento, a partir da tomada de decisão de impor aos agentes sociais envolvidos no processo social, de atualização do *habitus*, que se revelou como a estratégia dominante empreendida pela gestão política-pedagógica.

Decerto que esta estratégia é arriscada, não somente pela posição melhor no interior do campo científico, mas pelo efeito da objetivação decorrente da produção intelectual, pois, quanto maior, mais elevada é a posição nos degraus da hierarquia de legitimidade no campo do ensino superior em Enfermagem.

Mediante ao exposto, pode-se citar que as políticas educacionais se configuram na ambiguidade dos governos diante da realidade das IES públicas e, principalmente, as federais e a estadual, impondo os projetos e programas do Estado, ao contribuir para o agravamento do *deficit* do setor público, por meio dos investimentos das políticas privatistas, sem o devido controle da qualidade do ensino; o direito à educação, sendo substituído pelo avanço da mercantilização do ensino; as alocações dos recursos públicos em instituições privadas desordenadamente, carecendo de política de regulação e avaliação eficaz dos programas REUNI e PROUNI; a implantação de ações afirmativas de acesso ao ensino superior, sem os devidos recursos financeiros, para garantir as demandas da sociedade para a construção do projeto acadêmico com processos contínuos de avaliação; a política de desmonte das atividades docentes com a contratação de professores substitutos; e, por último, o produtivismo acadêmico, capital científico que é quantificado pela CAPES, que estabelece parâmetros para os agentes sociais vinculados nas áreas de conhecimento, com avaliação do capital cultural e o de seus pares.

Este prestígio e reconhecimento angariados proporcionam outros ganhos, como financiamento de projetos de pesquisa, intercâmbios com IES estrangeiras, entre outros lucros. Portanto, a competição é fato entre as IES no campo científico, traduzindo a regulação das atividades acadêmicas pela lógica mercantil dos serviços educacionais comercializáveis.

Hoje, temos, no campo da Enfermagem do Ensino Superior, o componente de avaliação legitimada pelo Estado para os Cursos de Graduação em Enfermagem, o ENADE, que merece que cada agente social faça sua reflexão do seu papel perante o processo de formação do Bacharelado em Enfermagem.

Neste sentido, o estudo tentou buscar respostas sobre esses aspectos. Contudo, esse viés está relacionado, diretamente, às políticas voltadas à formação do Enfermeiro, o que conduziu ao entendimento de que o processo de concepção e execução das (re)orientações curriculares e a operacionalização da construção dos projetos pedagógicos dos cursos de graduação estão permeados por um processo de avaliação. Isto implica que este momento é cíclico e o ponto de partida e chegada.

Considero que são aspectos primordiais que contextualizam a manutenção da discussão pela ABEn, enquanto porta-voz que enuncia o discurso autorizado em defesa da qualidade da formação do bacharelado em Enfermagem.

Nesta perspectiva, precisamos pensar: qual o perfil de Enfermeiro que desejamos para uma determinada sociedade/região? Se pretendermos alcançar uma formação generalista, humanista, crítica, reflexiva e ética, é fundamental o resgate do projeto pedagógico da Enfermagem. Portanto, faz-se necessário que superemos as DCN/ENF na implementação dos PPCs, trazendo propostas inovadoras, críticas e criativas para que os agentes em formação vivenciem os princípios de integralidade, equidade e universalidade, preconizados pelo SUS.

Referências

ALBUQUERQUE, G. L.; PIRES, D. A construção de uma nova forma de representação profissional: um desafio no “Projeto Político-Profissional da Enfermagem brasileira”. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 59, n. 2, p. 228-232, mar./abr. 2006.

ALMEIDA, A. H. **Educação em Saúde**: análise de ensino na graduação em enfermagem no estado de São Paulo. 2009. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

AMÂNCIO, F. A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. **Interface Comun. Saúde Educ.**, v. 8, n. 15, p. 375-380, 2004.

ANDRÉ, M. E. D. A. Estudo de caso em pesquisa e avaliação educacional. Brasília, DF: Liber Livro Editora, 2005. 68 p.

ARAÚJO, D.V. Formação de Força de Trabalho em Saúde: contribuição para a prática educativa em enfermagem. 2006. 105f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2006.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Estatuto da ABEn. Brasília: ABEn, 2005.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Estatuto da ABEn**. Brasília: ABEn, 2013.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. *Jornal da ABEn*. 52 (3), nov. dez. 2010.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Regimento sobre vinculação de escolas de enfermagem de nível superior e médio de ensino à Associação Brasileira de Enfermagem**. Brasília: ABEn, 1995.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Associação Brasileira de Enfermagem, 1926-1976**: documentário 1976. Brasília: ABEn, 2013.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **II Relatório do Programa de sustentabilidade para a implantação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem**. Brasília, DF: ABEn/OPAS, 2003a.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. *Jornal da ABEn*, v. 44, n. 2, jul./ ago. set. 2000.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Relatório Final do Programa de sustentabilidade para a implantação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem**. Brasília, DF: ABEn/OPAS, 2003b.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM - RJ. Livro de Ata de reuniões de Diretoria. Gestão 2001 – 2004. Rio de Janeiro, 2001. 100 f.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM - RJ. Livro de Ata de reuniões de Diretoria. Gestão 1992-1995 (1990-1992; 1995-1998). Fevereiro/1990. Rio de Janeiro, 1990. 100 f.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM - RJ. Livro de Ata de reuniões do Fórum de Diretores de Escolas do estado do Rio de Janeiro. Agosto/1992 – Setembro/1998. Rio de Janeiro, 1992. 100 f.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM - RJ. Livro de Ata de reuniões de Diretorias. Junho/1980 – Abril/1987. Rio de Janeiro, junho/1980. 100 f.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM - RJ. Livro de Atas de reuniões de Diretoria. Abril/1987 – Janeiro/1990. Rio de Janeiro, abril/1987. 100 f..

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM - RJ. Regimento do Conselho Consultivo Estadual de Escolas de Enfermagem do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: ABEn, 2011.

AZEVEDO, M. L. et al. 1º Encontro de escolas de enfermagem do estado do Rio de Janeiro. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 97-100, nov. 1993.

BACKES, A. et. al. Reformas Curriculares no Ensino de Graduação Em Enfermagem: Processos, Tendências e Desafios. *Ciência, Cuidado, Saúde*, 6(2), abr. jun. p. 223-230. 2007.

BACKES, V.M.S. Estilos de pensamento e práxis na enfermagem: a contribuição do estágio pré-profissional. Ijuí: Editora Unijuí, 2000.

BAGNATO, M.H.S ; RODRIGUES R.M. Diretrizes curriculares da graduação de enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. *Revista Brasileira Enfermagem*, Brasília: 60(5), set. out. p. 507-12. 2007.

BAGNATO, M.H.S. Diretrizes Curriculares para a Graduação em Enfermagem no Brasil: contexto, conteúdo e possibilidade para a formação. 2005. 253p. [Tese] Campinas, SP: Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação.

BAPTISTA, S.S e BARREIRA, I.A. A luta da enfermagem por um espaço na universidade. Rio de Janeiro: Ed. Anna Nery/UFRJ, 1997.

BAPTISTA, S.S, et.al. Enfermagem de nível superior no Brasil e vida associativa. *Revista Brasileira Enfermagem*, Brasília: 59(esp): 411-6. 2006.

BAPTISTA, S.S, et.al. A Expansão dos Cursos Superiores de Enfermagem no Estado do Rio de Janeiro. *Enfermagem Atual*, 34: p. 22-26. 2006.

BARBOSA E.C.V.; VIANA L.O. Um Olhar Sobre a Formação do Enfermeiro/Docente no Brasil. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, 16(3), jul. set.:339-4. 2008.

BARBOSA, L. M. A. O Legado de Luci Mobilio Gomes Pinto para Enfermagem Brasileira. 2015. 97 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

BARROS, A. J. P.; LEHFELD, N.A.S. **Projeto de pesquisa**: propostas metodológicas. Rio de Janeiro: Vozes, 1990.

BARROS, J. D' A. O projeto de pesquisa em história. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

BECK, C. L. C. et al. Participação na construção de um projeto político pedagógico na enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 56, n. 4, p. 405-408, jul./ ago. 2003.

BEER, J. L. O Estado e as Políticas Públicas: Uma Revisão Histórica (1950 a 1997). Espaço & Geografia, Vol.5, nº 2, p. 65-100. 2002.

BLENGINI, A. P. G. S. A reforma brasileira do ensino médio e ensino técnico dos anos 1990 e 2000. **Revista Advir**, Rio de Janeiro, jul. 2013.

BOGDAN, R., BIKLEN, S. **A investigação qualitativa em educação**: uma introdução à teoria e aos métodos. Portugal: Porto editora, 2013

BOURDIEU, P. O campo científico. In: ORTIZ, R. (Org.). **A sociologia de Pierre Bourdieu**. São Paulo: Olho d'Água, 2003.

BOURDIEU, P. O campo científico. Le champ scientifique. Actes de la Recherche en Sciences Sociales, n. 2/3, p. 88-104, jun. 1976. Tradução de Paula Montero. Disponível em: <http://uainformatica.net/luciana/campo_cientifico_bourdieu.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2015.

BOURDIEU, P. O capital social: notas provisórias. In: CATANI, A.; NOGUEIRA, M. A. (Org.). **Escritos de Educação**. Petrópolis: Vozes, 1998a. p. 65-70.

BOURDIEU, P. **Coisas ditas**. São Paulo: Brasiliense, 2004a.

BOURDIEU, P. **A distinção**: crítica social do julgamento. São Paulo: Edusp; Porto Alegre: Zouk, 2007.

BOURDIEU, P. **A economia das trocas linguísticas**: o que falar quer dizer. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1998b.

BOURDIEU, P. Esboço de uma teoria prática. In: ORTIZ, R. (Org.). **Pierre Bourdieu**: sociologia. Rio de Janeiro: Ática, 1983.

BOURDIEU, P. A escola conservadora: as desigualdades frente à escola e à cultura. In: CATANI, A.; NOGUEIRA, M. A. (Org.) **Escritos de Educação**. Petrópolis: Vozes, 1998c. p. 39-64.

BOURDIEU, P. Efeitos de lugar. In: _____. (Org.). **A miséria do mundo**. Petrópolis: Vozes, 1997.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. 9. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

BOURDIEU, P. **A produção da crença**: contribuição para economia dos bens simbólicos. São Paulo: Zouk, 2004b.

BOURDIEU, P. Os três estados do capital cultural. In: CATANI, A.; NOGUEIRA, M. A. (Org.). **Escritos de Educação**. Petrópolis: Vozes, 1998d. p. 73-79.

BOURDIEU, P. **Razões práticas**: sobre a teoria da ação. Campinas: Papirus, 2011.

BOURDIEU, P. The forms of capital. In: RICHARDSON, J. G. (Ed.). **Handbook of theory and research for the sociology of education**. Westport: Greenwood Press, 1986. Disponível em: <<https://www.marxists.org/reference/subject/philosophy/works/fr/bourdieu-forms>>. Acesso em: 13 ago. 2015.

BOURDIEU, P. **Os usos sociais da ciência**: por uma sociologia clínica do campo científico. Tradução de Denice Bárbara Catani. São Paulo: UNESP, 2004b.

BRASIL. **Lei Federal nº 9131**, de 24 de novembro de 1995. Altera dispositivos da lei Federal nº 4024, de 20 de dezembro de 1961, e dá outras providências. 1995a. Disponível em: <www.consuni.ufrj.br/index.php/legislação>. Acesso em: 25 mar. 2013

BRASIL. **Lei nº 11.096**, de 13 de Janeiro de 2005. Institui o Programa Universidade para Todos – PROUNI regula a atuação de entidades beneficentes de assistência social no ensino superior; altera a Lei nº 10.891, de 09 de julho de 2004, e dá outras providências. 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/L11096.htm>. Acesso em: 14 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. **Avaliação do Plano Nacional de Educação 2001-2008: políticas, programas e ações do governo federal**. Brasília, DF: INEP, 2009a. 303 p. v. 1, níveis de ensino.

BRASIL. Ministério da Educação. Reuni 2008 – Relatório de Primeiro ano. Secretária de Educação Superior. Diretoria de Desenvolvimento das Instituições Federais de Ensino Superior. 2009b. 17 p. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/index.php>>. Acesso em: 30 maio 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o a Estratégia Saúde da Família e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde. Brasília (DF), 2011.

BRASIL. **10 anos de PROUNI**. Diretoria de Políticas e Programas de Graduação. SESu /MEC.2014. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/atividade_legislativa/comissoes/comissoes-permanentes>. Acesso em: 14 out. 2014.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Comissão de Educação e Cultura. Projeto de Lei do Plano Nacional de Educação (PNE 2011-2020): projeto em tramitação no Congresso Nacional/ PL nº 8.035/2010. Org. Márcio Abreu e Marcos Cordioli. Brasília: Câmara dos deputados, edições câmara, 2011, 106p.

BRASIL. Congresso Nacional. **Projeto de lei 7.200/2006**. Reforma da Educação Superior. Estabelece normas gerais da educação superior, regula a educação superior no sistema federal de ensino, altera as Leis n. 9.394/96, 8.958/94, 9.504/97, 9.532/97, 9.870/99 e dá outras providências. 2006a. Disponível em: <<http://www2.camara.gov.br/comissoes/temporarias/especial/pl421204>>. Acesso em: 14 out. 2014.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao>. Acesso em: 14 out. 2014.

BRASIL. **Decreto nº 6.096**, de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Apoio a Plano de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais - REUNI. 2007. Disponível em: Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/index.php>>. Acesso em: 14 out. 2014.

BRASIL. **Decreto nº 86.000**, de 13 de maio de 1981. Dispõe sobre a suspensão temporária de criação de novos cursos de graduação e dá outras providências. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-86000-13-maio-1981-435882-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 14 out. 2014.

BRASIL. **Lei Federal nº 9.192**, de 21 de dezembro de 1995. Altera dispositivos da Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968, que regulamentam o processo de escolha dos dirigentes universitários. 1995b. Disponível em: <[www.consuni.ufrj.br/index.php/legislação](http://www.consuni.ufrj.br/index.php/legisla%C3%A7%C3%A3o)>. Acesso em: 14 out. 2014.

BRASIL. **Lei nº 10.172** de 09 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Diário Oficial da União, 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br>>. Acesso em: 14 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretária de Educação Superior. **Edital nº 4**, convoca as IES a apresentar propostas para as novas Diretrizes Curriculares dos Cursos Superiores. Brasília, DF, 1997. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br>>. Acesso em: 14 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/ CES n. 1133, de 7 agosto de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. out. 2001a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br>>. Acesso em:

BRASIL. Ministério da Educação. **O plano de desenvolvimento da educação: razões, princípios e programas**. Instituto de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2008a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/livros>>. Acesso em: 14 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. **SINAES - Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior**: da concepção à regulamentação. 5. ed. rev. ampl. Brasília, DF: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2009c. 328 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Dinâmica das graduações em saúde no Brasil: subsídios para uma política de recursos humanos / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 409 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 198/2004**, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 fev. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.802**, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 27 ago. 2008b. Seção 1, p. 27.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pró-Saúde: programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde**: 17 a 21 de março de 1986. Brasília, DF. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/relatorio_8.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS**: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde. Brasília, DF, 2004a. 68 p.

BRASIL. Portal da Legislação. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03>. Acesso em: 23 out. 2013.

CAMARGO, M. S. **A evolução dos indicadores da educação superior brasileira no período 2003 a 2013**: dados e resultados das políticas públicas implementadas. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/131810/2014-179.pdf%3Fsequence%3D1%2>>. Acesso em: 25 abr. 2015.

CANZONIERI, A. M. Metodologia da pesquisa qualitativa na saúde. Petrópolis: Vozes, 2010.

CARDOSO, M. M. V. N. **Triade ensino, pesquisa e extensão**: aspectos ideológicos que permeiam a prática dos docentes da Escola de Enfermagem Anna Nery no ensino de graduação e pós-graduação em Enfermagem. 2007. 216f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

CARVALHO, A. C. **Associação Brasileira de Enfermagem, 1926-1976**: documentário. Brasília, DF: ABEn Nacional, 2008.

CARVALHO, C. H. A. Agenda neoliberal e a política pública para o ensino superior nos anos 90. **Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 7, n. 21, p. 83-101, maio/ago. 2007. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=189116806005>>. Acesso em: 22 mar. 2015.

CATANI, A. M.; OLIVEIRA, J. F.; DOURADO, L. F. Política educacional, mudanças no mundo do trabalho e reforma curricular dos cursos de graduação no Brasil. **Educ. Soc.**, ano XXII, n. 75, ago. 2001.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cad. Saúde Pública*, v. 20, n. 5, p.1400-1410, set./out. 2004.

CENTRO UNIVERSITÁRIO BARRA MANSA. Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Campus Barra Mansa, 2001.

CENTRO UNIVERSITÁRIO BARRA MANSA. Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Campus Barra Mansa, 2014.

CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Teresópolis, setembro/2003.

CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Teresópolis, 2008.

CENTRO DE MEMÓRIA NALVA PEREIRA CALDAS. Programa do 1º Encontro de Escolas de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro. Período de 27 a 19 de abril de 1993. Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem. UERJ.

CHAUI, M. A universidade pública sob nova perspectiva. **Rev. Bras. Educ.**, n. 24, set./dez. 2003. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rbedu>. Acesso em: 15 mar. 2015.

CHAVES, V. L. J.; LIMA, R. N.; MEDEIROS, L. M. Reforma da educação superior brasileira – de Fernando Henrique Cardoso a Luiz Inácio Lula da Silva: Políticas de expansão, diversificação e privatização da educação superior brasileira. In: BITTAR, M.; OLIVEIRA, J. F.; MOROSINI, M. (Org.). **Educação superior no Brasil - 10 anos pós-LDB**. Brasília, DF: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2008. p. 150 -162).

CHIRELLI, M. Q. O Processo de formação do enfermeiro crítico-reflexivo na visão dos alunos do Curso de Enfermagem da FANEMA. 2002. 281f. Tese (Doutorado em Enfermagem). -Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Programa Interunidades em Enfermagem das Escolas de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2002.

CHRISTÓFARO, M. A. C. Currículo mínimo para a formação do enfermeiro: na ordem do dia. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 44, n. 2/3, p. 7-9, abr./set.1991.

BRASIL.CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO. **Parecer nº 314**, de 06 de abril de 1994. Brasília, DF, 06 de abr. 1994. BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Superior nº 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, dez. 1996.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (Brasil). Câmara de Educação Superior. Parecer nº 776, orienta para as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação. Brasília: 1997a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br>>. Acesso em: 14 out.2014.

BRASIL.CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (Brasil). 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. Nov. 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br>>. Acesso em: 12 jan. 2013.

BRASIL.CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (Brasil). Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 4**, de 6 de abril de 2009. Dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em biomedicina, ciências biológicas, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e terapia ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial. Abr. 2009. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br>>. Acesso em: 12 jan. 2013.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 2012.

CONSTANTINO, L.; SALOMON, M. Educação: Filantrópica ganha R\$ 839,7 mil de incentivo. **Folha de São Paulo**, 12 de abril de 2004. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/lfsp>>. Acesso em: 16 mar. 2014.

CORREIA, L. M. **O ensino de enfermagem obstétrica na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro: propostas e contradições – 1982-1986.** 2003. 158f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

CORREIA, L.M, et. Al. Construção do Projeto Pedagógico: experiência da Faculdade de Enfermagem da UERJ. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 57, n. 6, p. 649-653, 2004.

COSTA, L. C. A qualidade do ensino superior. **O Globo**, Rio de Janeiro, 18 out. 2013. p. 19.

COSTA, M. R. A trajetória das lutas pela reforma sanitária. **Soc. Debate**, v. 13, n. 2, p. 85-107, jul./dez. 2007.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.** Tradução de Magda Lopes. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 296 p.

DELORS J. Educação: um tesouro a descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. Lisboa: UNESCO/ASA; 1996.

DOURADO L. F. Avaliação do Plano Nacional de Educação 2001-2009: questões estruturais e conjunturais de uma política. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 31, n. 112, p. 677-705, 2010.

DOURADO L. F. Políticas e gestão da educação superior no Brasil: múltiplas regulações e controle. **Rev. Bras. Polít. Adm. Educ.**, Goiânia, v. 27, n. 1, p. 53-65, jan./abr. 2011.

DOURADO L. F. Reorganização dos sistemas público e privado da educação superior no Brasil. **Linhas Críticas**, Brasília, DF, v. 11, n. 20, p. 103-117, 2005.

DOURADO, L. F.; CATANI, A. M.; OLIVEIRA, J. F. **A política de avaliação da educação superior no Brasil em questão.** Disponível em: <<http://www.cefetes.br/gwadocpub/PosGraduacao/anped2001/textos/t0598433752239.PDF>>. Acesso em: 20 out. 2013.

DUARTE, N. Concepções afirmativas e negativas sobre o ato de ensinar. Caderno CEDES. Campinas, v.19, n.44, abr., 1998.

FACULDADE DE ENFERMAGEM LUIZA DE MARILLAC. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro, 2001.

FACULDADE DE ENFERMAGEM LUIZA DE MARILLAC. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro, 2009.

FAUSTINO, R.L.H et al. Caminhos da formação de enfermagem: continuidade ou ruptura? Revista Brasileira Enfermagem, Brasília, jul./ago. 56(4), p. 343-347. 2003.

FERNANDES, J. D. Privatização do ensino de enfermagem no Brasil: economia da qualidade. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 47, n.2, p. 144-159, abr./jun. 1994.

FERNANDES J. D. et.al. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 443-449, 2005.

FERNANDES, J. D.; REBOUÇAS, L.C. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 66, n. esp., p. 95-101, 2013.

FERREIRA, P.; KAPA. R. Crise na UFRJ, sem verba, sem aula. **O Globo**. Rio de Janeiro, 12 maio 2015.

FERRO R.C. et al. Panorama das políticas no setor saúde e a enfermagem na década de 1980. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v.10, n.3, Dez. 2006.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DA GRADUAÇÃO DAS UNIVERSIDADES BRASILEIRAS. Resgatando espaços e construindo ideias: ForGRAD 1997 a 2004. Org. ForGRAD. 3. ed. ampl. Uberlândia: Edufu, 2004. p. 270. Disponível em: <<http://ww2.ead.ufrpe.br/ead/forgrad/publicacoes.php>>. Acesso em: 14 out.2014.

FRAGA, L. C. R. et al. Resgate histórico do fórum de escolas de enfermagem do Rio de Janeiro. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 52., 2001, In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 52., 2001, Recife. **Anais...** Recife: ABEn Nacional, 2001.

FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M. Educação básica no Brasil na década de 1990: subordinação ativa e consentida à lógica de mercado. **Educ. soc.**, v. 24, n. 82, p. 93-130, abr. 2003. Disponível em: <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 10 maio 2014.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2012.

GADOTTI M. Concepção Dialética da Educação: um estudo introdutório São Paulo: Cortez/Autores Associados, 1987.

GALLEGUILLOS T.G.B; OLIVEIRA M.A.C. A institucionalização e o desenvolvimento da enfermagem no Brasil frente às políticas de saúde. Revista Brasileira Enfermagem, Brasília, 54(3), p. 466-74. 2001.

GAMBOA S.S. A dialética na pesquisa em educação: elementos de contexto. In: Fazenda I (Org.). Metodologia da pesquisa educacional. São Paulo: Cortez, 1991.

GANDIN, D.; GANDIN, L.A. Temas para um projeto político-pedagógico. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

GERMANO, R. M. O ensino de enfermagem em tempos de mudança. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 56, n. 4, p. 365-368, 2003.

GHIRALDELLI, J. P. **História da educação brasileira**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Rev. Adm. Emp.**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, mar./abr. 1995.

GOMES M. L. B; Muniz A.F. O sindicato dos enfermeiros do Rio de Janeiro no movimento social em torno da constituição de 1988. Escola Anna Nery Revista Enfermagem, Rio de Jan./abr; 7(1), p. 39-48. 2003.

GOMES, A. M. As Reformas e Políticas da Educação Superior no Brasil: avanços e recuos. In: MENCEBO, D.; SILVA JUNIOR, J. R.; OLIVEIRA, J. F. (Org.). **Reformas e políticas: educação superior e pós-graduação no Brasil**. Campinas: Alínea, 2008. p. 45 – 68.

HADDAD A.E [Org] et.al. A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991-2004. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006.

HADDAD A.E et.al. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. *Revista Saúde Pública*, 44 (3):383-93. 2010.

HERMIDA, J. F. O plano nacional de educação. Lei nº 10.172, de 09 de janeiro de 2001. **Educar em Revista**, v. 27, p. 239-258, 2006.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. O Ensino de graduação em enfermagem no Brasil: o ontem, o hoje e o amanhã. Organizadoras: Elizabeth Teixeira [et al]. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006. 126 p.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: da concepção à regulamentação. 2º ed. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2004. 155p.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. Análise dos resultados do ENADE das áreas de ciências da saúde, ciências agrárias e serviço social – 2004 -2007. Volume 1. Brasília, DF: INEP, 2011.

ITO E.E. et.al. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. *Revista Escola Enfermagem USP*, 40 (4), p. 570-5. 2006.

ITO, A.; IVAMA, A.; MANHA, M. E. Rocambole Pedagógico para o 3º Milênio. *Olho Mágico*, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina, n. 17, ano 4, jul. ago. set. 1998.

KIKUCHI E.M.; GUARIENTE M.H.D.M. (Organizadoras). Currículo integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina: UEL, 2012. 280 p.

LEHER, R. Programa universidade para todos: democratizar ou mercantilizar? **Le monde Diplomatique Brasil**, 01 mar. 2013. Disponível em: <<http://diplomatique.org.br/artigo.php?id=1370>>. Acesso em: 15 nov. 2014.

LEONELLO V.M.; NETO M.V.M.; OLIVEIRA M.A.C A formação superior de Enfermagem no Brasil: uma visão histórica. *Revista Escola Enfermagem USP*, 45(Esp. 2), p. 1774-9. 2011.

LEOPARDI M. T. et.al. Metodologia da Pesquisa na Saúde. Florianópolis: UFSC/Pós-Graduação em Enfermagem; 2002.

LIEBSCHER, P. Quantity with quality? Teaching quantitative and qualitative methods in a LIS Master's program. **Library Trends**, v. 46, n. 4, p. 668-680, 1998.

LIMA T.G.F.M.S.; BAPTISTA S.S. Do público ao privado: a situação dos cursos superiores privados de Enfermagem no Estado do Rio de Janeiro. *Escola Anna Nery Revista Enfermagem*. Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 359-374 dez. 2002.

LIMA, K. R. S. O Banco Mundial e a Educação Superior Brasileira na Primeira Década do Novo Século. *Revista Katál*, v. 14, n. 1, p. 86-94, jan./jun. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v14n1/v14n1a10.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2015.

LIMA, P. G. Políticas de educação superior no Brasil na primeira década do século XXI: alguns cenários e leituras. *Avaliação*, Campinas: Sorocaba, São Paulo, v. 18, n° 1, p. 85-105, março, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/aval/v18n1/06.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2015.

LOPES, A.C.; MACEDO, E. Teorias de Currículo. 1º ed. São Paulo: Cortez, 2011. Apoio Faperj. 279 p.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo, E.P.U., 1986. 99p.

LUFT, C. U.; CORSETTI, B. Políticas educacionais em tempos neoliberais: o econômico definindo o pedagógico. *Revista-Série Pesquisa*, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus de Fred. West., v. 3, p. 38-48, 2005.

MACEDO, A. R. et al. Educação Superior no Século XXI e a Reforma Universitária Brasileira. *Ensaio: aval. Pol. Públ. Educ.*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 47, p. 127-148, abr./jun. 2005.

MACEDO, D. O populismo cobra a fatura. Veja online. Brasil. 25/03/2015. Disponível em: <<http://www.fenep.org.br/wp-content/uploads/2015/03/Clipping-Educacao-FENEP-23.03.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2015.

MACHADO R. Reformas do Estado e do Ensino Superior no Brasil do Final do Século XX e a Mercantilização da Educação. [On line] Disponível em: <http://www.simposioestadopoliticas.ufu.br/imagens/anais/pdf/AC20.pdf>. Acesso em: 13 out 2012.

MALLMANN, M. T.; DAUDT, S.I.D. A NOVA GRADUAÇÃO DA UNISINOS: compartilhando a experiência de um ato pedagógico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, jul-ago; 56 (4), p. 353-57. 2003.

MANCIA, J. R. Congresso Brasileiro de Enfermagem: sessenta anos de história. *Rev Bras Enferm*, Brasília, 2009, maio/ jun; 62(3): 471-9.

MANCIA, J. R.; PADILHA, M. I. C. S.; REIBNITZ, K. S. A contribuição dos Senaden's para a construção das diretrizes curriculares da enfermagem. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL, 6., 2002, Teresina. Anais... Teresina: ABEn Nacional.2002.

MARIZ, R. Fies: MEC fará blitz contra reajustes abusivos. *O Globo*, Rio de Janeiro, 22 mar. 2015.

- MARTINS, C. B. Notas sobre a noção da prática em Pierre Bourdieu. **Novos Estudos**, São Paulo, n. 62, mar. 2002.
- MARTINS, G. A. **Estudo de caso**: uma estratégia de pesquisa. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 101 p.
- MASCARENHAS, S. H. Z.; BERETTA, M. I. R. Participando da construção de um projeto pedagógico da enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 437-442, 2005.
- MATTOS, M. J. V. M. Reformas, mudanças e inovações educacionais e o papel do Estado: dilemas para melhoria da qualidade de ensino. *Revista Eletrônica Doxó*, v. 1, p. 01-10, 2006.
- MELO, A. A. S. A mundialização da educação: neoliberalismo e social-democracia no Brasil e na Venezuela. *Trabalho, Educação e Saúde*. v. 3, n. 2, p. 397-408, 2005.
- MENDES, M.M.R. O ensino de graduação em Enfermagem no Brasil, entre 1972 e 1994: mudança de paradigma curricular?. 311 f. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1996.
- MENDES, S. A. S. A. Repensando e Discutindo o Ensino e o Exercício da Enfermagem. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 115-116, jun. 1993.
- MERTENS R.S.K.et. al. Como elaborar projetos de pesquisa: linguagem e método. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007. 140 p.
- MEYER, D. E. & KRUSE, M. H. L. Acerca de diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: um início de reflexão. *Revista Bras. Enfermagem*, Brasília (DF), 2003, JUL/AGO; 56 (4): 335-339.
- MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2010.
- MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2012.
- MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F. Caminhos do Pensamento epistemologia e método. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003.
- MIRANDA, M. G. O. **Projeto político de formação do enfermeiro**: contextos, textos e (re) construções. 2010. 00f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2010.
- MISSIO, L. O entrelaçar dos fios na construção da identidade docente dos professores do curso de enfermagem da UEMS. Tese de Doutorado, Campinas: Faculdade de Educação, Unicamp, 2007.
- MOREIRA, A. F. B. (Org.) et al. Currículo: questões atuais. 18 ed. Campinas, São Paulo: Papyrus, 2012. 143p.
- MORIN E. Os setes saberes necessários à educação do futuro. 9º ed. São Paulo: Cortez, 2002.

MOURA, A. et al. SENADEn: expressão política da educação em enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 59, n. esp., p. 442-453, 2006.

NETO, A. C. Notas para uma discussão contextualizada sobre o Projeto Político Pedagógico. In: ALMEIDA, M.D. (Org.) Projeto Político Pedagógico. Universidade Federal do Rio Grande do Norte: Editora UFRN, 2004.

NETO, D. L. et al. Um olhar sobre as avaliações de Cursos de Graduação em Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 61, n. 1, p. 46-53, jan./fev. 2008.

NETO, D.L. et al. Aderência dos cursos de graduação em enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, v. 60, n. 6, p. 627-634. 2006.

NEVES, L.; FERNANDES, R. Política neoliberal e educação superior. In: NEVES, Lúcia (Org.) O empresariamento da educação. São Paulo: Xamã, 2002.

PACHECO, J. A. et al. (Org.). **Políticas de integração curricular**. Portugal: Porto Editora, 2000.

PADILHA, M.; BORENSTEIN, M. S. O método de pesquisa histórica em enfermagem. Revista **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 14, n. 4, p. 575-84, out./dez. 2005.

PARTIDO DOS TRABALHADORES. **Programa de Governo 2002**. Coligação Lula Presidente. Disponível em: <<http://www.fpabramo.org.br/uploads/programagoverno.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2015.

PAULA, M. F. Reforma da educação superior do governo Lula: as políticas de democratização do acesso em foco. **RAES**, ano 1, n. 1, nov. 2009.

PEREIRA, I.D'A.F.; LAGES, I. Diretrizes curriculares para a formação de profissionais de saúde: competências ou práxis?. Trabalho, Educação, Saúde, Rio de Janeiro, v.11, n.2, p.319-338, maio/agosto, 2013.

PEREIRA, L. C. B. **Exposição no Senado sobre a Reforma da Administração Pública**. Brasília, DF: Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1997. 42 p. Cadernos MARE da reforma do estado, v. 3. Disponível em: <http://www.escoladegoverno.pr.gov.br/arquivos/File/Ministerio_do_Planejamento/MARE>. Acesso em: 15 nov. 2014.

PEREIRA. A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19 (5):1527-1534, set-out, 2003.

PIERANTONI C.R et. al. Evolução da oferta de profissionais médicos e enfermeiros no Brasil: disponibilidade do sistema educacional para a formação. In: Ministério da Saúde (Brasil), organizador. Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz; v. 1, p. 279-292. 2003.

PIRES, M.F.C. O materialismo histórico-dialético e a educação. Interface-Comunicação, saúde, educação, v. 1 n.1, 1997.

POLIT. D. HUNGLER, B. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre: Artmed; 2004.

PORTO, I.S. História da experiência de mudança curricular na graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery: 1976 a 1982. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN, 1997. Tese. (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

PRESTES, E. M. T.; JEZINE, E.; SCOCUGLIA, A. C. Democratização do ensino superior brasileiro: o caso da Universidade Federal da Paraíba. **Rev. Lusófona Educ.**, v. 21, p. 199-218, 2012.

REDE UNIDA. Termo de Referência: oficina 1: diretrizes curriculares nacionais e níveis de atenção à saúde: como compatibilizar? In: CONGRESSO NACIONAL DA REDE UNIDA, 2006, Curitiba. **Anais...** Curitiba: Rede Unida, 2006.

REIBNITZ, K.S. Enfermagem: espaço curricular e processo criativo. In: SAUPE, Rosita (org.). Educação em Enfermagem. Florianópolis: Editora da UFSC, 1998.

RENOVATO, R. D. et al. As identidades dos enfermeiros em cenários de mudanças curriculares no ensino da enfermagem. **Trabalho Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v.7, n. 2, p. 231-248, jul./out. 2009.

RIBEIRO J.P. et. al. Análise das Diretrizes Curriculares: Uma Visão Humanista na Formação do Enfermeiro. Rio de Janeiro: Revista Enfermagem UERJ, 13: 403-9. 2005.

RIBEIRO S.M.R. Reforma do aparelho de Estado no Brasil: uma comparação entre as propostas dos anos 60 e 90. In: VII Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lisboa, Portugal, oct. 2002. Disponível em: <<http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/CLAD/clad0043326.pdf>>. Acesso em: 08 out. 2012.

RIGOLI F et. al.. Desafios críticos dos recursos humanos em saúde: uma visão regional. Revista Latino Americana Enfermagem, 14 (1): 7-16. 2006.

RIGOTTO, M. E.; SOUZA, N. J. Evolução da Educação no Brasil, 1970-2003. **Análise**, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 351-375, ago./dez. 2005. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/face/article/view/278/227>>. Acesso em: 20 mar. 2015.

ROCHA M. E.M.O. A expansão dos cursos de graduação em enfermagem no estado do Piauí. Dissertação (Mestrado). Piauí: Universidade Federal do Piauí, 2010.

RODRIGUES, G. S.; LARA, A. M. B. Avaliação das propostas do banco mundial para a educação infantil: influencias e consequências nos países periféricos. **Est. Aval. Educ.**, v. 17, n. 33, jan./abr. 2006.

RODRIGUES, R. M. Diretrizes curriculares para a graduação em enfermagem no Brasil: contexto, conteúdo e possibilidades para a formação. 2005. 251f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade de Campinas, Campinas, 2005.

RODRIGUES, R.M & CALDEIRA S.. Brasileira Enfermagem, Brasília, set-out; 61(5), p. 629-36. 2008.

RODRIGUES, R.M & CALDEIRA S.. Formação na Graduação em Enfermagem no Estado do Paraná. Revista Brasileira Enfermagem, Brasília, maio-jun; 62(3), p. 417-23. 2009.

ROSA M.V.F.P.C & ARNOLDI M.A.G.C. A entrevista na pesquisa qualitativa: mecanismo para validação dos resultados. 1º ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2008. 112 p.

ROSA, C. M. Políticas públicas para a educação superior no governo Lula. Poésis Pedagógica, Catalão - GO, v.11, n.1, p. 168-188, jan/jun. 2013.

ROSSI, M. J. S. A proposito do movimento participação. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 53, n. 4, p. 213-228, abr./jun. 2001.

SACRISTÁN, J. C. **O currículo uma reflexão sobre a prática**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

SACRISTÁN, J. C.; GOMES, A. I. P. **Comprender e transformar o ensino**. Tradução de Ernani F. da Fonseca Rosa. 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

SAMPAIO H. O Setor privado de Ensino Superior no Brasil: continuidades e transformações. Revista Ensino Superior Unicamp, outubro 2011. [On line] Disponível em: <<http://www.revistaensinosuperior.gr.unicamp.br/noticia.php?id=41>>. Acesso em: 11 out 2012.

SANTOS S. M. R. et. al. A Percepção do Enfermeiro, Graduado na Década de 1990, Sobre o Seu Processo de Formação. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, out/dez; 19 (4):547-51. 2011.

SANTOS, A. S. et al. Um marco histórico de luta na liderança da enfermagem brasileira. **Enferm. Atual.**, p. 18-23, mar./abr. 2005.

SANTOS, C. R. G. C. O Ensino do aluno de graduação em enfermagem – componentes ideológicos da pedagogia histórico-crítica: o caso da Escola de Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN, 2007. Tese. (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

SANTOS, L. L. C. P.; OLIVEIRA, M. R. N. S. Currículo e Didática. In: BORGES, A.S. et all. Currículo, conhecimento e sociedade. S.Paulo, FDE, 1995. p. 121-137. (Série Idéias, 26).

SAUPE R.; ALVES E. D. Contribuição à Construção de Projetos Político-Pedagógicos na Enfermagem. Revista Latino-Americana Enfermagem. Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 60-67, abril, 2000.

SAUPE, R (org.) Educação em Enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção. Florianópolis: EDUFSC, 1998.

SAUPE, R. Ensinado e aprendendo enfermagem: a transformação possível. São Paulo, 1992. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

SAUPE, R.; CESTARI, M. E. O trabalho coletivo na construção do projeto político pedagógico dos cursos de enfermagem. Revista Eletrônica Enfermagem [periódico online] 2002; 4(2):22-6. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista>>. Acesso em: 08 maio 2013.

SAVIANI, D. **Educação brasileira**: estrutura e sistema. 10. ed. Campinas: Autores Associados, 2008.

SAVIANI, D. A função docente e a produção do conhecimento. Educação e Filosofia. 11 (21 e 22). Jan./jun./dez., 1995, p.127-140.

SAVIANI, D. **A nova lei da educação**: LDB, trajetórias limites e perspectivas. Campinas: Autores Associados, 2006.

SAVIANI, D. As Concepções Pedagógicas na História da Educação Brasileira. Projeto 20 anos do HISTEDBR. Campinas, 2005. Disponível em: <<http://www.histedbr.fae.unicampi.br>>. Acesso em: 07 out 2012.

SAVIANI, D. **Da nova LDB ao novo plano nacional de educação**: por uma outra política educacional. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 1999.

SAVIANI, D. **Educação**: do senso comum à consciência filosófica. Campinas: Autores Associados, 1993.

SAVIANI, D. **Escola e democracia**: teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre a educação política. 41. ed. rev. Campinas: Autores Associados, 2009.

SAVIANI, D. **História das ideias pedagógicas no Brasil**. Campinas: Autores Associados, 2011.

SAVIANI, D. O Legado Educacional do Século XX no Brasil. Campinas: Editora Autores Associados, 2004.

SAVIANI, D. **Pedagogia histórico-crítica**: primeiras aproximações. São Paulo: Cortez/Autores Associados, 2012.

SAVIANI, D. **Sistema de educação**: subsídios para a Conferência Nacional de Educação. 2010a. Disponível em: <<http://conae.mec.gov.br/images/stories/pdf/conae/pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2013.

SAVIANI, D. Sistemas de ensino e planos de educação: o âmbito dos municípios. Educação & Sociedade, ano XX, nº 69, Dezembro/1999a.

SAVIANI, D. Sistemas educacionais. In: OLIVEIRA, D. A.; DUARTE, A. M. C.; VIEIRA, L. M. F. **Dicionário**: trabalho, profissão e condição docente. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010b. p. 197-200. Disponível em: <<http://www.gestrado.org/?pg=dicionario-verbetes&id=197>>. Acesso em: 28 jan. 2015.

SEIFFERT, O. M. L. B. A formação do enfermeiro: uma aproximação à recente produção científica (2001-2005). Trabalho, educação e saúde, v.3, n.2, p. 331-350, 2005.

SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 1º, 1994. Final. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Enfermagem, 1994.

SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 6º, 2002, Carta de Teresina. Teresina: Associação Brasileira de Enfermagem Nacional, 2002.

SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 7º, 2003, Carta de Brasília. Brasília, DF: Associação Brasileira de Enfermagem, 2003.

SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2º, 1997. Anais. Florianópolis: Associação Brasileira de Enfermagem Nacional, 1997.

SEVERINO, A. J. O ensino superior brasileiro: novas configurações e velhos desafios. *Educar*, Curitiba, nº 31, p. 73-89, 2008, Editora UFPR.

SGUISSARDI, V. Reforma universitária no Brasil: 1995-2006: precária trajetória e incerto futuro. *Educação, Sociedade, Campinas*, v. 27, nº 96, especial, p. 1021-1056, outubro, 2006. Disponível em: <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 16 out. 2013.

SILVA M.G et. al. Processo de formação da (o) enfermeira (o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. *Texto Contexto Enfermagem*, Jan-Mar; 19 (1), p.176-84. 2010.

SILVA, B. R.; BAPTISTA, S. S. O Movimento de Expansão dos Cursos Superiores de Enfermagem na Região Norte do Brasil. Rio de Janeiro: *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, out/dez; 15(4), p.515-20. 2007.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005.

SILVA, J. C.; PASQUINI, A. S. Plano nacional da educação 2011-2020, da conferência à aprovação: avanços e retrocessos no ensino superior. **Rev. Cesumar Ciênc. Hum. Soc. Aplic.**, v. 18, n. 1, p. 83-103, jan./jun. 2013. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar>>. Acesso em: 15 mar. 2015.

SILVA, K. L. et.al. Expansão dos cursos de Graduação em Enfermagem e mercado de trabalho: reproduzindo desigualdades? *Revista Brasileira Enfermagem*. Brasília, 65(3): 406-13, maio-jun. 2012.

SILVA, K. L. Oferta dos cursos de graduação em enfermagem no Estado de Minas Gerais. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 20 (esp), p. 124-30. 2011.

SILVA, M. I. T. et al. Posicionamento de enfermeiras sobre ensino problematizador. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 10, n. 2, p. 192-198, 2002.

SILVA, R. P.; RODRIGUES, R. M. Mudança curricular: desafio de um curso de graduação em enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v.61, n. 2, p.233-238, 2008.

SILVA, T. T. **Documentos de identidade**: uma introdução às teorias do currículo. Belo Horizonte: Autêntica, 1999.

SILVA, V. C. Preceptoria-Nexos com a pedagogia Histórico-Crítica: o caso da Escola de Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN. 2011. Dissertação (Mestrado em Enfermagem).

SILVEIRA, C. A.; PAIVA, S. M. A. P. A evolução do ensino da enfermagem no Brasil: uma revisão histórica. *Ciência, Cuidado Saúde*, Jan/Mar; 10(1), p.176-183. 2011.

TAVARES, C. M. M. Análise crítica de uma experiência de integração do estágio de enfermagem em saúde mental ao Sistema Único de Saúde. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. 2006, dez; 10 (4): 740 - 7.

TEIXEIRA, E. et al. **Enfermagem**: a trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991-2004. Brasília, DF: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006a.

TEIXEIRA, E. et al. **O ensino de graduação em enfermagem no Brasil**: o ontem, o hoje e o amanhã. Brasília, DF: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006b.

TEIXEIRA, E. et al. Panorama dos cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 66, n. esp., p.102-110, 2013.

TEIXEIRA, E.; CABRAL, I. E. O Movimento em Defesa da Qualidade da Formação dos Profissionais da Enfermagem e o trabalho da ABEn na área de educação. *Revista Brasileira Enfermagem*, Brasília, mar-abr; 64(2), p. 223. 2011.

TERRIEN, S. M. N. et. al. Formação profissional ocorridas nos Cursos de Enfermagem, CE, Brasil. *Revista Brasileira Enfermagem*, 61, p.345-60. 2008.

TERRIEN, S. M. N. Projeto Político Pedagógico: concepção, construção e avaliação na enfermagem. *Revista Escola Enfermagem USP*, 44(3), p.679-86. 2010.

TIMÓTEO, R. P. S. Projeto político-pedagógico da enfermagem: um processo de construção coletiva (tese). Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2000.

TIMÓTEO, R. P. S.; LIBERALINO, F. N. Reflexões acerca do fazer pedagógico a partir de referências e diretrizes educacionais para a formação em enfermagem. *Revista Brasileira Enfermagem*, Brasília, v. 56, n. 4, p. 358-360, jul./ago., 2003.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação – o positivismo, a fenomenologia, o marxismo. 5. ed. 18 reimpr. São Paulo: Atlas, 2009. 175p.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2003.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2013.

UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem. Campus I, Duque de Caxias, 2005.

UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY. Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem. Campus I, Duque de Caxias, 2010.

UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO. Projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Rio de Janeiro, abril/2003.

UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO. Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Rio de Janeiro, abril/2012.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Escola de Enfermagem Anna Nery. Centro de documentação da Escola de Enfermagem Anna Nery, 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Proposta de Reajuste Curricular: Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro, junho/1999.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Proposta de Reajuste Curricular** – Graduação EEAN. Processo nº 23079.013714/99-38, 26 de setembro de 1999. Rio de Janeiro, 1999.

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Niterói, 2004.

VALE, E. G.; FERNANDES, J. D. Ensino de graduação em enfermagem: a contribuição da Associação Brasileira de Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 59, n. esp., p. 417-22, 2006.

VALOR ECONÔMICO. **Ministérios vão discutir mensalidade de cursos do FIES**. 2015. Disponível em: <<http://www.fenep.org.br/wp-content/uploads/2015/03/Clipping-Educacao-FENEP-23.03.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2015

VARELLA, T. C, PIERANTONI, C. R. Mercado de trabalho: revendo conceitos e aproximando o campo da saúde. A década de 90 em destaque. *Physis*, 18(3), p.521-44. 2008.

VARELLA, T. C. Mercado de trabalho do enfermeiro no Brasil: Configuração do emprego e tendências no campo do trabalho. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2006. Tese (Doutorado). Rio de Janeiro, IMS/UERJ.

VEIGA et al. Escola: espaço do projeto político pedagógico. 4.ed. Papirus Editora, 1998. 200p.

VEIGA, I. P. A.; RESENDE, L. M. G. (Org.). **Escola**: espaço do projeto político-pedagógico. 4. ed. Campinas: Papirus, 2001.

VEIGA-NETO, Alfredo. Princípios norteadores para um novo paradigma curricular: interdisciplinaridade, contextualização e flexibilidade em tempos de Império. In: VEIGA-NETO, A. et. al. **Currículo e avaliação na educação superior**. Araraquara: JM Editora, 2005. p. 25-51.

VERALDO, T. X. **Publicidade das instituições de saúde e a imagem pública da enfermeira brasileira nas páginas da Fon-Fon (1917-1930)**. 2013. 00f. Dissertação

(Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

VIANA, L. O. A formação do enfermeiro no Brasil e as especialidades: 1920-1970. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN, 1995. Tese. (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1995.

VIEIRA A. L. S. Tendências do sistema educativo no Brasil: medicina, enfermagem e odontologia. In: Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

VIEIRA, A. L. S. et. al. Os enfermeiros no Mercosul: recursos humanos, regulação e formação profissional comparada: relatório final. Rio de Janeiro: ENSP/ FIOCRUZ, 2006. 289 p

WOOD, G. L. B.; HABER, J. Pesquisa em Enfermagem: Métodos, Avaliação Crítica e Utilização. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.

XAVIER, I.; FERNANDES, J. D.; CERIBELLI, M. I. Diretrizes curriculares: articulação do texto e contexto. Boletim Informativo Associação Brasileira Enfermagem, 2002; 44 (2):6-7.

XAVIER, M.; LELITA, M. X.; BAPTISTA, S. S. Associação Brasileira de Enfermagem no contexto da reforma educacional de 1996. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 63, núm. 2, abril, 2010, p. 257-263.

XAVIER, M.L. A Reconfiguração do Campo da Educação Superior de Enfermagem no Estado do Rio de Janeiro: 1996-2006. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN, 2010. Tese. (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2010.

YANAGUITA, A. I. **As políticas educacionais no Brasil nos anos 1990**. 2011. Disponível em: <www.anpae.org.br/simposio2011/cdrom2011/PDFs>. Acesso em: 20 abr. 2015.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015. 243 p.

ZARPELLON, L. D.; ROMANOWSKI, J. P. A Enfermagem no Contexto da Educação Superior. Disponível em: <<http://www.pucpr.br/eventos/educere2006/anaisEventos/docs/>>. ,Acessado em: 11 out. 2012.

APÊNDICE A - Relação das Escolas/Faculdades de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro

INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR	Mantenedora	Município	Natureza Jurídica	Organização Acadêmica	Categoria Administrativa	Data de Autorização de Funcionamento	Data de Reconhecimento	Carga Horária Total do Curso	Periodicidade (Integralização)	ENADE
Faculdade União Araruama de Ensino S/S Ltda (FAC-UNILAGOS)	Faculdade União Araruama de Ensino S/S Ltda-ME	Araruama	Sociedade Simples Limitada	Faculdade	Privada com fins lucrativos		6/30/2015	4000 horas	10 semestres	2
Centro Universitário Geraldo Di Biase (UGB)	Fundação Educacional Rosemar Pimentel	Barra do Pirajá	Fundação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos	8/6/2007		4300 horas	10 semestres	2
Centro Universitário de Barra Mansa (UBM)	Associação Barramansense de Ensino (SOBEU)	Barra Mansa	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos	12/16/1999	1/31/1986	4000 horas	10 semestres	3
Centro Universitário de Barra Mansa (UBM)	Associação Barramansense de Ensino (SOBEU)	Barra Mansa	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos	4/14/1981	1/31/1986	4040 horas	10 semestres	SC
Centro Universitário - Uniabeu	Associação Brasileira de Ensino Universitário	Belford Roxo	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos	6/30/2004	11/1/2010	4240 horas	10 semestres	2
Faculdade Metropolitana São Carlos BJI (FAMESC-BJI)	Sociedade Metropolitana de Educação, Cultura e Tecnologia São Carlos S/S Ltda - ME	Bom Jesus do Itabapoana	Sociedade Simples Limitada	Faculdade	Privada com fins lucrativos	3/4/2010		4100 horas	10 semestres	SC
Universidade Veiga de Almeida (UVA)	Antares Educacional S. A.	Cabo Frio	Sociedade Anônima Fechada	Universidade	Privada com fins lucrativos	3/12/2003	8/5/2009	4080 horas	10 semestres	4
Faculdade Redentor de Campos (FACREDETOR)	Sociedade Universitária Redentor	Campos dos Goytacazes	Associação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	4/20/2012	1/30/2015	4035 horas	8 semestres	SC
Instituto Tecnológico e das Ciências Sociais Aplicadas e da Saúde do Centro Educ. N. Srª Auxiliadora (ITCSAS/CENSA)	Centro Educacional Nossa Senhora Auxiliadora	Campos dos Goytacazes	Associação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	12/19/2008	11/20/2013	4140 horas	8 semestres	4
Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO)	Associação Salgado de Oliveira de Educação e Cultura	Campos dos Goytacazes	Associação Privada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	1/9/1997	6/22/2001	4305 horas	8 semestres	1
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Campos dos Goytacazes	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos	3/15/2001	10/10/2005	4304 horas	10 semestres	1
Faculdade de Duque de Caxias (FDC)	União Brasileira de Cultura e Educação	Duque de Caxias	Associação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	8/13/2010		4000 horas	8 semestres	
Faculdade de Duque de Caxias (FDC)	União Brasileira de Cultura e Educação	Duque de Caxias	Associação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	8/13/2010		4000 horas	8 semestres	SC
Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO)	Sociedade Nilza Cordeiro Herdy de Educação e Cultura S/S Ltda	Duque de Caxias	Sociedade Simples Limitada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	1/2/1981	7/5/1984	4400 horas	10 semestres	3
Centro Universitário São José de Itaperuna	Fundação Educacional e Cultural São José	Itaperuna	Fundação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos			4017 horas	10 semestres	SC
Faculdade Redentor (FACREDETOR)	Sociedade Universitária Redentor	Itaperuna	Associação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	2/19/2009	3/18/2013	4020 horas	10 semestres	3
Universidade Iguazu (UNIG)	Associação de Ensino Superior de Nova Iguaçu	Itaperuna	Associação Privada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	10/24/1997	10/23/2003	4200 horas	10 semestres	2
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Macaé	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos	11/13/2006	12/22/2011	4304 horas	10 semestres	2
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Macaé	Autarquia Federal	Universidade	Pública Federal	5/21/2008		5475 horas	10 semestres	5
Centro Universitário Anhanguera de Niterói (UNIAN)	Anhanguera Educacional Ltda	Niterói	Sociedade Empresária Limitada	Centro Universitário Privada	Privada com fins lucrativos	8/21/2003	12/24/2009	4040 horas	10 semestres	2
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Niterói	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos	3/15/2002	5/31/2006	4304 horas	10 semestres	3
Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO)	Associação Salgado de Oliveira de Educação e Cultura	Niterói	Associação Privada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	1/8/1997	6/22/2001	4005 horas	8 semestres	2

Universidade Federal Fluminense (UFF)	Universidade Federal Fluminense	Niterói	Autarquia Federal	Universidade	Pública Federal	4/19/1944	3/5/1947	5440 horas	10 semestres	3
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Nova Friburgo	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos	3/7/1997	10/10/2005	4304 horas	10 semestres	3
Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO)	Sociedade Nilza Cordeiro Herdy de Educação e Cultura S/S Ltda	Nova Iguaçu	Sociedade Simples Limitada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	11/24/2011		4500 horas	10 semestres	SC
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Nova Iguaçu	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos	9/15/2009	8/1/2014	4304 horas	10 semestres	SC
Universidade Iguaçu (UNIG)	Associação de Ensino Superior de Nova Iguaçu	Nova Iguaçu	Associação Privada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	12/8/2010		4200 horas	10 semestres	
Universidade Iguaçu (UNIG)	Associação de Ensino Superior de Nova Iguaçu	Nova Iguaçu	Associação Privada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	10/24/1997	10/23/2003	4200 horas	10 semestres	SC
Faculdade Arthur Sá Earp Neto (FASE)	Fundação Octacílio Gualberto	Petrópolis	Fundação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	12/20/2001	8/17/2006	4055 horas	9 semestres	4
Faculdade Arthur Sá Earp Neto (FASE)	Fundação Octacílio Gualberto	Petrópolis	Fundação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	12/20/2001	8/17/2006	2870 horas	9 semestres	3
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Petrópolis	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos			4232 horas	10 semestres	
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Queimados	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos	3/6/2008	4/7/2011	4304 horas	10 semestres	SC
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Resende	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos	3/6/2008	7/20/2011	4304 horas	10 semestres	3
Faculdade Cenequista de Rio das Ostras (FCRO)	Campanha Nacional de Escolas da Comunidade	Rio das Ostras	Associação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	5/29/2014		8000 horas	10 semestres	
Universidade Federal Fluminense (UFF)	Universidade Federal Fluminense	Rio das Ostras	Autarquia Federal	Universidade	Pública Federal	1/16/2003	3/5/1947	4770 horas	10 semestres	3
Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM)	Sociedade Unificada de Ensino Augusto Motta	Rio de Janeiro	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos	10/20/2004	7/26/2005	4190 horas	10 semestres	2
Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM)	Sociedade Unificada de Ensino Augusto Motta	Rio de Janeiro	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos	11/28/2000	7/26/2005	4190 horas	10 semestres	2
Centro Universitário Celso Lisboa (UCL)	Instituto Superior de Ensino Celso Lisboa	Rio de Janeiro	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos		11/20/2012	3480 horas	6 semestres	
Centro Universitário Celso Lisboa (UCL)	Instituto Superior de Ensino Celso Lisboa	Rio de Janeiro	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos	8/26/2000	7/7/2004	4900 horas	10 semestres	2
Centro Universitário da Cidade (UNIVERCIDADE) - Descredenciada	Galileo Administração de Recursos Educacionais S/A	Rio de Janeiro	Sociedade Anônima Fechada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos	8/31/2006	3/23/2011	4120 horas	10 semestres	3
Centro Universitário Hermínio da Silveira (UNI IBMR)	Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação Ltda	Rio de Janeiro	Sociedade Empresária Limitada	Centro Universitário	Privada com fins lucrativos			4000 horas	10 semestres	
Centro Universitário Hermínio da Silveira (UNI IBMR)	Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação Ltda	Rio de Janeiro	Sociedade Empresária Limitada	Centro Universitário	Privada com fins lucrativos			4000 horas	10 semestres	SC
Centro Universitário Moacyr Sreder Bastos (UNIMSB)	Associação de Ensino de Campo Grande	Rio de Janeiro	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos			4000 horas	10 semestres	
Centro Universitário Moacyr Sreder Bastos (UNIMSB)	Associação de Ensino de Campo Grande	Rio de Janeiro	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos			4000 horas	10 semestres	
Centro Universitário Moacyr Sreder Bastos (UNIMSB)	Associação de Ensino de Campo Grande	Rio de Janeiro	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos			4000 horas	10 semestres	SC
Escola de Enfermagem da Fundação Técnico Educacional Souza Marques (EEFTESM)	Fundação Técnico Educacional Souza Marques	Rio de Janeiro	Associação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	5/9/1985	6/12/1991	4080 horas	10 semestres	2

Faculdade Bezerra de Araújo (FABA)	Centro de Formação Profissional Bezerra de Araújo Ltda	Rio de Janeiro	Sociedade Simples Limitada	Faculdade	Privada com fins lucrativos	2/17/1999	2/25/2002	4200 horas	10 semestres	2
Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac (FELM)	União Social Camiliana	Rio de Janeiro	Associação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	3/25/1942	3/25/1942	4020 horas	10 semestres	3
Faculdade Gama e Souza (FGS)	Associação de Cultura e Educação Santa Teresa	Rio de Janeiro	Associação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	8/18/2011		8400 horas	10 semestres	SC
Faculdade Gama e Souza (FGS)	Associação de Cultura e Educação Santa Teresa	Rio de Janeiro	Associação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	8/18/2011		8400 horas	10 semestres	SC
Faculdade São José (FSJ)	Sociedade de Educação e Assistência Realengo (SEARA)	Rio de Janeiro	Associação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	11/27/2014		4620 horas	10 semestres	
Faculdades Integradas de Jacarepaguá (FIJ)	Associação Jacarepaguá de Ensino Superior	Rio de Janeiro	Associação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	1/30/2009	12/31/2012	4240 horas	10 semestres	2
Universidade Castelo Branco (UCB)	Centro Educacional de Realengo	Rio de Janeiro	Associação Privada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	11/16/2005	12/8/2006	3740 horas	8 semestres	2
Universidade Castelo Branco (UCB)	Centro Educacional de Realengo	Rio de Janeiro	Associação Privada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	9/20/2002	12/8/2006	4100 horas	10 semestres	2
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)	Universidade do Estado do Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Fundação Estadual ou do Distrito Federal	Universidade	Pública Estadual	16/02/1944	2/11/1949	5850 horas	9 semestres	4
Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO)	Sociedade Nilza Cordeiro Herdy de Educação e Cultura S/S Ltda	Rio de Janeiro	Sociedade Simples Limitada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	7/5/1984	4/20/2009	4400 horas	10 semestres	3
Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO)	Sociedade Nilza Cordeiro Herdy de Educação e Cultura S/S Ltda	Rio de Janeiro	Sociedade Simples Limitada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	9/3/2008	9/16/2014	4400 horas	10 semestres	3
Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO)	Sociedade Nilza Cordeiro Herdy de Educação e Cultura S/S Ltda	Rio de Janeiro	Sociedade Simples Limitada	Universidade	Privada sem fins lucrativos			4480 horas	10 semestres	
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Autarquia Federal	Universidade	Pública Federal	12/31/1923	2/1/1923	4065 horas	8 semestres	4
Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Autarquia Federal	Universidade	Pública Federal	12/31/1923	12/31/1923	4785 horas	12 semestres	4
Universidade Gama Filho (UGF) - Descredenciada	Galileo Administração de Recursos Educacionais S/A	Rio de Janeiro	Sociedade Anônima Fechada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	6/2/1976	2/25/1981	4113 horas	10 semestres	2
Universidade Veiga de Almeida (UVA)	Antares Educacional S. A.	Rio de Janeiro	Sociedade Anônima Fechada	Universidade	Privada com fins lucrativos	1/15/2003	2/16/2007	4080 horas	10 semestres	4
Conservatório Brasileiro de Música - Centro Universitário (CBM/CEU)	Sociedade Civil Conservatório Brasileiro de Música	Rio de Janeiro	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos			4000 horas	10 semestres	
Conservatório Brasileiro de Música - Centro Universitário (CBM/CEU)	Sociedade Civil Conservatório Brasileiro de Música	Rio de Janeiro	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos			4000 horas	10 semestres	
Conservatório Brasileiro de Música - Centro Universitário (CBM/CEU)	Sociedade Civil Conservatório Brasileiro de Música	Rio de Janeiro	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos			4000 horas	10 semestres	
Conservatório Brasileiro de Música - Centro Universitário (CBM/CEU)	Sociedade Civil Conservatório Brasileiro de Música	Rio de Janeiro	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos			4000 horas	10 semestres	
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Rio de Janeiro	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos	6/28/2000	11/18/2004	4304 horas	10 semestres	2
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Rio de Janeiro	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos	3/15/2001	11/18/2004	4304 horas	10 semestres	2
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Rio de Janeiro	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos	3/15/2002	11/18/2004	4304 horas	10 semestres	2
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Rio de Janeiro	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos	7/3/2002	11/23/2009	4304 horas	10 semestres	2
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Rio de Janeiro	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos	12/8/2006	11/18/2004	4304 horas	10 semestres	2
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Rio de Janeiro	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos			4304 horas	10 semestres	

Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda	Rio de Janeiro	Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos	3/7/1997	11/18/2004	4304 horas	10 semestres	2
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Fundação Federal	Universidade	Pública Federal	27/09/1890	2/27/1967	4065 horas	10 semestres	3
Faculdade Santo Antônio de Pádua (FASAP)	Sociedade Educacional Desembargador Plínio Pinto Coelho Ltda	Santo Antonio de Pádua	Sociedade Empresária Limitada	Faculdade	Privada com fins lucrativos	4/15/2009	12/20/2013	4440 horas	10 semestres	3
Faculdade São Fidelis (FSF)	Sociedade de Educação, Cultura e Tecnologia São Fidelis Ltda (EPP)	São Fidelis	Sociedade Empresária Limitada	Faculdade	Privada com fins lucrativos	5/12/2011		4000 horas	10 semestres	
Faculdade São Fidelis (FSF)	Sociedade de Educação, Cultura e Tecnologia São Fidelis Ltda (EPP)	São Fidelis	Sociedade Empresária Limitada	Faculdade	Privada com fins lucrativos			3500 horas	semestral	
Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO)	Associação Salgado de Oliveira de Educação e Cultura	São Gonçalo	Associação Privada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	1/9/1997	6/22/2001	4305 horas	8 semestres	SC
Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO)	Associação Salgado de Oliveira de Educação e Cultura	São Gonçalo	Associação Privada	Universidade	Privada sem fins lucrativos		6/22/2001	4005 horas	8 semestres	3
Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO)	Fundação Educacional Serra dos Órgãos (FESO)	Teresópolis	Fundação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos	9/26/1984	4/24/1989	4040 horas	Anual (5)	2
Centro de Ensino Superior de Valença (CESVA)	Fundação Educacional de Andre Arcoverde	Valença	Fundação Privada	Faculdade	Privada sem fins lucrativos	8/22/2008	12/20/2013	4000 horas	10 semestres	SC
Universidade Severino Sombra (USS)	Fundação Educacional Severino Sombra	Vassouras	Fundação Privada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	12/15/1987	5/5/1993	4321 horas	Anual (4)	3
Centro Universitário de Volta Redonda (UNIFOA)	Fundação Oswaldo Aranha	Volta Redonda	Associação Privada	Centro Universitário	Privada sem fins lucrativos	12/29/1999	10/6/2004	4700 horas	Anual (5)	3
Universidade Anhanguera (UNIDERP)	Anhanguera Educacional Ltda		Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos	12/20/2006	5/23/2013	3380 horas	8 semestres	SC
Universidade Castelo Branco (UCB)	Centro Educacional de Realengo		Associação Privada	Universidade	Privada sem fins lucrativos	4/11/2006		3740 horas	8 semestres	
Universidade Estácio de Sá (UNESA)	Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá Ltda		Sociedade Empresária Limitada	Universidade	Privada com fins lucrativos			4274 horas	5 semestres	

APÊNDICE B - Roteiro de Análise Documental

A. Identificação da Escola/Curso de Graduação em Enfermagem:

1. Nome da Escola/curso
2. Identificação do (a) docente
3. Endereço de funcionamento do curso
4. Entidade Mantenedora
5. Atos legais de Autorização, Reconhecimento e Renovação de Reconhecimento do curso
6. Número de vagas / matriculados em 2014
7. Turnos de funcionamento do curso
8. Carga horária total do curso
9. Tempo mínimo e máximo para integralização

B. Análise técnica do documento:

- Tipo de documento (oficial/particular; correspondência; relatório; oficina; diário; atas)
- Título do documento/assunto
- Local e Data de publicação
- Origem (expedido, recebido)
- Nome do autor do registro e cargo
- Assunto do documento

APÊNDICE C - Roteiro de Entrevista

Local e data:

Nome:

Telefone de contato:

Endereço eletrônico:

Atividade profissional atual:

Atividade profissional no ano de 2001:

Titulação:

Tempo de exercício na IES:

Horário do início do depoimento:

Horário do término do depoimento:

(**Nome do depoente**), gostaria de lhe agradecer pelo seu depoimento e pedir sua autorização para a utilização da entrevista no estudo. O objeto de estudo: **As estratégias empregadas para aplicação das Diretrizes Curriculares Nacionais nas mudanças curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem no estado do Rio de Janeiro.**

Parte I - Fale-me de sua atuação no Curso antes das mudanças curriculares para adequar aos eixos estruturantes da DCN/ENF?

- Como era a operacionalização curricular antes das DCN/ENF?
- Como você percebeu a extinção do currículo mínimo?
- Em que contextos internos e externos aconteceram as propostas das mudanças curriculares?
- Como ocorreu a inserção dos alunos, docentes e enfermeiros dos cenários de prática no processo de mudança curricular?
- Como foram interpretando os eixos das DCN/ENF pela IES?
- Quais as estratégias (ações) implementadas que desencadearam o processo de elaboração (planejamento) para as mudanças curriculares do curso?

Parte II – Fale-me de sua atuação no curso de graduação em enfermagem na época em que ocorreram as mudanças curriculares para adequar aos eixos estruturantes da DCN/ENF.

- Como ocorreram os processos de mudanças curriculares?
- Como se deu o desenvolvimento dos eixos das DCN na estrutura curricular?
- Quais os pressupostos (princípios) que orientaram a proposta pedagógica do currículo?
- Qual foi a concepção pedagógica que sustentou as mudanças curriculares para promover as adequações das diretrizes curriculares?
- Que processos metodológicos e estrutura curricular propiciariam articulação entre teoria e prática?

- Que processos metodológicos e estrutura curricular propiciariam articulação entre ensino-pesquisa e extensão?
- Como ocorreu o processo de implantação do currículo de transição?
- Quais as estratégias (ações) implementadas que promoveram as mudanças curriculares do curso?

Parte III – Fale-me de sua atuação no curso de graduação em enfermagem após a adequação do currículo aos eixos estruturantes das DCN/ENF.

- Qual foi o suporte de estrutura didático-administrativa para manutenção do currículo?
- Quais os efetivos desdobramentos nos currículos modificados a partir das DCN/ENF?
- Como foi a condução em relação à carga horária apropriada para a formação do enfermeiro?
- Quais as estratégias (ações) implementadas que consolidaram as diretrizes do projeto pedagógico do currículo neste processo de mudanças?
- Qual a sua avaliação do processo de implantação das mudanças curriculares após doze anos das DCN/ENF?

APÊNDICE D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, Conselho Nacional de Saúde)

Você foi selecionado (a) e está sendo convidado (a) para participar da pesquisa intitulada: Cursos de Graduação em Enfermagem: Estratégias de adequação as Diretrizes Curriculares Nacionais, que tem como objetivos: Descrever as mudanças curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem a partir dos eixos instituídos na Diretriz Curricular Nacional para a formação do enfermeiro no Estado do Rio de Janeiro; Analisar as estratégias aplicadas nos Cursos de Graduação em Enfermagem para atender as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação do enfermeiro no Estado do Rio de Janeiro; Discutir sobre o referencial teórico-pedagógico identificado nas estruturas curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem, para reconfigurar a formação do enfermeiro no estado do Rio de Janeiro. Este é um estudo exploratório descritivo, baseado em uma abordagem qualitativa, utilizando a análise de conteúdo temático. A pesquisa terá duração de três anos e se configura em uma Tese de Doutorado do Programa de Pós-Graduação e Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Assim, cada pessoa envolvida na pesquisa receberá uma identificação, para a diferenciação das falas. Cabe dizer que sua escolha como participante preferencial deste estudo foi intencional, uma vez que o(a) senhor(a) vivenciou a situação ora pesquisada. Os dados coletados serão utilizados nesta pesquisa e os resultados divulgados somente para fins científicos, apresentação em eventos e/ou publicação em periódicos e/ou livros. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os seus dados, como também na que trabalha. Sua participação nesta pesquisa se dará de forma a responder a um roteiro de entrevista gravada em aparelho MP4, podendo, o equipamento ser desligado a qualquer momento que desejar, ou então solicitar ao entrevistador que o desligue, sem que essa iniciativa traga qualquer agravo ou prejuízo entre as partes.

Luiza Mara Correia, Pesquisadora
luimara.uerj@gmail.com,(21)96376084

Profª Drª Ligia de Oliveira Viana, Orientadora
ligiaviana@uol.com.br, (21) 96443543

Sujeito da Pesquisa: _____

Os dados resultantes da entrevista serão destruídos após cinco anos do término da pesquisa. Você não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras. Não é possível afirmar que não haverá riscos aos participantes. Os riscos relacionados com a participação no estudo são, significativamente, restritos. Comprometo-me a zelar pela integridade e bem estar dos (as) participantes, respeitando os princípios de autonomia, privacidade, e confiabilidade, buscando minimizar quaisquer riscos de exposição considerada negativa ou depreciativa. Caso apresente algum problema no decorrer da entrevista que lhe cause emoções desconfortantes, será prestado apoio psicológico, respeitando este momento e sua decisão quanto à continuidade da entrevista, podendo ser interrompida, remarcada ou mesmo cancelada a sua participação. Como benefício relacionado à sua participação é a importância de reconhecer e disseminar experiências das escolas/cursos na reformulação curricular e

construção dos Projetos Pedagógicos de Cursos de Graduação para a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação do enfermeiro no estado do Rio de Janeiro. Você receberá uma cópia deste termo, onde consta o telefone/e-mail do pesquisador e do orientador. O endereço e telefone da instituição envolvida, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento. Desde já agradecemos!

Luiza Mara Correia, Pesquisadora
luimara.uerj@gmail.com,(21)96376084

Profª Drª Ligia de Oliveira Viana, Orientadora
ligiaviana@uol.com.br, (21) 96443543

Escola de Enfermagem Anna Nery/ Instituto de Atenção a Saúde São Francisco de Assis/UFRJ. Comitê de Ética em Pesquisa: Rua Afonso Cavalcanti, Praça Onze, (21) 2293-8148/ramal 228.

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO E ASSINATURA

Declaro que compreendi os objetivos, os riscos e os benefícios de minha na pesquisa. Tive oportunidade de fazer perguntas e todas foram respondidas. Estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento. Eu recebi uma cópia assinada deste formulário de consentimento.

RJ, ___/___/2014.

Sujeito da Pesquisa: _____

ANEXO A - Resolução nº 3, de 7 de setembro de 2001**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.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no Art. 9º, do § 2º, alínea "c", da Lei nº 9.131, de 25 de novembro de 1995, e com fundamento no Parecer CNE/CES 1.133, de 7 de agosto de 2001, peça indispensável do conjunto das presentes Diretrizes Curriculares Nacionais, homologado pelo Senhor Ministro da Educação, em 1º de outubro de 2001,

RESOLVE:

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País.

Art. 2º As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Enfermagem definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiros, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

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-psico-sociais 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

^(*)CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO: Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1, p. 37.

a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;

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

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

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

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

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

Art. 5º A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

I - atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;

II - incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;

III - estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;

IV - desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;

V - compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;

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

VII - atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;

VIII - ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;

IX - reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;

X - atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;

XI – responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;

XII – reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;

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

XIV – promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;

XV – usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;

XVI – atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;

XVII – identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;

XVIII – intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;

XIX – coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;

XX – prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;

XXI – compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;

XXII – integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;

XXIII – gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;

XXIV – planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;

XXV – planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;

XXVI – desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;

XXVII – respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;

XXVIII – interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;

XXIX – utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;

XXX – participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;

XXXI – assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;

XXXII – cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro; e

XXXIII – reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

Parágrafo Único. A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

Art. 6º Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem. Os conteúdos devem contemplar:

I - Ciências Biológicas e da Saúde – incluem-se os conteúdos (teóricos e práticos) de base moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados às situações decorrentes do processo saúde-doença no desenvolvimento da prática assistencial de Enfermagem;

II - Ciências Humanas e Sociais – incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;

III - Ciências da Enfermagem - neste tópico de estudo, incluem-se:

- a) **Fundamentos de Enfermagem**: os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do Enfermeiro e da Enfermagem em nível individual e coletivo;
- b) **Assistência de Enfermagem**: os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente, ao adulto, à mulher e ao idoso, considerando os determinantes sócio-culturais, econômicos e ecológicos do processo saúde-doença, bem como os princípios éticos, legais e humanísticos inerentes ao cuidado de Enfermagem;
- c) **Administração de Enfermagem**: os conteúdos (teóricos e práticos) da administração do processo de trabalho de enfermagem e da assistência de enfermagem; e
- d) **Ensino de Enfermagem**: os conteúdos pertinentes à capacitação pedagógica do enfermeiro, independente da Licenciatura em Enfermagem.

§ 1º Os conteúdos curriculares, as competências e as habilidades a serem assimilados e adquiridos no nível de graduação do enfermeiro devem conferir-lhe terminalidade e capacidade acadêmica e/ou profissional, considerando as demandas e necessidades prevalentes e prioritárias da população conforme o quadro epidemiológico do país/região.

§ 2º Este conjunto de competências, conteúdos e habilidades deve promover no aluno e no enfermeiro a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente.

Art. 7º Na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem.

Parágrafo Único. Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada efetiva participação dos enfermeiros do serviço de saúde onde se desenvolve o referido estágio. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20% (vinte por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Enfermagem proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação.

Art. 8º O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes, presenciais e/ou a distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.

Art. 9º O Curso de Graduação em Enfermagem deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

Art. 10. As Diretrizes Curriculares e o Projeto Pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Este currículo deverá contribuir, também, para a compreensão, interpretação, preservação, reforço, fomento e difusão das culturas nacionais e regionais, internacionais e históricas, em um contexto de pluralismo e diversidade cultural.

§ 1º As diretrizes curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem deverão contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso.

§ 2º O Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem deve incluir aspectos complementares de perfil, habilidades, competências e conteúdos, de forma a considerar a inserção institucional do curso, a flexibilidade individual de estudos e os requerimentos, demandas e expectativas de desenvolvimento do setor saúde na região.

Art. 11. A organização do Curso de Graduação em Enfermagem deverá ser definida pelo respectivo colegiado do curso, que indicará a modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular.

Art. 12. Para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, o aluno deverá elaborar um trabalho sob orientação docente.

Art. 13. A Formação de Professores por meio de Licenciatura Plena segue Pareceres e Resoluções específicos da Câmara de Educação Superior e do Pleno do Conselho Nacional de Educação.

Art. 14. A estrutura do Curso de Graduação em Enfermagem deverá assegurar:

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

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

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

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

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

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

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

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

IX - a articulação da Graduação em Enfermagem com a Licenciatura em Enfermagem.

Art. 15. A implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares devem orientar e propiciar concepções curriculares ao Curso de Graduação em Enfermagem que deverão ser acompanhadas e permanentemente avaliadas, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento.

§ 1º As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos, tendo como referência as Diretrizes Curriculares.

§ 2º O Curso de Graduação em Enfermagem deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES à qual pertence.

Art. 16. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Arthur Roquete de Macedo
Presidente da Câmara de Educação Superior

ANEXO B – Resolução nº 4, de 6 de abril de 2009

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO
CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**

RESOLUÇÃO Nº 4, DE 6 DE ABRIL DE 2009 ⁽¹⁾

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

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no art. 9º, do § 2º, alínea “c”, da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, com a redação dada pela Lei nº 9.131, de 24 de novembro de 1995, e com fulcro no Parecer CNE/CES nº 8/2007, homologado por Despacho do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicado no DOU de 13 de junho 2007, e nos Pareceres CNE/CES nº 213/2008 e CNE/CP nº 2/2009, homologados por Despachos do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicados no DOU de 11 de março de 2009, resolve:

Art. 1º Ficam instituídas, na forma do Parecer CNE/CES nº 213/2008, as cargas horárias mínimas para os cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial, constantes do quadro anexo à presente.

Parágrafo único. Os estágios e as atividades complementares dos cursos de graduação referidos no *caput* não deverão exceder a 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso, salvo nos casos de determinações específicas contidas nas respectivas Diretrizes Curriculares.

Art. 2º As Instituições de Educação Superior, para o atendimento ao art. 1º, deverão fixar os tempos mínimos e máximos de integralização curricular por curso, bem como sua duração, tomando por base as seguintes orientações:

I - a carga horária total dos cursos, ofertados sob regime seriado, por sistema de crédito ou por módulos acadêmicos, atendidos os tempos letivos fixados na Lei nº 9.394/96, deverá ser dimensionada em, no mínimo, 200 (duzentos) dias de trabalho acadêmico efetivo;

II - a duração dos cursos deve ser estabelecida por carga horária total curricular, contabilizada em horas (60 minutos), passando a constar do respectivo Projeto Pedagógico;

III - os limites de integralização dos cursos devem ser fixados com base na carga horária total, computada nos respectivos Projetos Pedagógicos do curso, observados os limites estabelecidos nos exercícios e cenários apresentados no Parecer CNE/CES nº 8/2007, da seguinte forma:

a) Grupo de CHM de 2.400h:

Limite mínimo para integralização de 3 (três) ou 4 (quatro) anos.

b) Grupo de CHM de 2.700h:

Limite mínimo para integralização de 3,5 (três e meio) ou 4 (quatro) anos.

c) Grupo de CHM entre 3.000h e 3.200h:

⁽¹⁾ Resolução CNE/CES 4/2009. Diário Oficial da União, Brasília, 7 de abril de 2009, Seção 1, p. 27.

Limite mínimo para integralização de 4 (quatro) anos.

d) Grupo de CHM entre 3.600h e 4.000h:

Limite mínimo para integralização de 5 (cinco) anos.

e) Grupo de CHM de 7.200h:

Limite mínimo para integralização de 6 (seis) anos.

IV - a integralização distinta das desenhadas nos cenários apresentados nesta Resolução poderá ser praticada desde que o Projeto Pedagógico justifique sua adequação.

Art. 3º As Instituições de Educação Superior devem ajustar e efetivar os projetos pedagógicos de seus cursos aos efeitos do Parecer CNE/CES nº 213/2008 e desta Resolução, até o encerramento do primeiro ciclo avaliativo do SINAES, nos termos da Portaria Normativa nº 1/2007, bem como atender ao que institui o Parecer CNE/CES nº 261/2006, referente à hora-aula, ficando resguardados os direitos dos alunos advindos de atos acadêmicos até então praticados.

Art. 4º As disposições desta Resolução devem ser seguidas pelos órgãos do MEC nas suas funções de avaliação, verificação, regulação e supervisão, no que for pertinente à matéria desta Resolução.

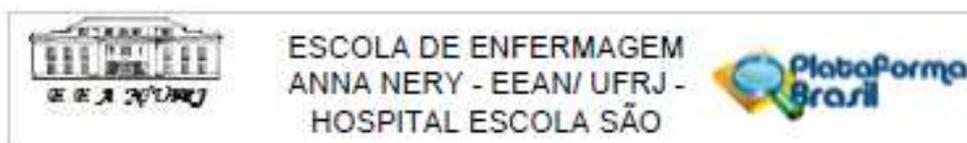
Art. 5º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

QUADRO ANEXO À RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 4/2009

Carga horária mínima dos cursos de graduação considerados da área de saúde, bacharelados, na modalidade presencial	
Curso	Carga Horária Mínima
<i>Biomedicina</i>	3.200
<i>Ciências Biológicas</i>	3.200
<i>Educação Física</i>	3.200
<i>Enfermagem</i>	4.000
<i>Farmácia</i>	4.000
<i>Fisioterapia</i>	4.000
<i>Fonoaudiologia</i>	3.200
<i>Nutrição</i>	3.200
<i>Terapia Ocupacional</i>	3.200

PAULO MONTEIRO VIEIRA BRAGA BARONE

ANEXO C - Parecer do Comitê de Ética da EEAN/HESFA/UFRJ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: ESTRATÉGIAS DE ADEQUAÇÃO AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS

Pesquisador: Luiza Mara Correia

Área Temática:

Versão:

CAAE: 30226114.9.0000.5236

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem Anna Nery

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 629.961

Data da Relatoria: 29/04/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de tese de doutorado, que tem como objeto de estudo: as estratégias empregadas para aplicação das Diretrizes Curriculares Nacionais nas mudanças curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem no Estado do Rio de Janeiro.

Acerca da metodologia, o estudo é de cunho exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, que utilizará a análise de conteúdo temático.

A autora apresenta as seguintes questões norteadoras:

- Quais mudanças curriculares foram realizadas nas Escolas/Cursos de Graduação em Enfermagem a partir dos eixos instituídos na Diretriz Curricular Nacional para a formação do enfermeiro?
- Quais estratégias foram estabelecidas pelas Escolas/pelos Cursos de Graduação em Enfermagem para adequar a formação do enfermeiro, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais?
- Qual o referencial teórico-pedagógico que fundamentou as mudanças curriculares das Escolas/dos Cursos de Graduação em Enfermagem para a formação do enfermeiro.

Objetivo da Pesquisa:

- Descrever as mudanças curriculares das Escolas/dos Cursos de Graduação em

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275

Bairro: Cidade Nova

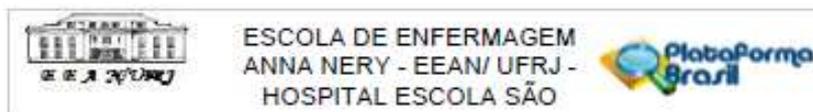
CEP: 20.211-110

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2234-8148

E-mail: cpepar/hesfa@gmail.com



Continuação do Parecer: 029/2014

Enfermagem a partir dos eixos instituídos na Diretriz Curricular Nacional para a formação do enfermeiro no Estado do Rio de Janeiro.

- Analisar as estratégias aplicadas nos Cursos de Graduação em Enfermagem para atender as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação do enfermeiro no Estado do Rio de Janeiro.

- Discutir sobre o referencial teórico-pedagógico identificado nas estruturas curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios estão adequadamente descritos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo aborda tema relevante do campo da enfermagem. Ressalta-se sua relevância social no sentido de poder amplificar a discussão necessária sobre o currículo de Enfermagem.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem observações ou inadequações.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

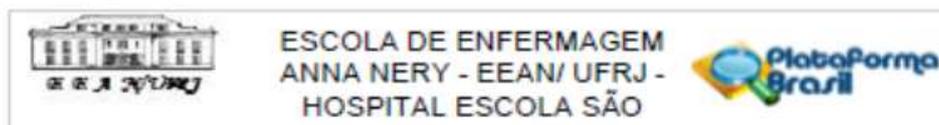
Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa da EEAN/HESFA atendendo o previsto na Resolução 466/12 do CNS/MS APROVOU o referido projeto na reunião ocorrida em 29 de abril de 2014. Caso o(a) pesquisador(a) altere a pesquisa é necessário que o projeto retorne ao Sistema Plataforma Brasil para uma futura avaliação e emissão de novo parecer. Lembramos que o(a) pesquisador(a) deverá encaminhar o relatório da pesquisa após a sua conclusão, como um compromisso junto a esta Instituição e o Sistema Plataforma Brasil.

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275
 Bairro: Cidade Nova CEP: 20.211-110
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)2236-8148 E-mail: cepes@hesfa@gmail.com

04/04/2014 10:44



Continuação do Parecer: 029/2014

RIO DE JANEIRO, 29 de Abril de 2014

Assinador por:

**Maria Aparecida Vasconcelos Moura
 (Coordenador)**

ANEXO D - Matrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - UNIRIO								
Ano do Currículo: 1997				Ano do Currículo: 2003.			Ano do currículo: 2012	
1º PERÍODO				1º PERÍODO			1º PERÍODO	
ÁREAS	DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CH
		Teórica	Prática		Teórica	Prática		
Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem	Biofísica	15	-----	Anatomia	30	60	Anatomia	90
	Bioquímica	30	30	Histologia (citologia e embriologia)	60	30	Histologia	90
	Anatomia	30	60	Bioquímica	30	30	Bioquímica	60
	Histologia	60	30	Sociologia	30	-----	Sociologia	30
	Sociologia	30	-----	Psicologia aplicada à saúde	30	-----	Psi. aplic.à saúde	30
	Psicologia aplicada à saúde	30	-----	História da enfermagem	30	-----	Enf., Meio amb. e cidadania	30
Fundamentos da Enfermagem	Antropologia filosófica aplicada à enfermagem	30	-----	Enfermagem, Meio ambiente e cidadania	30	-----	2º PERÍODO	
	Saúde Ambiental	30	-----				Fisiologia	120
	Didática aplicada à enfermagem	30	-----				Parasitologia	60
							Microbiologia	90
							História da enfermagem	30
2º PERÍODO				2º PERÍODO			Imunologia	45
ÁREAS	DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		Genética e Evolução	30
		Teórica	Prática		Teórica	Prática		
Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem	Fisiologia	60	60	Fisiologia	60	60	3º PERÍODO	
	Parasitologia	30	30	Parasitologia	30	30	Farmacologia	60
	Microbiologia	30	60	Microbiologia	30	60	Patologia geral	60
	Imunologia	15	30	Imunologia	15	30	Bioestatística	60
	Genética e Evolução	30	-----	Genética e Evolução	30	-----	Exercício de enfermagem	30
Fundamentos de Enfermagem	Exercício da Enfermagem	45	-----	Didática aplicada a enfermagem	30	-----	Semiologia de enfermagem	45
	Construção do conhecimento científico	30	-----	Construção do conhecimento científico em enfermagem	30	-----	Semiotécnica de enfermagem I	90
Assistência de enfermagem	Atenção à saúde mental	30	-----				Didática aplicada enfermagem	30
	Fundamentos de administração em enfermagem	30	-----				4º PERÍODO	
3º PERÍODO				3º PERÍODO			Semiotécnica de enfermagem II	180

ÁREAS	DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		Enf. atenção primária saúde	120
		Teórica	Prática		Teórica	Prática		
Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem	Farmacologia	30	30	Farmacologia	30	30	Epidemiologia e Enfermagem	60
	Patologia geral	30	30	Patologia geral	30	30	Política saúde e enfermagem I	30
	Bioestatística	30	30	Bioestatística	30	30	5º PERÍODO	
Fundamentos de Enfermagem	Semiologia de enfermagem	30	-----	Exercício de enfermagem	30	-----	Administração em serviço de enfermagem	60
	Semiotécnica de enfermagem	30	90	Semiologia de enfermagem	45	-----	Enfermagem na atenção à saúde do adulto e do idoso	210
	Fundamentos da metodologia da pesquisa em enfermagem	30	-----	Semiotécnica de enfermagem I	30	-----	Enfermagem na atenção saúde mental	45
Assistência de Enfermagem	Atenção psicossomática	30	-----	Fundamentos de Metodologia da Pesquisa em Enfermagem	30	-----	Política saúde e enfermagem II	30
	Política de saúde e a enfermagem	30	-----				Const. Conh. Cient. Enf.	30
Administração em enfermagem	Administração em serviços de enfermagem	30	30					
4º PERÍODO				4º PERÍODO			6º PERÍODO	
ÁREAS	DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		Enfermagem na atenção à saúde do recém-nato	60
		Teórica	Prática		Teórica	Prática		
Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem	Epidemiologia	60	30	Semiotécnica de enfermagem II	60	120	Enfermagem na atenção à saúde da mulher	135
Fundamentos de Enfermagem	Semiotécnica de enfermagem II	60	90	Enfermagem nas ações programáticas de saúde	45	60	Enfermagem na atenção à saúde da criança	135
	Paradigmas do saber em enfermagem I	30	-----	Política de saúde e enfermagem	30	----	7º PERÍODO	
Assistência de enfermagem	Atenção á saúde materno-infantil	30	60	Epidemiologia e enfermagem	30	30	Enf. área cid. domiciliar	45
Administração em enfermagem	Administração em enfermagem na rede básica de saúde	30	90	Paradigmas no saber em enfermagem	45	-----	Enf. atenção psiquiatria	90
5º PERÍODO				5º PERÍODO			Atenção saúde do trabalhador	45
ÁREAS	DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		Gerenciamento cuidado enfermagem	75

		Teórica	Prática		Teórica	Prática	Fund. Met. Pesq. enfermagem	45
Assistência de enfermagem	Atenção à saúde do adulto e do idoso I	60	60	Administração em serviço de enfermagem	45	30	8º PERÍODO	
	Atenção à saúde da mulher	30	150	Enfermagem na atenção à saúde do adulto e do idoso	90	120	Atenção e gerencia S. Col. SUS	120
	Atenção à saúde do recém-nascido	30	30	Enfermagem na atenção em psiquiatria	30	60	Atenção S. Grupos população	60
Fundamentos de Enfermagem	Paradigmas do saber em enfermagem II	30	-----	Enfermagem na área cuidativa domiciliar	45	-----	Proc. Trab. S. coletiva	60
Administração em enfermagem	Gerência da atenção à saúde do adulto e do idoso	30	30				Abord. Met. Pesq. Enf.	45
	Gerência da atenção à saúde da mulher	30	30				9º PERÍODO	
6º PERÍODO				6º PERÍODO			Est. C. Saúde coletiva	150
ÁREAS	DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		Est. C. Adulto Idoso	150
		Teórica	Prática		Teórica	Prática		
Assistência de enfermagem	Atenção à saúde da criança e do adolescente I	30	90	Enfermagem na atenção à saúde do recém-nato	30	30	Est. C. Administração	45
	Atenção à saúde do adulto e do idoso II	30	150	Enfermagem na atenção à saúde da mulher	45	90	Seminário Pesquisa I (TCC)	45
	Atenção à saúde da comunidade	30	60	Gerência em enfermagem na atenção à saúde da mulher e da criança	45	90	10 PERÍODO	
Fundamentos de Enfermagem	Abordagens metodológicas da pesquisa em enfermagem I	30	-----	Abordagens metodológicas da pesquisa em enfermagem	45	30	Est. C. Mulher	150
Administração em enfermagem	Gerência da atenção à saúde da criança e do adolescente	30	30				Est. C. Criança	150
7º PERÍODO				7º PERÍODO			Est. C. administração	150
ÁREAS	DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		Seminário Pesquisa II (TCC)	60
		Teórica	Prática		Teórica	Prática		
Assistência de enfermagem	Atenção à saúde da criança e do adolescente II	30	30	Práticas educativas na promoção da saúde em enfermagem	30	60		
	Atenção em psiquiatria	30	60	Atenção e gerencia da saúde coletiva no SUS	60	90		
	Atenção à saúde coletiva	30	60	Enfermagem na atenção à saúde da população	30	30		
Fundamentos de Enfermagem	Abordagens metodológicas da pesquisa em enfermagem II	30	-----	Enfermagem na atenção à saúde mental	30			
Administração em enfermagem	Gerência da atenção em psiquiatria	30	30	Processo de trabalho em saúde coletiva	30	30		
	Ger. da atenção à saúde coletiva	30	30					

8º PERÍODO				8º PERÍODO		
ÁREAS	DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA	
		Teórica	Prática		Teórica	Prática
Assistência de enfermagem	Estágio Curricular da atenção à saúde do adulto e do idoso	-----	120	Estágio curricular enfermagem na atenção à saúde do adulto e do idoso	-----	150
	Estágio curricular da atenção à saúde da mulher	-----	120	Estágio curricular enfermagem na atenção em psiquiatria	-----	150
	Estágio curricular da atenção à saúde coletiva	-----	120	Estágio curricular atenção e gerência da saúde coletiva no SUS	-----	150
Fundamentos de Enfermagem	Seminário de monografia I	45	30	Seminário de monografia I	30	30
9º PERÍODO				9º PERÍODO		
ÁREAS	DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA	
		Teórica	Práticas		Teórica	Teórica
Assistência de enfermagem	Estágio Curricular da atenção à saúde da criança e do adolescente	-----	120	Estágio curricular enfermagem na atenção á saúde da mulher	-----	150
	Estágio curricular da atenção em psiquiatria	-----	120	Estágio curricular enfermagem na atenção à saúde da criança	-----	150
Administração em enfermagem	Estágio curricular de administração em psiquiatria	-----	120	Estágio curricular de administração em enfermagem	-----	150
Fundamentos de Enfermagem	Seminário de monografia II	15	60	Seminário de monografia II	30	30
Carga horária total		4.170 horas		3.930 horas		

Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ					
Ano do Currículo: 1990/1º a 2000/2º			Ano do Currículo: 2006/1º		
1º PERÍODO			1º PERÍODO		
DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA	
	Teórica	Prática		Teórica	Prática
Anatomia A	30	90	Anatomia A	30	90
Citologia e Histologia A	30	30	Citologia e Histologia A	30	30
Embriologia A	15	30	Embriologia A	15	30
Estudos de História da Enfermagem	15	0	A criança, a escola e Eu	30	30
Genética e Evolução Enfermagem	30	0	Trabalho de campo I	0	90
Estatística	45	15	Diagnóstico Simplificado de Saúde I	0	0
			Genética e Evolução Enfermagem	30	0
			Psicologia aplicada à saúde	60	0
			Ativ. Acad. optativas	45	0
2º PERÍODO			2º PERÍODO		
DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA	
	Teórica	Prática		Teórica	Prática
Fisiologia A	60	60	Fisiologia A e Biofísica A	60	60
Didática Aplicada a Enfermagem	15	30	Parasitologia A	15	30
A criança, a escola e Eu	30	30	Bioquímica A	60	60
Estágio Supervisionado Enfermagem I	90	0	A saúde dos jovens e Eu	30	30
Diagnóstico Simplificado de Saúde I	0	0	Trabalho de Campo II	0	90
Sociologia Geral	60	0	Diagnóstico Simplificado de Saúde II	0	0
			Bioestatística EN	30	60
3º PERÍODO			3º PERÍODO		
DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA	
	Teórica	Prática		Teórica	Prática
Parasitologia A	15	30	A saúde pessoas que trabalham	30	30
Bioquímica	60	60	Trabalho de campo III	0	90
A saúde dos jovens e Eu	30	30	Diagnóstico Simplificado de Saúde III	0	0
Estágio supervisionado II	90	0	Antropologia Cultural	60	0
Diagnóstico Simplificado de saúde II	0	0	Introdução sociologia	60	0
Psicologia geral EN	45	30	Processos patológicos gerais	30	0
Ativ. Acad. optativas	30	0	Microbiologia e imunologia E	90	90
			Nutrição aplicada a Enfermagem	60	0
4º PERÍODO			4º PERÍODO		
DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA	
	Teórica	Prática		Teórica	Prática

A saúde pessoas que trabalham	30	30	Farmacologia A	30	60
Estágio supervisionado enfermagem III	90	0	Gineco-obstetrícia	15	0
Diagnóstico simplificado de saúde III	0	0	Epidemiologia	15	30
Antropologia cultural	60	0	Enf. nos cuidados de saúde	45	60
Processos patológicos gerais	30	0	Cuidados enf. a família expectante	45	60
Microbiologia e Imunologia E	90	90	Trabalho de campo IV	0	90
Nutrição	30	0	Trabalho de campo V	0	90
			Diagnóstico simpl. de saúde IV	0	0
			Diagnóstico simpl. de saúde V	0	0
5º PERÍODO			5º PERÍODO		
DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA	
	Teórica	Prática		Teórica	Prática
Farmacologia A	30	60	Legislação da enfermagem	15	0
Enf. nos cuidados Básicos de saúde	45	60	Didática aplicada a enfermagem	15	30
Cuidado Enfermagem a família expectante	45	60	Cuidado enf. família problemas de saúde	45	60
Estágio supervisionado Enfermagem IV	90	0	Cuidado enf. cliente hospitalizado I	45	60
Estágio supervisionado Enfermagem V	90	0	Trabalho de campo VI	0	90
Diagnóstico Simplificado de saúde IV	0	0	Estágio supervisionado enfermagem A	0	90
Diagnóstico Simplificado de saúde V	0	0	Diagnóstico Simplificado de saúde VI	0	0
Obstetrícia I	15	0	Diagnóstico Simplificado de saúde VII	0	0
			Ativ. acad. optativas	30	0
6º PERÍODO			6º PERÍODO		
DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA	
	Teórica	Prática		Teórica	Prática
Legislação da enfermagem	15	0	Ética profissional	15	0
Cuidado Enf. família cliente hospitalizado I	45	60	Deontologia da enfermagem	15	0
Estágio supervisionado VI	90	0	Cuidado enf. cliente hospitalizado II	45	60
Estágio supervisionado VII	90	0	Cuidado enf. cliente hospitalizado III	45	60
Diagnóstico Simplificado de saúde VI	0	0	Estudos de história da enfermagem	15	0
Diag. Simplificado de saúde VII	0	0	Fontes para história da enfermagem	15	0
Fundamentos de dietoterapia	30	0	Estágio supervisionado Enfermagem B	0	90
			Estágio supervisionado Enfermagem C	0	90
			Diagnóstico Simplificado de saúde VIII	0	0
			Diagnóstico Simplificado de saúde IX	0	0
7º PERÍODO			7º PERÍODO		
DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA	

	Teórica	Prática		Teórica	Prática
Deontologia da enfermagem	15	0	Exercício da enfermagem	15	0
Cuidado Enf. cliente. Hospitalizado II	45	60	Cuidado enf. pessoas processo reab. I	45	60
Cuidado Enf. cliente. Hospitalizado III	45	60	Cuidado enf. pessoas processo reab. II	45	60
Estágio supervisionado VIII	90	0	Estágio supervisionado Enfermagem D	0	90
Estágio supervisionado XI	90	0	Estágio supervisionado Enfermagem E	0	90
Diagnóstico Simplificado de saúde VIII	0	0	Diagnóstico Simp. de saúde X	0	0
Diagnóstico Simplificado de saúde IX	0	0	Diagnóstico Simp. de saúde XI	0	0
Nutrição Infantil	30	0	Introdução a filosofia	60	0
Psicologia do desenvolvimento EN	30	30			
8º PERÍODO			8º PERÍODO		
DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA	
	Teórica	Prática		Teórica	Prática
Exercício da enfermagem	15	0	Enf. em micro região de saúde	30	30
Cuidado Enf. pessoas proc. Reab. I	45	60	Temas emergentes prática profissional	30	30
Fontes para história da enfermagem	0	0	O profissional enf. e serv. de saúde	45	30
Estágio supervisionado enfermagem X	90	0	Estágio supervisionado enfermagem F	0	45
Diagnóstico Simplificado de saúde X	0	0	Estágio supervisionado enfermagem G	0	315
Antropologia I	60	0	Diagnóstico de micro região de saúde	0	0
Bioestatística	30	30	Estudo probl. Emerg. Prát. profissional	0	0
Atividades acadêmicas optativas	60	0			
9º PERÍODO			9º PERÍODO		
DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA	
	Teórica	Prática		Teórica	Prática
Ética profissional	15	0			
Cuidado Enf. pessoas proc. Reab. II	45	60			
Enf. em micro região de saúde	30	30			
Estágio supervisionado enfermagem XI	90	0			
Estágio supervisionado enfermagem XII	45	0			
Diagnóstico Simplificado de saúde XI	0	0			
Diagnóstico de micro região de saúde	0	0			
Atividades acadêmicas optativas	60	0			
Carga horária total	3765			4065	

Faculdade de Enfermagem Luiza de Marillac								
Ano do Currículo: 1997			Ano do Currículo: 2004			Ano do Currículo: 2014 – Manhã e Noite		
1º PERÍODO			1º PERÍODO			1º PERÍODO		
DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA			DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA
	Teórica	Prática		T	P	ES		
Bases biológicas e sociais da enfermagem			Anatomia Humana	80			Anatomia Humana	80
Anatomia I	20	20	Processos estruturais do desenvolvimento humano	80			Metodologia do trabalho científica	40
Histologia	40	20	Metodologia da pesquisa científica	40			Evolução histórica de enfermagem no contexto social	40
Biofísica	40		Estudo da comunidade	40			Biologia do desenvolvimento humano	80
Bioquímica	60		Comunicação oral e gráfica	40			Leitura, escrita e produção do texto	40
Citologia e Embriologia	40		Microbiologia e imunologia	80			Microbiologia geral	40
Evolução e Genética	40	20	Evolução histórica de enfermagem no contexto social	40			Trabalho acadêmico interdisciplinar	40
Antropologia Filosófica	40							
Fundamentos de Enfermagem								
Atenção a saúde mental	40							
Técnica de ensino aplicada a enfermagem	40							
2º PERÍODO			2º PERÍODO			2º PERÍODO		
DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA			DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA
	Teórica	Prática		T.	P	E S		
Bases biológicas e sociais da enfermagem			Fisiologia aplicada a enfermagem	80			Psicologia do desenvolvimento humano	40
Fisiologia	80	-----	Avaliação clínica de enfermagem	40			Fundamentos de genética humana	40
Parasitologia	40	20	Didática aplicada à enfermagem	40			Fundamentos de imunologia	40
Microbiologia	40	20	Psicologia do desenvolvimento humano	40			Sociologia	40
Imunologia	40	-----	Bioquímica aplicada à enfermagem	40			Bioquímica geral	60
Anatomia II	20	20	Parasitologia humana	40			Fisiologia humana	80
Psicologia Aplicada a saúde I	60	-----	Epidemiologia e bioestatística	80			Informática básica	40
Fundamentos de Enfermagem			Política de saúde	40			Trabalho acadêmico interdisciplinar	40

História da enfermagem	40	-----						
Metodologia da pesquisa I	40	-----						
3º PERÍODO			3º PERÍODO			3º PERÍODO		
DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA			DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA
	Teórica	Prática		T	P	ES		
Bases biológicas e sociais da enfermagem			Bases farmacológicas aplicadas à enfermagem	80			Bioética	40
Farmacologia	80	-----	Patologia humana	40			Políticas em saúde pública	40
Processos patológicos gerais	80	-----	Instrumentalização técnica e metodológica para o processo de cuidar	160			Anatomia aplicada a enfermagem	40
Sociologia	40	-----	Bases da saúde coletiva	40			Processos patológicos gerais	40
Fundamentos de Enfermagem			Princípios do controle de infecção em unidades de saúde e proteção ambiental	40			Farmacologia geral	80
Semiologia de enfermagem	40	20	Bioética	40			Princípios de promoção da saúde	40
Semiotécnica de Enfermagem I	40	60					Parasitologia humana	60
Metodologia da assistência de enfermagem	60						Trabalho acadêmico interdisciplinar	40
4º PERÍODO			4º PERÍODO			4º PERÍODO		
DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA			DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA
	Teórica	Prática		T	P	ES		
Bases biológicas e sociais da enfermagem			Exercício profissional da enfermagem	40			Educação em saúde	40
Psicologia Aplicada a saúde II	40		Educação, prevenção e promoção da saúde da criança e do adolescente	60	20		Bioestatística	40
Fundamentos de Enfermagem			Enfermagem em saúde mental e relacionamento interpessoal	60			Ações de enfermagem para segurança do paciente	60
Metodologia da pesquisa II	40		Educação, prevenção e promoção da saúde da mulher	60	20		Bases da saúde coletiva	60
Exercício de enfermagem (deontologia ética profissional e legislação)	60		Educação, prevenção e promoção da saúde do adulto	60	20		Fundamentos de enfermagem I	160
Epidemiologia	60		Educação, prevenção e promoção da saúde do idoso	60	20		Trabalho acadêmico interdisciplinar	40
Semiotécnica de Enfermagem II	60	100						
Construção do conhecimento científico	40							
Saúde ambiental	40							
Bioestatística	40	-----						

5º PERÍODO			5º PERÍODO			5º PERÍODO		
DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA			DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA
	Teórica	Prática		T	P	ES		
Assistência de Enfermagem			Enfermagem na saúde do adulto	40	200		Exercício profissional de enfermagem	40
Atenção saúde do adulto e do idoso I	80	120	Enfermagem na saúde do idoso	40	80		Relacionamento interpessoal, comunicação e humanização Epidemiologia	60
Atenção saúde da mulher e do recém-nascido	60	80	Princípios de gestão organizacional na saúde	40			Fundamentos de enfermagem II	140
Atenção saúde coletiva I	60	-----					Princípios de controle de infecção em unidades de saúde	60
Administração de Enfermagem							Trabalho acadêmico interdisciplinar	40
Gerência de serviços de enfermagem	40	60						
6º PERÍODO			6º PERÍODO			6º PERÍODO		
DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA			DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA
	Teórica	Prática		T	P	ES		
Assistência de Enfermagem			Enfermagem na saúde da mulher	40	140		Educação, prevenção, promoção da saúde da criança e do adolescente	60
Atenção saúde do adulto e do idoso II	80	120	Enfermagem na saúde da criança e do adolescente	40	140		Educação, prevenção, promoção da saúde do adulto e do idoso	60
Atenção à psiquiatria	60	20	Introdução a gestão em enfermagem	40			Enfermagem em saúde mental	60
Atenção a saúde da criança e do adolescente	40	60					Enfermagem na saúde da família	60
Administração de Enfermagem							Estágio curricular supervisionado em educação, prevenção e promoção da saúde no ciclo vital	80
Gerencia em enfermagem em saúde coletiva	40	20					Trabalho acadêmico interdisciplinar	40
7º PERÍODO			7º PERÍODO			7º PERÍODO		
DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA			DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA
	Teórica	Prática		T	P	ES		
Assistência de Enfermagem			Gestão de enfermagem em saúde pública	40			Farmacologia aplicada à enfermagem	40
Atenção a saúde do paciente crítico	40	40	Gestão em enfermagem hospitalar	40			Enfermagem na saúde do idoso	40
Estágio curricular - Atenção saúde do adulto e do idoso I	-----	60	Estágio supervisionado em gestão em saúde pública			160	Atividades complementares	40
Estágio curricular - Atenção	-----	60	Estágio supervisionado em gestão em			160	Enfermagem na assistência perioperatória	60

à psiquiatria			enfermagem hospitalar								
Estágio curricular – Atenção a saúde da mulher			60				Enfermagem na saúde do adulto		40		
							Estágio curricular supervisionado na saúde do adulto e do idoso		160		
							Metodologia da pesquisa		40		
8º PERÍODO			8º PERÍODO			8º PERÍODO					
DISCIPLINAS		CARGA HORÁRIA		DISCIPLINAS		CARGA HORÁRIA			DISCIPLINAS		CARGA HORÁRIA
		Teórica	Prática			T	P	ES	Fundamentos de gestão aplicados a serviço de saúde		40
Fundamentos de enfermagem				Estágio supervisionado em gestão em saúde pública			200		Enfermagem na saúde da mulher		40
Seminário de pesquisa		60		Estágio supervisionado em gestão em enfermagem hospitalar			200		Enfermagem na saúde da criança e do adolescente		40
Assistência de enfermagem									Atividades complementares II		40
Estágio curricular – Atenção saúde paciente crítico			40						Competências gerenciais do enfermeiro		40
Estágio curricular – Atenção saúde adulto e do idoso II			60						Estágio curricular supervisionado em enfermagem na saúde da mulher e da criança e do adolescente		160
Estágio curricular – Atenção saúde coletiva			60						Trabalho de conclusão de curso I		40
Estágio curricular – Atenção saúde coletiva II		20	40						9º PERÍODO		
Administração em enfermagem									Gestão de enfermagem em saúde pública		40
Ger. de enf. em unidade hospitalar II (EC)			60						Gestão de enfermagem hospitalar		40
Ger. de enf. em rede básica de saúde (EC)			60						Gerenciamento da assistência de enfermagem		40
Ger. de enf. em unid. Especiais (EC)			120						Atividades complementares III		40
									Estágio curricular supervisionado na assistência de enfermagem em saúde pública		100
									Estágio curricular supervisionado na assistência de enfermagem hospitalar		100
									Trabalho de conclusão de curso II		40
									10º PERÍODO		
									Estágio curricular supervisionado em gestão em enfermagem		280
									Atividades complementares IV		80
									Trabalho de conclusão de curso III		40
Carga horária total		3.660 horas		3.540 horas					4.020 horas		

Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa - UFF				
Currículo 1996		Currículo 2005		
1º PERÍODO		1º PERÍODO		
Área temática I: Bases biológicas e sociais da enfermagem	DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS	CARGA HORÁRIA	
			Teórica	Prática
	Morfologia IV	Morfologia VII	50	50
	Biologia celular e molecular I	Biologia celular	30	10
	Biofísica celular e dos sistemas	História da enfermagem	40	20
	Introdução sociologia	Introdução a metodologia da pesquisa	40	
		Ciências humanas e sociais na saúde	60	
Área temática II: Fundamentos de Enfermagem	Introdução do aluno na prática de enfermagem	Biofísica celular e dos sistemas	60	
	Introdução a metodologia da pesquisa	Universidade, enfermagem e vida acadêmica	30	30
	Processo histórico da enfermagem	Bioquímica	60	20
2º PERÍODO		2º PERÍODO		
Área temática I: Bases biológicas e sociais da enfermagem	Psicologia aplicada a saúde I	Morfologia VIII	50	50
	Fisiologia IV	Fisiologia	60	40
	Biologia geral (genética e evolução)	Genética e evolução	40	
	Introdução à filosofia	Metodologia de pesquisa	40	
Área temática II: Fundamentos de Enfermagem	Saúde, sociedade e enfermagem	Psicologia da educação	60	
	Atividade interdisciplinar	Promoção em saúde mental	30	30
Área temática V: Ensino de Enfermagem	Psicologia da educação e a construção conhecimento científico	Bioestatística	40	
		Introdução saúde coletiva	60	30
3º PERÍODO		3º PERÍODO		
Área temática I: Bases biológicas e sociais da enfermagem	Farmacologia V	Parasitologia	60	20
	Patologia geral I	Farmacologia	60	30
	Virologia IV	Microbiologia I	60	30
	Imunologia IV	Tópicos avançados em pesquisa	40	
	Bacteriologia IV	Relações de trabalho em saúde ética, bioética e legislação profissional	60	
Área temática II: Fundamentos de Enfermagem	Metodologia da pesquisa I	Imunologia IV	40	40
	Enfermagem em saúde coletiva	Enfermagem em saúde coletiva I	60	30
Área temática V: Ensino de Enfermagem	Didática aplicada à enfermagem			
4º PERÍODO		4º PERÍODO		
Área temática I: Bases biológicas e sociais da enfermagem	Antropologia I	Fundamentos de enfermagem I	70	90
	Parasitologia VII	Fundamentos de enfermagem II	70	90
	Micologia V	Microbiologia II	50	30
	Psicologia aplicada a saúde II	Fundamentos nutricionais e dietéticos para o	60	

		cuidado em saúde		
Área temática II: Fundamentos de Enfermagem	Semiologia e semiotécnica I	Patologia geral I	30	
	Semiologia e semiotécnica II	Organização da educação no Brasil	60	
5º PERÍODO		5º PERÍODO		
Área temática II: Fundamentos de Enfermagem	Ética e legislação profissional	Psicologia aplicada a saúde	60	
Área temática III Assistência de Enfermagem	Saúde integral da criança e do adolescente	Enfermagem na saúde do adulto e idoso I	40	120
	Saúde integral da mulher	Enfermagem na saúde do adulto e idoso II	40	120
	Temas avançados em saúde coletiva	Enfermagem na saúde da mulher I	30	60
		Farmacologia aplicada	30	
		Didática	60	
6º PERÍODO		6º PERÍODO		
Área temática II: Fundamentos de Enfermagem	Atividade interdisciplinar II	Enfermagem em doenças infecciosas e parasitárias	30	60
Área temática III Assistência de Enfermagem	Saúde integral do adulto e do idoso I	Concepções, saberes e práticas do cuidar em saúde mental	30	30
	Saúde integral do adulto e do idoso II	Enfermagem na saúde da mulher II	30	60
Área temática IV Administração em Enfermagem	Administração assistência de enfermagem em rede básica de saúde	Enfermagem na saúde da criança e do adolescente I	20	80
		Enfermagem no gerenciamento da assistência I	30	60
		Pesquisa e prática de ensino I		
7º PERÍODO		7º PERÍODO		
Área temática II: Fundamentos de Enfermagem	Estudos complementares em enfermagem	Pesquisa e prática de ensino II		
	Pesquisa e prática de enfermagem	Enfermagem na saúde da criança e do adolescente II	30	90
Área temática III Assistência de Enfermagem	Saúde integral do usuário das unidades de maior complexidade	Trabalho monográfico I	30	
	Saúde integral do adulto e do idoso III	Enfermagem em unidades de maior complexidade	30	90
Área temática IV Administração em Enfermagem	Administração da assistência de enfermagem em rede hospitalar	Enfermagem no gerenciamento da assistência em saúde II	30	60
Área temática V: Ensino de Enfermagem	Organização da educação no Brasil	Enfermagem em saúde coletiva II	30	90
8º PERÍODO		8º PERÍODO		
Área temática II: Fundamentos de Enfermagem	Atividade de integração ensino/prática de enfermagem	Pesquisa e prática ensino III – sujeito, saberes e práticas em educação, saúde e enfermagem		
Área temática III Assistência de Enfermagem	Estágio interdisciplinar em enfermagem a saúde integral do adulto e do idoso	Estágio curricular I		

Área temática IV Administração em Enfermagem	Estágio interdisciplinar em administração de enfermagem rede básica e hospitalar I	Trabalho monográfico II	30	
Área temática V: Ensino de Enfermagem	Prática de ensino em enfermagem			
9º PERÍODO		9º PERÍODO		
Área temática II: Fundamentos de Enfermagem	Trabalho de conclusão de curso	Libras I		
	A formação e a prática de enfermagem	Pesquisa e prática ensino IV – diversidade e pluralidade dos espaços em enfermagem		
Área temática III Assistência de Enfermagem	Estágio interdisciplinar em enfermagem a saúde integral da mulher, criança e adolescente	Estágio curricular II		
Área temática IV Administração em Enfermagem	Estágio interdisciplinar em administração de enfermagem rede básica e hospitalar II	Trabalho monográfico III	30	
Carga horária total	4.550 horas	5.440 horas		

Faculdade de Enfermagem da UERJ							
CURRÍCULO 1994			CURRÍCULO 1996		CURRÍCULO 2002		
1º PERÍODO		Carga horária	1º PERÍODO		1º PERÍODO		
	T	P	ES				
Introdução saúde pública	60			1º ÁREA ASSISTENCIAL	Subárea I – Saúde, trabalho e meio ambiente - 150 horas	Subárea I – Saúde, trabalho e meio ambiente 1- 150 horas	
Genética I	30				2º ÁREA FUNDAMENTAL	Subárea I – A – Educação em enfermagem - 105 horas	Subárea II – Prom. e recup. a saúde mental 1 - 15 horas
Anatomia humana	30					Subárea I-B – Método quantitativo - 75 horas	Subárea I – A – Educação em enfermagem - 105 horas
Histologia e embriologia	30					Subárea III A – Ética social - 30 horas	Subárea I-B – Pesquisa em enfermagem I - 75 horas
Fundamentos de biologia celular	30					Subárea I – Ant. filosófica- 45 horas	Subárea III A – Ética social - 30 horas
Ética de enfermagem	45			3º ÁREA BASES BIOLÓGICAS SOCIAIS	Subárea II – Sociologia - 45 horas	Subárea I - Antropologia filosófica- 45 horas	
Bioestatística II	60				Subárea III – Bioestatística - 60 horas	Subárea II – Sociologia - 45 horas	
Crédito desportivo I		30			Subárea IV – Parasitologia - 60 horas	Subárea III – Bioestatística - 60 horas	
						Subárea IV – Parasitologia - 60 horas	
2º PERÍODO				2º PERÍODO	2º PERÍODO		
Sociologia I	45			1º ÁREA ASSISTENCIAL	Subárea I – Saúde, trabalho e meio ambiente 180 horas	Subárea I – Saúde, trabalho e meio ambiente 2 - 180 horas	
Parasitologia II	30	30			2º ÁREA FUNDAMENTAL		Subárea II – Prom. e recup. a saúde mental 2- 15 horas
Bioquímica XI	30	30					Subárea III C – Política de saúde I - 30 horas

Fisiologia	90			3º ÁREA BASES BIOLÓGICAS SOCIAIS	Subárea V – Fundamentos de biologia celular 90 horas	Subárea V – Fundamentos de biologia celular 90 horas	
Microbiologia e Imunologia I	30	60			Subárea VI A – Histologia - 90 horas	Subárea VI A – Histologia - 90 horas	
Exercício de enfermagem	45				Subárea VIII – Microbiologia e imunologia 90 horas	Subárea VIII – Microbiologia e imunologia 90 horas	
Pesquisa em enfermagem	15	60			Subárea VII Anat. Hum. - 90 horas	Subárea VII Anatomia humana - 90 horas	
Primeiros socorros	15	30					
Créditos desportivos II		30					
3º PERÍODO				3º PERÍODO		3º PERÍODO	
Didática aplicada a enfermagem	15	60		1º ÁREA ASSISTENCIAL	Subárea I – Saúde, trabalho e meio ambiente 180 horas	Subárea I – Saúde, trabalho e meio ambiente 3 - 150 horas	
Enfermagem básica I	60	30			Subárea II A – Admin. processo trab. e da assistência de enfermagem na rede básica- 60 horas	Subárea II - Promovendo e recuperando a saúde mental 3- 15 horas	
Farmacologia	90			2º ÁREA FUNDAMENTAL	Subárea IX A –Fisiologia – 90 horas	Subárea III C – Política de saúde I - 30 horas	
Condições nutricionais	45				Subárea X – Bioquímica – 90 horas	Subárea IX A –Fisiologia – 90 horas	
Patologia geral	60	30		3º ÁREA BASES BIOLÓGICAS SOCIAIS	Subárea X – Bioquímica – 90 horas	Subárea X – Bioquímica – 90 horas	
Psicologia da condição N. Patol.	60				Subárea XI – Pat. geral - 90 horas	Subárea X – Bioquímica – 90 horas	
Administração de enfermagem I	30				Eletiva I – 45 horas	Subárea XI – Patologia geral - 90 horas	
Biofísica II	30	30					
4º PERÍODO				4º PERÍODO		4º PERÍODO	
Enf. Obst. Ginecológica	75			1º ÁREA ASSISTENCIAL	Subárea II – Promovendo e recuperando a saúde mental -165 horas	Subárea II – Promovendo e recuperando a saúde mental 4- 30 horas	
Enf. Pediátrica	75				Subárea III - Saúde do adolescente, do adulto e o mundo do trabalho – 105 horas	Subárea III - Saúde do adolescente, do adulto e o mundo do trabalho 1 – 150 horas	
Enf. Neonatal	45						
Enf. Básica II	30	90			2º ÁREA FUNDAMENTAL	Subárea II A – Administração do processo de trabalho e da assistência de enfermagem 1- 60 horas	
Enf. saúde pública (enf. comunitária, enf. mat. Inf. Adol., enf. adulto sadio, cond. T. ocupacional)	60	30		3º ÁREA BASES BIOLÓGICAS SOCIAIS	Subárea IX A – Princípios básicos de nutrição – 30 horas	Subárea IX A – Princípios básicos de nutrição – 30 horas	
Enf. psiquiátrica I	45				Subárea XIII – Farmacologia – 90 horas	Subárea XIII – Farmacologia – 90 horas	
Fisiopatologia	30	30			Subárea XIV – Fisiopatologia – 90 horas	Subárea XV – Biofísica – 60 horas	
Administração de Enfermagem II	30				Subárea XV – Biofísica – 60 horas		
5º PERÍODO				5º PERÍODO		5º PERÍODO	
Enfermagem clínica	45	60		1º ÁREA ASSISTENCIAL	Subárea III - Saúde do adolescente, do adulto e o mundo do trabalho – 210 horas	Subárea III - Saúde do adolescente, do adulto e o mundo do trabalho 2– 225 horas	
Enfermagem cirúrgica	15	60		2º ÁREA FUNDAMENTAL	Subárea I BII – Método Qualitativo – 75 horas	Subárea I BII – Pesquisa em enfermagem 2 – 75 horas	

Enfermagem C. cirúrgica	15	30			Subárea IIB -- Administração do processo de trabalho e da assistência de enfermagem na rede hospitalar- 90 horas	Subárea IIB -- Administração do processo de trabalho e da assistência de enfermagem 2- 90 horas
Enfermagem doenças transmissíveis	30	30				
Enfermagem psiquiátrica II	15	30			Subárea IIB – Ética profissional – 120 horas	Subárea IIB –História da enfermagem e Ética profissional – 120 horas
Administração de Enfermagem II	30	30				
					Eletiva II – 30 horas	
6º PERÍODO					6º PERÍODO	6º PERÍODO
Est. Sup. Enf. obstétrica I			90	1º ÁREA ASSISTENCIAL	Subárea III - Saúde do adolescente, do adulto e o mundo do trabalho – 210 horas	Subárea III - Saúde do adolescente, do adulto e o mundo do trabalho 3 – 210 horas
Est. Sup. Enf. ginecológica I			45			Subárea IV – Saúde e mulher 1- 135 horas
Est. Sup. Enf. Pediátrica			90		Subárea IV – Saúde e mulher-135 hs	Subárea II – Prom. Recup. a saúde mental 5- 30 horas
Est. Sup. Enf. Neonatal I			90	2º ÁREA FUNDAMENTAL	Subárea IIB -- Administração do processo de trabalho e da assistência de enfermagem na rede hospitalar- 90 horas	Subárea IIB -- Administração do processo de trabalho e da assistência de enfermagem 3- 90 horas
Est. Sup. Enf. Psiquiátrica I			45			
Est. Sup. Enf. Saúde pública I			45	3º ÁREA BASES BIOLÓGICAS SOCIAIS	Subárea IX B – Fisiologia do aparelho reprodutor – 30 horas	Subárea IX B – Fisiologia do aparelho reprodutor – 30 horas
Est. Sup. Enf. Adm. Enf. I			45		Subárea VI B – Embriologia – 45 horas	Subárea VI B – Embriologia – 45 horas
7º PERÍODO					7º PERÍODO	7º PERÍODO
Est. Sup. Enf. cirúrgica			90	1º ÁREA ASSISTENCIAL	Subárea IV – Saúde e mulher - 180 horas	Subárea IV – Saúde e mulher 2- 180 horas
Est. Sup. Enf. C. Cirúrgico			45		Subárea V – Atenção integral a saúde da criança - 225 horas	Subárea V – Atenção integral a saúde da criança 1 - 225 horas
Est. Sup. Enf. Clínica			135			Subárea II – Promovendo e recuperando a saúde mental 6- 45 horas
Est. Sup. Enf. D. Transm.			45	2º ÁREA FUNDAMENTAL		
Est. Sup. Enf. Psiquiátrica II			90	3º ÁREA BASES BIOLÓGICAS SOCIAIS	Subárea IXB – Genética – 90 horas	Subárea IXB – Genética – 90 horas
Est. Sup. Enf. Adm. De Enf. II			45		Subárea VI B – Condições nutricionais da mulher e da criança – 30 horas	Subárea VI B – Condições nutricionais da mulher e da criança – 30 horas
					8º PERÍODO	8º PERÍODO
				1º ÁREA ASSISTENCIAL	Subárea I – Estágio supervisionado – 315 horas	Subárea I – Saúde, trabalho e meio ambiente 4 – Est. Sup. – 320 horas
					Subárea I I – Estágio supervisionado – 90 horas	Subárea II – Promovendo e recuperando a saúde mental 7 – Est. Sup. - 112 horas
					Subárea I II– Estágio supervisionado – 495 horas	Subárea III – Saúde do adolescente, do adulto, do idoso e o mundo do trabalho 4 –Est. Sup.- 340 horas
						Subárea IV – Saúde da mulher 3 – Est. Sup. – 60 horas
						Subárea V – Atenção integral à saúde da criança 2 – Est. Sup. – 56 horas
				2º ÁREA	Subárea I B 3 – Monografia - 45	Subárea I B 3 – Pesquisa em Enfermagem 3 - Monografia -

		FUNDAMENTAL	horas	45 horas
			Subárea II B – Estágio supervisionado – 135 horas	Subárea II A-B – Administração do processo de trabalho e da assistência de enfermagem 4 – Est. Sup. 96 horas
		9º PERÍODO		
		1º ÁREA ASSISTENCIAL	Subárea II – Estágio supervisionado – 180 horas	Subárea II – Promovendo e recuperando a saúde mental 8 – Est. Sup. - 164 horas
			Subárea IV – Estágio supervisionado – 315 horas	Subárea III – Saúde do adolescente, do adulto, do idoso e o mundo do trabalho 5 – Est. Sup.- 272 horas
			Subárea V – Estágio supervisionado – 360 horas	Subárea IV – Saúde da mulher 4 – Est. Sup. – 228 horas
		2º ÁREA FUNDAMENTAL	Subárea II – Estágio supervisionado – 180 horas	Subárea V – Atenção integral a saúde da criança 3 – Est. Sup. – 252 horas
			Subárea I B 3 – Monografia - 45 horas	Subárea I B 3 – Pesquisa em Enfermagem 4- Monografia - 72 horas
			Subárea II -B – Administração do processo de trabalho e da assistência de enfermagem 5 – Est. Sup. 92 horas	
3.435 horas Regime curricular	4.695 horas Regime Internato	5.850 horas		5.850 horas

Universidade de Grande Rio Professor José de Souza Herdy – Campus I – Duque de Caxias							
CURRÍCULO 1994		CURRÍCULO 2005			CURRÍCULO 2010		
1º PERÍODO	Carga horária	1º PERÍODO	Carga horária		1º PERÍODO	Carga horária	
			T	P		T	P
Anatomia I	100	Ciências da Saúde I	60		Est. E produção de texto		60
Biologia II (citologia, genética, embriologia e evolução)	100	Epidemiologia e Saúde	60		Contextos sócio antropológicos	60	
Bioestatística	40	Contextos sócio antropológicos	60		Processos de cuidar em enfermagem I	40	20
Metodologia da pesquisa	40	Contexto histórico-legal do Processo de Trabalho em Enfermagem	60		História e ética da enfermagem	40	
Histologia	100	Semiologia I	60		Programa Curricular de Ensino, pesquisa e extensão I	40	
Bioquímica	80	Saúde e sociedade	60		Ciências da Saúde I	20	20
Práticas desportivas I	40						
Língua portuguesa I	40						
Práticas desportivas II	40						
2º PERÍODO		2º PERÍODO			2º PERÍODO		
Parasitologia	60	Ciências da Saúde II	60		Imunologia Básica	60	
Fisiologia I	80				Processos de cuidar em enfermagem II	60	20
Processos patológicos gerais	80	Imunologia Básica	60		Epidemiologia e saúde	40	
Saúde da comunidade	40	Morfofisiologia I	60	40	Organização do sistema de saúde	40	
Microbiologia e imunologia	80	Saúde Mental	60		Organização do sistema de saúde II	60	
Farmacologia	80	Semiologia II	60	20	Morfofisiologia I	60	40
		Organização do sistema de saúde	60		Programa Curricular de Ensino, pesquisa e extensão II	20	20
3º PERÍODO		3º PERÍODO			3º PERÍODO		
Est. Supervisionado (enf. fundamental)	100	Ciências da Saúde III	100		Morfofisiologia II	100	40
Nutrição	60				Microbiologia geral	40	20
Exercício de enfermagem (deontologia e legislação profissional)	40	Processos Patológicos Gerais	80		Farmacologia Básica	60	
Saneamento	40	Morfofisiologia II	100	40	Atenção à Saúde da Coletividade	40	
Enfermagem fundamental	80	Farmacologia Básica	60		Processos de cuidar em enfermagem III	60	40
Didática aplicada a enfermagem	60	Semiologia III	60	40	Educação e saúde	40	
Epidemiologia	40	Atenção à Saúde da Coletividade	60		Programa Curricular de Ensino, pesquisa e extensão III	20	20
4º PERÍODO		4º PERÍODO			4º PERÍODO		
Enfermagem médico-cirúrgica	80	Farmacologia aplicada	100		Cuid. de Enf. saúde adulto e do idoso I	60	
Est. Sup. III (Enf. Médica)	100	Urgências e emergências pré-hospitalar	60		Urgências e emergências pré-hospitalar	100	

Est. Sup. II (Enf. médico-cirúrgica)	100	Educação e saúde	60		Processos patológicos gerais	80	
		Saúde do adulto/idoso I	80	60	Parasitologia básica	40	20
Enfermagem médica	60	Saúde da criança e adolescente I	60		Programa Curricular de Ensino, pesquisa e extensão IV	20	40
		Saúde da mulher I	60				
		Seminário Família e comunidade I	20	20			
5º PERÍODO		5º PERÍODO			5º PERÍODO		
Est. Sup. IV (Enf. obstétrica)	100	Gestão e saúde	40		Saúde mental I	40	20
Enfermagem obstétrica	80	Saúde do adulto/idoso II	100	100	Ações de enfermagem oncologia	40	20
Enfermagem pediátrica	60	Saúde da criança e adolescente II	40	60	Cuidado Enfermagem saúde do adulto e idoso II	40	20
Enfermagem materno-infantil	60	Saúde da mulher II	40	60	Cuidado Enf. saúde da mulher I	60	20
Psicologia	40	Interpretação de exames laboratoriais	60		Cuidado Enf. saúde da criança e adolescente I	60	20
Est. Sup. V (Enfermagem materno-infantil)	80	Seminário família e comunidade II	20	20	Programa Curricular de Ensino, pesquisa e extensão V	20	160
Est. Supervisionado VI (Enf. Pediátrica)	100						
6º PERÍODO		6º PERÍODO			6º PERÍODO		
Sociologia geral	40	Saúde do adulto/idoso III	100	100	Cuidado Enf. saúde da criança e adolescente II	60	40
Enfermagem em doenças transmissíveis	60	Saúde da criança e adolescente III	40	60	Programa Curricular de Ensino, pesquisa e extensão VI	20	160
Administração aplicada a enfermagem	40	Saúde da mulher III	40	60	Métodos auxiliares de intervenção clínica	40	20
Est. Sup. VII (Enfermagem em doenças transmissíveis)	80	Gerenciamento dos serviços de enfermagem	60		Cuidado Enf. saúde da mulher II	60	20
Est. Sup. VIII (Enfermagem psiquiátrica)	60	Seminário família e comunidade III	20	20	Cuidado Enfermagem saúde do adulto e idoso III	40	20
Est. Sup. IX (Administração aplicada a enfermagem)	60						
Enfermagem psiquiátrica	60						
Práticas alternativas	60						
7º PERÍODO		7º PERÍODO			7º PERÍODO		
		Sistematização d assistência de enfermagem ao paciente crítico	40	80	Enfermagem na emergência hospitalar	40	20
		Trabalho de conclusão de curso I	40		Gerenciamento Enfermagem I	40	20
8º PERÍODO		8º PERÍODO			8º PERÍODO		
					Programa Curricular de Ensino, pesquisa e extensão VII	20	140
					Trabalho de conclusão de curso I	60	

	Trabalho de conclusão de curso II	20		8º PERÍODO		
	Estágio supervisionado integralizador II		320	Saúde mental II	40	20
				Cuidado Enf. paciente crítico	40	20
				Gerenciamento Enfermagem II	40	20
				Programa Curricular de Ensino, pesquisa e extensão VIII	20	100
				Trabalho de conclusão de curso I	60	
				9º PERÍODO		
				Trabalho de conclusão de curso II	20	20
				Estágio Supervisionado integralizador		440
				10 PERÍODO		
				Trabalho de conclusão de curso II	20	20
				Estágio Supervisionado integralizador		460
2760 horas			3.850 horas			4.420 horas

Curso de Enfermagem do Centro Universitário Barra Mansa										
CURRÍCULO 1999		CURRÍCULO 2002		CURRÍCULO 2010			CURRÍCULO 2013			
1º PERÍODO	CARGA HORÁRIA	1º PERÍODO	CARGA HORÁRIA	1º PERÍODO	Carga horária		1º PERÍODO	Carga horária		
DISCIPLINAS		DISCIPLINAS (* teóricas-práticas)		DISCIPLINAS	Presencial	Semi-presencial	DISCIPLINAS	T	P	Semi-presencial
Língua e Comunicação I	036	Língua Portuguesa	60	Anatomia I	60		Anatomia I	40	40	
Métodos e Técnicas de Pesquisas I	036	Parasitologia I *	40	Biologia celular, molecular e genética.	60		Biologia celular, molecular e genética.	60	20	
Saúde Ambiental I	051	Citologia e Histologia *	40	Fundamentos teóricos e éticos da enfermagem	60		Bioquímica geral	40		
Parasitologia I	036	Anatomia I *	80	Microbiologia, imunologia e parasitologia	60		Biofísica	40		
Biologia I	051	Biofísica I	40	Leitura e produção de texto		40	Histologia e embriologia	20	20	
Anatomia I	072	Sociologia	40	Filosofia e ética		40	Leitura e produção de texto			40
Bioquímica	036	Bioquímica	40				Filosofia e ética			40
Sociologia I	036	Microbiologia *	40							
Microbiologia	036	Estudo Complementar	40							
2º PERÍODO		2º PERÍODO		2º PERÍODO			2º PERÍODO			
Língua e Comunicação II	036	Métodos e Técnicas de Pesquisa	60	Histologia e embriologia	60		Imunologia e microbiologia	40	40	
Métodos e Técnicas de Pesquisa II	036	Fisiologia I	60	Bioquímica	60		Anatomia humana II	40	40	
Saúde Ambiental II	051	Parasitologia II *	40	Anatomia II	60		Parasitologia	40		
Imunologia	036	Embriologia e Genética *	40	Epidemiologia I	60		Bioestatística	40		
Biologia II	051	Anatomia II *	80	Estudos sócio antropológicos		40	Fundamentos teóricos e éticos da enfermagem	40		
Anatomia II	072	Biofísica II	40	Metodologia científica		40	Estudos socioantropológicos			40
Biofísica	036	Antropologia e Filosofia	40				Metodologia científica			40
Sociologia II	036	Exercício de Enfermagem	40	Atividades complementares	30					
Parasitologia II	036	Imunologia *	40							
		Didática em Enfermagem	40							
3º PERÍODO		3º PERÍODO		3º PERÍODO			3º PERÍODO			
Epidemiologia I	060	Epidemiologia I	60	Biofísica e fisiologia I	60		Fisiologia humana I	60	20	
Antropologia Filosófica	020	Fisiologia II	60	Bioestatística	60		Processos patológicos	40		
Bioestatística I	040	Bioestatística I	40	Parasitologia	60		Semiologia I	40	40	
Fisiologia I	060	Psicologia Aplicada à Saúde I	40	Epidemiologia II	60		Epidemiologia I	40		
Semiologia I	080	Semiologia I *	80	Direito e cidadania		40	Semiotécnica I	40	40	

Semiotécnica em Enfermagem I	080	Semiotécnica em Enfermagem I *	80	Responsabilidade socioambiental		40	Direito e cidadania	40		
							Responsabilidade socioambiental	40		
Processos Patológicos Gerais I	040	Processos Patológicos Gerais I *	40							
Farmacologia I	040	Farmacologia I	40	Atividades complementares		30				
Prática de Epidemiologia I	020	Saúde Ambiental e Ecologia I	40							
		Nutrição I	40							
4º PERÍODO		4º PERÍODO		4º PERÍODO			4º PERÍODO			
Epidemiologia II	060	Epidemiologia II	60	Processos patológicos	60		Fisiologia humana II	60		
Bioestatística II	040	Bioestatística II	40	Farmacologia	60		Epidemiologia II	40		
Fisiologia II	060	Psicologia Aplicada à Saúde II	40	Biofísica e fisiologia II	60		Semiologia II	40	40	
Semiologia II	080	Semiologia II *	80	Semiotécnica I	60		Farmacologia aplicada a enfermagem	40		
Semiotécnica de Enfermagem II	080	Semiotécnica de Enfermagem II *	80	Conjuntura econômica		40	Semiotécnica II	40	40	
Processos Patológicos Gerais II	040	Processos Patológicos Gerais II *	40	Tecnologia e sociedade		40	Conjuntura econômica	40		40
Farmacologia II	040	Farmacologia II	40	Atividades complementares		30	Tecnologia e sociedade			40
Prática Epidemiologia II	020	Saúde Ambiental e Ecologia II	40							
		Nutrição II	40							
		Estudo Complementar	40							
5º PERÍODO		5º PERÍODO		5º PERÍODO			5º PERÍODO			
História da Enfermagem I	040	História da Enfermagem	40	Semiotécnica II	60		Assistência de Enf. à criança e ao adol. na atenção básica	80		
Saúde Coletiva	040	Saúde Coletiva *	40	Administração da assistência de enfermagem	60		Assistência de Enf. à mulher na atenção básica	80		
Psicologia Aplicada à Saúde I	040	Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente I *	60	Saúde coletiva I	60		Saúde coletiva	80		
Enfermagem Clínica I	060	Enfermagem em Saúde do Adulto I *	60	Semiologia I	60		Saúde ambiental	80		
Enfermagem Cirúrgica I	040	Enfermagem em Saúde do Idoso I	40	Empreendedorismo		40	Met. da assist. Enf.	40		
Administração Aplicada à Enfermagem	060	Administração Aplicada à Enfermagem	40	Liderança e tomada de decisão		40	Prática em atenção básica	40	100	
Administração da Assistência de Enfermagem I	060	Administração da Assistência de Enfermagem I	60	Atividades complementares		30				
Estágios: Saúde Coletiva I		Enfermagem em Saúde da Mulher I *	60							
Enfermagem em Clínica e Cirúrgica I	200	Enfermagem Clínica e Cirúrgica I	40							
		Saúde e Trabalho	40							
6º PERÍODO		6º PERÍODO		6º PERÍODO			6º PERÍODO			
História da Enfermagem II	040	Investigação em Enfermagem	40	Semiologia II	60		Assistência de Enf.	80		

							hospitalar a criança e ao adolescente			
Enfermagem em Saúde Coletiva	040	Enfermagem em Saúde Coletiva *	40	Saúde do adulto I	60		Ass. Enf. hosp. mulher	80		
Psicologia Aplicada à Saúde II	040	Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente II *	60	Saúde da criança e adolescente I	60		Assistência de Enf. hospitalar ao adulto	80		
Enfermagem Clínica II	060	Enfermagem em Saúde do Adulto II *	60	Saúde coletiva II	60		Assistência de Enf. ao idoso	40		
Enfermagem Cirúrgica II	040	Enfermagem em Saúde do Idoso II	40				Prática hospitalar		100	
Administração em Saúde Pública e Área Hospitalar	060	Administração em Saúde Coletiva	40	Atividades complementares	30					
Administração da Assistência de Enfermagem II	060	Administração da Assistência de Enfermagem II	60	Prática semiologia II	40					
Estágio: Saúde Coletiva II, Enf. em Clínica e Cirúrgica II	200	Enfermagem em Saúde da Mulher II *	60							
		Enfermagem Clínica e Cirúrgica II	40							
		Enfermagem em Centro Cirúrgico	40							
7º PERÍODO		7º PERÍODO		7º PERÍODO		7º PERÍODO				
Exercício de Enfermagem I	040	Enfermagem em UTI e em Pronto Socorro	80	Saúde do adulto II	80		Clínica cirúrgica	40	40	
Enfermagem em Centro Cirúrgico I	020	Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria	60	Saúde da criança e adolescente II	80		Centro cirúrgico/central de esterilização	40		
Enfermagem em UTI e em Pronto Socorro I	040	Administração Hospitalar	40	Saúde da mulher I	80		Psicologia aplicada à saúde	40		
Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria I	040	Tópicos Especiais de Pesquisa em Enfermagem	40	Políticas de saúde	40		Nutrição aplicada à enfermagem	40		
Enfermagem em Neonatologia e Pediatria I	060	Estudo Complementar	40				Investigação em saúde	40		
Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia I	060	Estágio Supervisionado I	320	Atividades complementares	30		Política de saúde	40		
Administração em Serviços de Saúde	060	8º PERÍODO		Práticas de saúde do adulto II	40					
				Prática de saúde da criança e do adolescente II	40					
Estágios: Enfermagem em Centro Cirúrgico I, Enfermagem em UTI e PS I, Enfermagem em Pediatria I, Enfermagem Obstetrícia/Neonatologia I, Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria I, Enfermagem em Administração I	200	Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia)	40	8º PERÍODO		8º PERÍODO				
		Estágio Supervisionado II	400	Saúde do idoso	40		Enfermagem em oncologia	40		
				Saúde da mulher II	40		Assistência de Enf. ao paciente crítico	40		
				Clínica cirúrgica	40		Assistência de Enf. nas urgências e emergências	40		
				Gestão hospitalar aplicada a enfermagem	40		Enfermagem em saúde mental	40		

			Investigação e educação em saúde	40					
8º PERÍODO			Psicologia aplicada a enfermagem	40					
Exercício de Enfermagem II	040		Atividades complementares		10				
Enfermagem em Centro Cirúrgico II	020		Prática de saúde da mulher	40					
Enfermagem em UTI e em Pronto Socorro II	040		9º PERÍODO			9º PERÍODO			
Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria II	040		Gestão em saúde coletiva	40		Gestão hospitalar	40		
Enfermagem em Neonatologia e Pediatria II	060		Pronto socorro	80		Gestão em saúde coletiva	40		
Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia II	060		Saúde mental e psiquiatria	40		Estágio supervisionado I		400	
Enfermagem em Saúde Ocupacional	060		Centro cirúrgico	40					
Estágios: Enfermagem em Centro Cirúrgico II, Enfermagem em UTI e PS II, Enfermagem em Pediatria II	200		Est. Curricular Supervisionado I		400				
Enfermagem Obstetrícia/Neonatologia II, Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria II, Enfermagem em Administração II			Atividades complementares		10				
			Pesquisa e produção científica TFC I		80				
			10 PERÍODO			10 PERÍODO			
			Centro de terapia intensiva	80		Optativa	40		
			Optativa	40		Est. supervisionado II		400	
			Atividades complementares		10				
			Est. Cur. Supervisionado II		400				
			Pesquisa e produção científica TFC II		80				
3.760 horas			3.900 horas			4.000 horas			4.000 horas

Curso de Graduação em Enfermagem Centro Universitário Serra dos Órgãos							
CURRÍCULO 1996		CURRÍCULO 2007			CURRÍCULO 2013		
1º PERÍODO DISCIPLINAS	CH	UNIDADES	MÓDULOS	CH	1º ANO - Ser enfermeiro e os determinantes da Saúde do Adulto e do Adolescente para o cotidiano da vida		
		1º PERÍODO			UNIDADES	MÓDULOS	CH
Biologia celular, embriologia e genética	108	A Saúde da Criança: Período escolar e pré-escolar Mecanismos Fundamentais e Determinantes do Processo Saúde/Doença I Produção dos Serviços de Saúde no Brasil I Produção de conhecimentos em saúde e em enfermagem I Integração ensino-trabalho-cidadania I	Módulo tutorial (127h)	570 horas	Processo saúde-doença, o Trabalho e a Rede de Atenção à Saúde I Mecanismos fundamentais e Determinantes do Processo Saúde Doença na Adolescência e Vida Adulta Fundamentos em saúde mental Organização e gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde I Produção de conhecimentos em Saúde e Enfermagem I Integração Ensino-Trabalho-Cidadania I	Módulo tutorial (400h) Tutoria 240h; Conferência 80h; AAD 80h;	800 horas
Bioquímica	108		Estudo Auto Dirigido (127h)				
Anatomia	216		Módulo de Prática Profissional (126h)				
Psicologia	54		Integração Ensino-Trabalho-Cidadania (190h)				
Histologia	108						
2º PERÍODO		2º PERÍODO			2º ANO - A Enfermagem na Produção de Cuidados na Saúde da Mulher e da Criança		
Sociologia	54	A Saúde do Adolescente Mecanismos Fundamentais e Determinantes do Processo Saúde/Doença II Produção dos serviços de saúde no Brasil II Produção de conhecimentos em saúde e em enfermagem II Integração Ensino-	Módulo tutorial (127h)	570 horas	Processo saúde-doença e a Rede de Atenção à Saúde II Produção de Cuidados na Atenção Primária e Secundária à Saúde Produção de Cuidados na Saúde da Mulher e da Criança Produção de Cuidados em saúde mental I	Módulo tutorial (400h) Tutoria 240h; Conferência 80h; AAD 80h;	800 horas
Bioestatística	72		Estudo Autodirigido (127h)				
Biofísica	54		Módulo de Prática Profissional (126h)				
História da enfermagem	72		Integração Ensino-Trabalho-Cidadania (190h)				
Microbiologia e Imunologia	90						
Parasitologia	72						
Antropologia filosófica	54						
Fisiologia	108						
						Módulo de Prática Profissional Laboratório de Habilidades (60h) Laboratório de Ciências da Saúde (80h) Integração Ensino-Trabalho-Cidadania	

		Trabalho-Cidadania II			Organização e gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde II Produção de conhecimentos em Saúde e Enfermagem II Integração Ensino-Trabalho-Cidadania II	(140h) <u>Eixo de Construção de Conhecimento e Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA)</u> (70h) <u>Atividade Complementar</u> (50h)	
3º PERÍODO		3º PERÍODO			3º ANO - A Enfermagem na Produção de Cuidados na Saúde do Adulto e o processo de Envelhecimento		
Semiologia e semiotécnica em enfermagem I	162	A Saúde do Adulto: Trabalhador	Módulo tutorial (127h)	570 horas	Produção de Cuidados à Saúde em situações de média complexidade	<u>Módulo tutorial</u> (400h) Tutoria 240h; Conferência 80h; AAD 80h;	800 horas
Semiologia e semiotécnica em enfermagem II	216	Mecanismos Fundamentais e Determinantes do Processo Saúde/Doença III	Estudo Auto Dirigido (127h)		Produção de cuidados na saúde do adulto e do idoso	<u>Módulo de Prática Profissional</u> Laboratório de Habilidades (60h) Laboratório de Ciências da Saúde (80h)	
Farmacologia	108	Organização e gestão dos sistemas e serviço de saúde I	Módulo de Prática Profissional (126h)		Rede de Cuidados I	<u>Integração Ensino-Trabalho-Cidadania</u> (140h)	
Processos patológicos gerais	72		Integração Ensino-Trabalho-Cidadania (190h)		Organização e gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde III	<u>Eixo de Construção de Conhecimento e Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA)</u> (70h)	
Saúde ambiental	90		Produção de conhecimentos em saúde e em enfermagem III		Produção de conhecimentos em Saúde e Enfermagem III	<u>Atividade Complementar</u> (50h)	
			Integração Ensino-Trabalho-Cidadania III		Produção de cuidados em Saúde Mental II		
				Integração Ensino-Trabalho-Cidadania III			
				Seminários Avançados de Trabalho de Conclusão de Curso I			
4º PERÍODO		4º PERÍODO			4º ANO - A Enfermagem na produção de cuidados na atenção de alta complexidade. Clínica cirúrgica		
Enfermagem em saúde coletiva I	144	A Saúde do Adulto e do Idoso	Módulo tutorial (127h)	570 horas	Produção do Cuidado à Saúde em situações de alta complexidade	<u>Módulo tutorial</u> (400h) Tutoria 240h; Conferência 80h; AAD 80h;	800 horas
Enfermagem em clínica médica	144	Produção de Cuidados em Atenção Básica	Estudo Autodirigido (127h)		Organização e gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde IV	<u>Módulo de Prática Profissional</u>	
Enfermagem psiquiátrica e saúde mental	144	Produção de Cuidados em	Módulo de Prática Profissional (126h)				

Instrumentos básicos em enfermagem	108	Saúde Mental	Integração Ensino-Trabalho-Cidadania (190h)		Rede de Cuidados II	Laboratório de Habilidades (60h) Laboratório de Ciências da Saúde (80h)	
Exercício em enfermagem	72	Organização gestão dos sistemas e serviço de saúde II			Produção de conhecimentos em Saúde e Enfermagem III	<u>Integração Ensino-Trabalho-Cidadania</u> (140h)	
		Produção de conhecimentos em saúde e em enfermagem IV			Integração Ensino-Trabalho-Cidadania III	<u>Eixo de Construção de Conhecimento e Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA)</u> (70h)	
		Integração Ensino-Trabalho-Cidadania IV			Seminários Avançados de Trabalho de Conclusão de Curso II	<u>Atividade Complementar</u> (50h)	
5º PERÍODO		5º PERÍODO		5º ANO - O Enfermeiro no mundo do trabalho			
Enfermagem em saúde coletiva II	144	A Saúde da Mulher e da Criança	Módulo tutorial (127h)		Organização e gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde V	<u>Estágio supervisionado</u>	
Enfermagem em centro cirúrgico	144	Rede de cuidados I	Estudo Autodirigido (127h)	570 horas			800 horas
Enfermagem em clínica cirúrgica	144	Produção de conhecimentos em saúde e em enfermagem V	Módulo de Prática Profissional (126h)		Seminários Avançados e apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso III		
Epidemiologia e vigilância epidemiológica	90	Integração Ensino-Trabalho-Cidadania V	Integração Ensino-Trabalho-Cidadania (190h)				
6º PERÍODO		6º PERÍODO					
Enfermagem ginecológica	144	Produção de Cuidados em Situações de Baixa e Média Complexidade	Módulo tutorial (127h)				
Metodologia da pesquisa I	90	Rede de cuidados II	Estudo Auto Dirigido (127h)	570 horas			
Enfermagem em emergência	144	Produção de conhecimentos em saúde e em enfermagem VI	Módulo de Prática Profissional (126h)				
Enfermagem em doenças transmissíveis	144	Integração Ensino-Trabalho-Cidadania VI	Integração Ensino-Trabalho-Cidadania (190h)				
7º PERÍODO		7º PERÍODO					
Enfermagem obstétrica	144	Produção de Cuidados em Situações de Alta Complexidade	Módulo tutorial (50h)				
Enfermagem neonatologia	90		Estudo Autodirigido (50h)	570 horas			
Enfermagem pediátrica	144						
Introdução ao	90	Internato	Módulo de Prática				

gerenciamento aplicado a enfermagem		Seminários Avançados de Trabalho de Conclusão de Curso I	Profissional (50h)			
Metodologia da pesquisa II	90		Integração Ensino-Trabalho-Cidadania (78h)			
			Internato (342h)			
8º PERÍODO		8º PERÍODO				
Gerenciamento em enfermagem em unidade hospitalar	54	Seminários Avançados de Trabalho de Conclusão de Curso II	Internato/Seniorato (570h)	570 horas		
Gerenciamento de enfermagem de unidade de saúde pública	54					
Estágio supervisionado	600					
Seminário de monografia	90					
4830 horas		4.560 horas				4.000 horas